

# EDUCACIÓN Y PEDAGOGÍA

# CIDEP-2023

**CIDEP**

**XIV CONGRESO INTERNACIONAL DE  
EDUCACIÓN Y PEDAGOGÍA**



**ISBN: 978 -1- 957395 - 21 -7**



**ISBN: 978 -1- 957395 - 21 -7**

**Editorial redipe**



**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE ARTEMISA  
PARTE II**

Libro de investigación: Educación y Pedagogía 2023. Parte I  
Varios Autores  
El ISBN del libro de investigación es: 978-1-957395-21-7  
Primera Edición, Julio de 2023  
SELLO Editorial  
Editorial REDIPE (95857440), New York - Cali  
Coedición: UCP, UH, UM, ELAM  
Red de Pedagogía S.A.S. NIT: 900460139-2  
Compiladora: Heidi castillo Vento, Elam.  
Editor: Julio César Arboleda Aparicio  
Consejo Editorial Congreso  
Dra. Inidia Rubio Vargas, Presidenta Redipe Capítulo Cuba, Profesora Titular Universidad Oscar Ribas  
Dr. Juan Silvio Cabrera Albert, Profesor Titular Universidad de La Habana.  
Dr. Juan Abreu Payrol, Profesor Titular Escuela Latinoamericana de Medicina  
Dr. C Bárbara Maricely Fierro Chong, Coordinadora REDIPE Matanzas  
MSc. Osniel Echevarría Ramírez, Yerenis Sarahis Tamayo Rodríguez Coordinadores REDIPE Redipe Centro-Oriente,  
Dr. Mario Hernández Pérez, Coordinador REDIPE Universidad Agraria de La Habana  
Dra. Milagros de la Caridad Sánchez Herrera, Coordinadora REDIPE Ciego de Ávila,  
Dr. Luis Manuel Mas sagué Martínez, Coordinador REDIPE Granma.  
Dra. Mercedes Valdés Pedroso. Coordinadora REDIPE Universidad de Ciencias de la Cultura Física y Deportes "Manuel Fajardo", (UCCFD),  
Comité científico Redipe  
Valdir Heitor Barzotto, Universidad de Sao Paulo, Brasil  
Inidia Rubio Vargas, PhD, Universidad Oscar Ribas, Presidente Redipe- Cuba  
Manuel Salamanca López Ph D, Universidad Complutense de Madrid  
José Manuel Touriñán, Ph D, Coordinador Red Internacional de Pedagogía Mesoaxiológica, Ripeme- Redipe  
Carlos Arboleda A. PhD Investigador Southern Connecticut State University (USA)  
Agustín de La Herrán Gascón, Ph D Universidad Autónoma de Madrid  
Mario Germán Gil Claros, Grupo de Investigación Redipe  
Rodrigo Ruay Garcés, Chile. Coordinador Macroproyecto Investigativo Iberoamericano Evaluación Educativa  
Julio César Arboleda, Ph D Dirección General Redipe. Grupo de investigación Educación y Desarrollo humano, Universidad de San Buenaventura

[congreso@redipe.org](mailto:congreso@redipe.org), [direccion@redipe.org](mailto:direccion@redipe.org)  
[www.redipe.org](http://www.redipe.org)

Visítanos en [www.facebook.com/redipe](https://www.facebook.com/redipe) y [www.twitter.com/redipe\\_](https://www.twitter.com/redipe_)



## Prólogo.

Mantener en funcionamiento activo el intercambio científico, profesional y humano entre los miembros de REDIPE ha sido el mayor de todos sus logros, en las actuales condiciones epidemiológicas causadas por la Covid 19, la crisis económica internacional y en particular la que con mucha crudeza atraviesa nuestro archipiélago. Pero además ha continuado el incremento de la membresía, la producción científica, con espacios más sólidos para divulgar las buenas prácticas educativas y las experiencias de avanzada. Esta recopilación de ponencias, arbitradas por la revisión de los pares miembros del Comité Científico, es una de las salidas de resultados compartidos que son productos de proyectos de investigación, tesis de grado científico, del proceso de perfeccionamiento continuo del sistema educacional cubano y de las prácticas de gestión como respuestas a los retos y necesidades del desarrollo sostenible en Cuba.

Sirva este libro para compartir las propuestas de los diferentes colectivos de autores con la comunidad internacional de profesores, expertos e investigadores. REDIPE como espacio para generar, difundir y promover el uso solidario del conocimiento presenta esta compilación esperando que sea útil para la mejora de la calidad educativa en correspondencia con los objetivos y metas trazados por la UNESCO y el resto de las organizaciones internacionales que promueven cambios paradigmáticos a favor de una Pedagogía comprensiva y edificadora que promueve valores humanos que dignifican al ser humano.

Gracias a todos los educadores cubanos que han contribuido a mantener, incrementar y perfeccionar la obra educativa de REDIPE.

Presidente de REDIPE Dr. Julio Cesar Arboleda Aparicio.

Presidente de REDIPE Capítulo Cuba. Dra. Inidia Rubio Vargas.

### Índice de contenidos

NO	CONTENIDO	PÁGINAS
<b>Capítulo III Enseñanza universitaria, currículos, críticas, alternativas, formación de profesorado, sociedad, prospectiva.</b>		
1	<b>Título: El Pensamiento Filosófico de José Martí.</b> Lic. Ramón Puentes Suárez, Lic. Vicente Héctor Denis Perestelo, MSc. Gloria María Márquez Fernández.	<b>8-15</b>
2	<b>Título: Un sistema de trabajo de historia para fortalecer y defender la identidad nacional.</b> MSc. Profesor Auxiliar Norges Gutiérrez Utrías, Dra. C., Profesora Titular Leisa Gutiérrez Mató, Lic. Héctor Denis Perestelo, Lic. Profesor Asistente Miguel Guerra Zurbano, Lic. Profesor Auxiliar Isidro Cardoso Vega.	<b>15-30</b>
5	<b>Título: El Empoderamiento de la mujer desde la perspectiva Social.</b> Esp. Deysy Díaz Páez, Lic. Cirilo Solano Hernández, Esp. Osvaldo García Roque.	<b>30-35</b>
6	<b>Título: influencia de los valores éticos y políticos en la transformación de las comunidades vulnerables.</b> DrC. Jorge Luis Herrera Malagón, Esp. Deysy Díaz Páez, Luis Enrique Reinoso Febles, Lic Cirilo Solano Hernández.	<b>35-46</b>
7	<b>Título: La integración de contenidos curriculares de Formación Pedagógica General en la licenciatura en Educación Preescolar.</b> Lic. Yosveidy C. San Jorge Gálvez, Lic. Héctor Caridad Robaina, Lic. Dianelis Fernández Márquez, MSc. Coralia Quintero Martí.	<b>46-59</b>
8	<b>Título: Acondroplasia: su representación en obras de arte y su vinculación con la docencia de Genética Médica.</b> MSc. Lic. Yusiem González Carmona, MSc. Dra. Anorys Regla Herrera Armenteros, MSc. Dra. Sadia Lumis Gómez Ríos, MSc. Lic. Yeniseys Beltrán Blanes, MSc. Lic. Dianlet Minaberriet Avellaneda.	<b>59-69</b>
9	<b>Título: ELAM. Programas de Vinculación en la transformación de la sociedad.</b> Dra. Daile Ortega Hernández, Dra. Heidy Cantillo Ventó, Dra. Denis R. Méndez Álvarez, Dr. C Juan Manuel Cala Cantillo, Lic. María Elisa Cala Cantillo.	<b>69-80</b>
<b>Capítulo IV Medicina</b>		
10	<b>Título: Formación de la habilidad caracterizar en la disciplina formación pedagógica general, en la educación preescolar.</b> Lic. Yosveidy Caridad San Jorge Gálvez,	<b>80-92</b>
10	<b>Título: Implementación del servicio de Ozonoterapia, alternativa terapéutica en la Escuela Latinoamericana de Medicina. 2021-2022.</b> Dra. Mayelin Barrios Díaz.	<b>92-100</b>
11	<b>Título: Comportamiento del programa de Vigilancia y lucha antivectorial. Policlínico Escuela Latinoamericana de Medicina. 2022.</b> Dra. Mayelin Barrios Díaz.	<b>100-110</b>

12	<b>Título: Ética Médica en la formación general de los profesionales de la salud en Cuba.</b> Dr. López Gil Daniel Marcial, Dra. Ana Beatriz Cárdenas Martín, Lic. Odelkis López Moreno, Lic. Yoanis Valdés del Valle, Lic. María Cristina Prieto Fernández.	<b>110-124</b>
13	<b>Titulo: Trabajo educativo con los adolescentes y jóvenes que poseen hábitos adictivos al alcohol.</b> Lic. María Josefa Loinaz Gómez, Lic. Delia Rosa Rupalet Ponce.	<b>124-138</b>
15	<b>Título: La enfermedad de Alzheimer. Un reto para la humanidad.</b> Est. Isaac Vyizigiro, Dra. Glenys Bravo Pino.	<b>138-148</b>
16	<b>Título: El Cáncer de Próstata como una de las principales neoplasias malignas en el hombre.</b> Est. Kangni Akakpossa , Dra. Glenys Bravo Pino.	<b>149-160</b>
19	<b>Título: experiencias de las familias cuidadoras de personas con enfermedad de Alzheimer.</b> Lic. Maylin Ravelo Jiménez, Lic. Lázaro Zeiquel Cintado Hernández, Lic. Yairelis Ojeda Martínez, Lic. Rosabel Nardo Gallardo, Lic. Carlos David Rivero García.	<b>160-170</b>
20	<b>Título: Desarrollo de la comprensión auditiva mediante el enfoque basado en tareas en los profesionales en formación de la carrera Medicina.</b> Dra. Clara Ketty Yglesias Reyes, MSc. Rosa Lexandra Pérez González, Dr. Fidel García Gutiérrez, Dra. Tomasa Nancy López Folguera, Dra. Elizabeth Romero Calero.	<b>170-182</b>
21	<b>Título: Impacto de los adelantos científicos en la rehabilitación de pacientes con problemas cardíacos.</b> Dra. María Elena Iglesias Reyes, Dra. Dilaimi Moreno Serviat, Dr. René Villavicencio Rodríguez, Dra. Katia Guzmán Martínez, Dra. Yamile Betancourt Arencibia.	<b>182-197</b>
25	<b>Título: Manual de ideas para un envejecimiento saludable</b> Dra. Viviana Pérez Fernández, Lic. Gabriela Díaz Pérez.	<b>197-208</b>
26	<b>Título: <i>Decálogo para reforzar el sentido de la vida en ancianos</i></b> Dra. Viviana Pérez Fernández, Lic. Gabriela Díaz Pérez	<b>208-217</b>
27	<b>Titulo: Evaluación del programa nacional de prevención y atención a la conducta suicida. Caimito, 2022.</b> MSc. Yaquelin González García, MSc. Olga Lidia Delgado Díaz.	<b>217-229</b>
28	<b>Título: Resultados del curso optativo: " Enfermedades genéticas y su relación con la historia y el arte" en el curso académico 2020-2021.</b> MSc. Lic. Yeniseys Beltrán Blanes, MSc. Lic. Viviana Vega Conejo, MSc. Dra. Sadia Lumis Gómez Ríos, MSc. Dra. Anorys R. Herrera Armenteros, MSc. Lic. Heidy Fouz Castro.	<b>229-242</b>
30	<b>Titulo: Beneficios de la actividad física en la salud del adulto Mayor.</b> MSc. Teresa Martínez Rivera, MSc. Riselvys Caballero Arrebato, Lic. Vladimir Arrebato González, MSc. Yidka Amaro Quintana, MSc. Yarianet Galiano Mendoza.	<b>242-253</b>
31	<b>Titulo: Identificación de las competencias profesionales del tecnólogo de rehabilitación en salud.</b> MSc. Dianelys Hernández Chisholm	<b>253-264</b>

32	<b>Titulo: Polimastia axilar bilateral: a propósito de un caso.</b> Dra. C Marielys Grillo Martín, Dr. C Sergio González García.	<b>264-272</b>
34	<b>Titulo: Caracterización clínica epidemiológica de pacientes con enfermedad de Hanser en un periodo de 15 años.</b> DrC. Sergio González García, MSc. Milenia León Sánchez, Dra. Marielys Grillo Martínez	<b>272-279</b>
35	<b>Titulo: Revisión Bibliográfica sobre el acido hipocloroso como antiséptico y su utilización en la prevención de la COVID-19. Su aplicación en un curso optativo.</b> Dra. Lillian Tereza Fuentes de Armas, Dra. Anabel María Crespo Mares, Lic. José Antonio Trujillo Cuevas, Lic. Noel Duany Jane, Lic. Armido Garriga Chávez.	<b>280-289</b>

Editorial REDIPE (95857440). Libro de investigación: Educación y Pedagogía 2023

**CAPÍTULO III**

**ENSEÑANZA UNIVERSITARIA, CURRÍCULOS, CRÍTICAS, ALTERNATIVAS,  
FORMACIÓN DE PROFESORADO, SOCIEDAD, PROSPECTIVA.**

**CAPÍTULO IV MEDICINA**

**PENSAMIENTO FILOSÓFICO DE JOSÉ MARTÍ Y SU RELACIÓN CON  
LAS LUCHAS POR LA EMANCIPACIÓN DE AMÉRICA LATINA**

**Lic. Ramón Puentes Suárez.**

Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa, Profesor Asistente, Artemisa, Cuba.  
Email: fhistart@[infomed.sld.cu](mailto:fhistart@infomed.sld.cu)

**Lic. Vicente Héctor Denis Perestelo**

Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa, Profesor Asistente, Artemisa, Cuba.  
Email: fhistart@[infomed.sld.cu](mailto:fhistart@infomed.sld.cu)

**MS c. Gloria M. Márquez Fernández.**

Profesor Auxiliar Universidad de Artemisa  
Email: gloriaria72@ceniai,inf,cu

**Lic. Benny Sánchez del Campo Marzo.**

Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa, Profesor Asistente, Artemisa, Cuba.  
Email: fhistart@[infomed.sld.cu](mailto:fhistart@infomed.sld.cu)

**RESUMEN:**

José Martí, sigue provocando reflexiones y sugerencias en las más diversas esferas del saber humano. El carácter profético y visionario de su pensamiento le confiere en nuestros días una actualidad y vigencia sorprendente. Éste estudió al hombre en su perfil fisiológico, educativo y social. Su obra teórica y análisis a la luz del contexto revolucionario actual, lo reafirma como el vidente cuyos juicios cobran absoluta vigencia en el presente. Sobresalen en esta visión martiana aspectos tan esenciales como la educación como medio para colocar el hombre en armonía con la naturaleza y que esta esté en correspondencia con la ciencia y la realidad. Otro aspecto importante fue la ética que debe regir al hombre en sus relaciones con sus semejantes, y la sociedad. Hemos tenido en cuenta que la obra y el ejemplo de nuestro Héroe Nacional, es fuente insuperable para nuestros pueblos que se debaten cada uno de ellos en la lucha por la unidad de latinoamericana. Desde la filosofía de la educación es necesario proyectar al hombre para su tiempo como lo ha expresado el propio Martí en sus escritos. El pensamiento filosófico de José Martí es un discurso que fluye en toda su obra. Su concepción sobre la naturaleza, el hombre, el pensamiento y la verdad, son asideros esenciales de dicho pensamiento. Caracteriza su filosofía el carácter práctico, objetivo y el apego a la cultura.

Palabras claves: José Martí, educación, hombre, naturaleza, verdad, sociedad, pensamiento filosófico

## INTRODUCCIÓN

La obra martiana debe ser un referente en el quehacer de cada movimiento revolucionario y progresista de América Latina, están convocados a asumir el legado de José Martí como parte inseparable de la Revolución latinoamericana. Particular importancia adquiere en este sentido el conocimiento del pensamiento filosófico del apóstol. La síntesis realizada, a partir de estudios de José Martí, hechos por otros autores como: Ronda (1983); Martínez (1989); Vitier (2002); Hart (2003); y Rivas (2008) permitió un acercamiento a este tema a partir de las premisas teóricas que influyeron en el pensamiento filosófico del apóstol.

El trabajo va encaminado a ilustrar el pensamiento Filosófico de José Martí, su vigencia analizada desde la praxis de la revolución cubana.

Hacer llegar a la nueva generación sus postulados filosóficos, explicando cómo se manifiesta su pensamiento en todas las esferas de la vida. La situación problemática está dada por el desconocimiento en parte de los movimientos sociales de los postulados martianos y su praxis.

El pensamiento filosófico de José Martí fue evolucionando y se fue radicalizando hacia posiciones democráticas. lo identifica el carácter práctico y el apego a la cultura.

Problema Científico: Cómo el pensamiento filosófico de José Martí incide en las luchas por la emancipación de América Latina

Objeto: El pensamiento filosófico de José Martí

Campo: Influencia del pensamiento filosófico de José Martí en relación con la luchas por la emancipación de América Latina

Objetivo: Profundizar en el estudio del pensamiento filosófico de José Martí y para que sirva de fundamento a las luchas por la emancipación latinoamericana.

**MÉTODOS:** Se sustenta esencialmente en el método dialéctico materialista que permite partir de la historicidad de las luchas por la independencia de los pueblos de América Latina.

### **DESARROLLO:**

Es siempre útil entender a estas palabras de Martí: “Yo no mudo el alma, sino que la voy enriqueciendo con cuanto veo de grande y hermoso, y cuanto obliga mi gratitud” (Mañach, 1960). Esta afirmación constituye una especie de “estrella polar” para enfrentar metodológicamente el estudio de cualquier esfera de pensamiento martiano en su sentido histórico. Hemos tenido en cuenta que la obra y el ejemplo de nuestro Héroe Nacional, es fuente insuperable para nuestro tiempo, para nuestro presente y el porvenir. Lo más juicioso es descubrir y valorar sus ideas a la luz de dos tiempos el suyo y el nuestro.

Comprendía con acierto el papel de las masas populares y los líderes en la revolución. De las primeras diría que sin ellas “... es imposible, ni en Cuba ni en parte alguna, la revolución”, pues, “... el pueblo, la masa adolorida, es el verdadero jefe de las revoluciones”. (Martí, 1964)

La mayor fuerza de nuestra Revolución estará siempre en su raíz martiana. Martí no es sólo el “autor intelectual” del asalto al Moncada sino que “es y será guía eterno de nuestro pueblo”, según las palabras insustituibles de Fidel en el prólogo a la edición crítica de sus *Obras completas* (1983). El conocimiento de su pensamiento tiene que ser realmente integral, lo cual no significa que sus reiteradas creencias trascendentes sean obligatorias. El centro del legado martiano es el “pensar por sí”, el “ser por sí”. Pero es nuestro deber conocerlo entero, no fragmentado con reflectores previos. Quizás las apocalípticas circunstancias en que vivimos puedan aconsejar ciertas prioridades en su lectura, pero considero que su recepción integral será siempre la más útil y salvadora.

Dentro de las ideas fundamentales planteadas por el apóstol está la confianza en el hombre, la necesidad de la unidad y la posición firme ante las tareas.

La cosmovisión filosófica martiana se encauza como sistema armónico en torno a la naturaleza, la sociedad y al hombre concreto insertado en la cultura. Asume al hombre en su realidad natural, social e individual, como resultado de la actividad humana. En su intelección, el vínculo hombre-naturaleza es un proceso donde el hombre se naturaliza se humaniza. Su ensayo "Emerson" (1882), es un ejemplo ilustrativo. Martí no es pensador de escuela, sino de ideas con un pensamiento complejo, integrador y dialéctico, que es muy difícil de ubicar dentro de una doctrina o reducir su rico pensamiento a una filiación filosófica determinada.

Jorge Mañach expresó. "El espíritu integrador de Martí absorbe todo lo ajeno y lo funde en su propia substancia" (Mañach, 1960)

Martí fijó claramente su posición: "Yo estoy entre el materialismo que es la exageración de la materia y el espiritualismo que es la exageración del espíritu". (Martí 1963)

El método del conocimiento que aplicó fue el dialéctico, indiscutiblemente. Para Martí lo primero era: Todo, concebido como la unidad indisoluble entre la materia y el espíritu.

Martí constituye una figura excelsa, a la que hay que recurrir constantemente para buscar en su pensamiento, la guía para la acción, porque Martí no fue del XIX ni del XX es un hombre de hoy, de mañana y de siempre por haber incursionado en tantos campos dejando la impronta de su pensamiento.

Estos momentos el mundo está amenazado de una hecatombe ecológica, y nuclear, si no se actúa a tiempo y con la precisión necesaria, como anunció nuestro Comandante en Jefe Fidel Castro en la Cumbre de Río cuando expuso: "una especie está por desaparecer y esa especie es el hombre". (Castro 1992)

La contaminación de mares y océanos, la pérdida de la biodiversidad, la deforestación, el incremento de las emisiones de gases de efecto invernadero, la insuficiente cobertura de saneamiento y de agua potable son, entre otros, problemas ambientales

que ponen de manifiesto la destrucción del medio ambiente físico mundial y, también, la pérdida de valores éticos, estéticos, culturales y morales que se manifiestan en la dinámica y sistemática relación del hombre con la naturaleza.

La compleja situación por la que atraviesa en mundo contemporáneo de conflictos políticos con un base económica y de aspiraciones de hegemonía por parte de los estados desarrollados junto a los problemas ambientales están convirtiendo la vida en el planeta insostenible y peligrosa. Hay que trabajar por la paz y no por la guerra. Las ideas martianas contribuyen a este objetivo cuando expresó “, los hombres van en dos bandos, los que aman y construyen y otros que odian y destruyen” (Martí, 1964)

Esta idea, resulta interesante y pone de manifiesto cómo el Apóstol se adelantó a su tiempo histórico, para así convertirse en un contemporáneo, cuyas ideas hicieron mucho, y tienen mucho que decir aún.

En la visión martiana del ser unitario y complejo, incluyendo al hombre, como su elemento central, el concepto naturaleza ocupa un lugar central, o quizás el ser unitario, se derive de ella, ya que en su concepción filosófica, todo lo existente es naturaleza, incluyendo el espíritu del hombre, y el propio Dios.

Su proyección democrática se perfila en varias de sus obras, en una de ellas expresó; “Hombre es más que mulato, más que blanco y más que negro, dígame hombre y se dirán todas las razas” [...] “No hay razas: no hay más que modificaciones diversas del hombre, en los detalles de hábitos y formas que no les cambian lo idéntico y lo esencial, según las condiciones del clima e historia en que viva.” (Martí, 1964).

“No concibo propósito más alto –sentenció el Apóstol– que el de enseñar cómo tomar de la naturaleza aquella serenidad y justicia y consuelo y fe de que está rebotante, – y cómo sacar de nosotros mismos, (...) la capacidad que tenemos, para la consecución de la felicidad, de reconocer y confiar en la armonía de nuestra naturaleza y en esa constante relación de la naturaleza y el hombre cuyo conocimiento da a la vida un nuevo sabor, y priva a la tristeza de buena parte de su veneno y de su amargura”.(Martí 1964)

Asimismo, el Apóstol nos aporta su visión profundamente ética al plantear “La vida es cooperación, creatividad y no lucha competitiva por la supervivencia”. “Todos los crímenes, todas las brutalidades, todas las vilezas están en germen en el hombre más honrado. Lo más vil o bestial ha aparecido en algún instante posible o deseable al alma más limpia. La voluntad, las asociaciones, la cultura, sofocan, así como su falta favorece los gérmenes malignos”. (Martí, 1963)

La mayor enseñanza martiana es que cada minuto de la vida, en cualquier circunstancia, es sagrado. Luz y Caballero dijo que Félix Varela fue el hombre que nos enseñó a pensar. Podríamos agregar: Luz nos enseñó a conocer; y Martí, en base a esta tradición, y a su genio, a actuar. Martí se convierte así en la síntesis universal que necesita el pensamiento humano para salvarnos de la crisis ética, económica y política por la que atravesamos en el mundo de hoy. Nuestro Héroe Nacional Planteó: “Prever es el deber de los verdaderos estadistas, dejar de prever es un delito público, y un delito mayor no obrar, por incapacidad o por miedo en acuerdo con lo que se prevee”. (Martí 1964)

Lo que queremos lograr en el enfrentamiento diario a nuestra labor es tener visión, la experiencia diaria nos invita a ello. Los cubanos somos testigos excepcionales de lo que se puede lograr con una gran visión, ahí está la obra de nuestro Héroe Nacional que previó, vio y post-vio, actualmente la visión de nuestros líderes encabezados por un visionario que trasciende las fronteras de nuestro país tomando dimensiones universales nuestro Comandante en Jefe Fidel Castro. Es precisamente el ejemplo de Cuba lo que no perdona el imperialismo, su impotencia al no poder borrar o eliminar lo logrado en cuento a independencia, soberanía y solidaridad con todos los pueblos del mundo como se demostró en la recién concluida Cumbre de los 77 + China donde hubo representación de los 134 países que lo integran. “...La generosidad congrega a los hombres y la aspereza los aparta” [...] “Debe Hacerse en cada momento, lo que en cada momento es necesario”. (Martí, 1964)

## **CONCLUSIONES**

La obra y el ejemplo de nuestro Héroe Nacional, es fuente insuperable para nuestro presente y el porvenir. Lo más juicioso es descubrirlo y valorar sus ideas sobre la

emancipación de nuestros pueblos.

Martí es la encarnación viva siempre, de nuestra nacionalidad y de nuestra universalidad. De él nuestro Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz expresó: “es y será guía eterno de nuestro pueblo”.

No dilapidemos este tesoro, que además no nos pertenece por modo exclusivo. Lo que sí nos pertenece es el deber de darlo a conocer con seriedad y eficacia.

Toda su obra es formativa, en esencia; siempre lleva un mensaje de perfección humana.

La independencia de Cuba ya no es para José Martí solo un problema nacional, sino el cumplimiento de una necesidad política y social que consolidará la existencia misma de América Latina ante el peligro hegemónico que representa los Estados Unidos, ideas que quedan clara en los comentarios de la prensa yanqui de la época y que Martí cita de forma advertidora,

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA:**

- 1- Mañach .J. Antología crítica de José Martí, pág. 448. Editorial Cultura, 1960
- 2-Martí J., pág. 369. Tomo. XIX ,1963
- 3-Castro F., Cumbre de Rio. Granma 1994.
- 4- Martí, J. Obras completas, Editora Nacional de Cuba, 1964.
- 5- José Martí. Obras completas. T. 2, p. 174, Editora Nacional de Cuba, 1964.
- 6- José Martí. Obras completas. T. 4, p. 61, Editora Nacional de Cuba, 1964.
- 7- Martí, Obras Completas, págs. 268, Tomo. XV, 1963.
- 8- José Martí. Obras completas. T. 28, p. 494, Editora Nacional de Cuba, 1964.
- 9-José Martí. Obras completas. T. 2, p. 174, Editora Nacional de Cuba, 1964.

## **UN SISTEMA DE TRABAJO DE HISTORIA PARA FORTALECER Y DEFENDER LA IDENTIDAD NACIONAL**

UN SISTEMA DE TRABAJO DE HISTORIA  
PARA FORTALECER Y DEFENDER LA IDENTIDAD NACIONAL

M. Sc. Profesor Auxiliar Norges Gutiérrez Utrías,  
Facultad de Ciencias medicas de Artemisa, ORCID: 0000-0002-8166-7661,  
[norgesgu@infomed.sld.cu](mailto:norgesgu@infomed.sld.cu),  
[Cuba](http://Cuba),

Dra. C., Profesora Titular Leisa Gutiérrez Mató,  
Escuela Especial Hermanos Montalvo, ORCID: 0000-0002-8166-7661,  
[norgesgu@infomed.sld.cu](mailto:norgesgu@infomed.sld.cu),  
[Cuba](http://Cuba),

Profesor Asistente Héctor Denis Pelesterero  
Facultad de Ciencias medicas de Artemisa, ORCID: 0000-0002-8166-7661,  
[vicentehistfilart@infomed.sld.cu](mailto:vicentehistfilart@infomed.sld.cu),  
[Cuba](http://Cuba)

Lic. Profesor Asistente Miguel Guerra Zurbano,  
Facultad de Ciencias medicas de Artemisa, ORCID: 0000-0002-7022-3459,  
[mguerrazurb@gmail.com](mailto:mguerrazurb@gmail.com),  
[Cuba](http://Cuba)

[Lic. Profesor Asistente Isidro Cardoso Vega](mailto:norgesgu@infomed.sld.cu)  
[Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa, ORCID](http://Cuba)  
[norgesgu@infomed.sld.cu](mailto:norgesgu@infomed.sld.cu),  
[Cuba](http://Cuba),

## RESUMEN

La investigación está enfocada en el contexto cubano actual, pero puede ser útil en otras latitudes, para contribuir al fortalecimiento y defensa de la Identidad Nacional. Reseña el concepto y la agresión imperialista mediante la subversión político ideológico. Sintetiza las alertas martianas y su vigencia. Argumenta el papel del conocimiento histórico y los sentimientos patrióticos en su defensa, y la urgencia de lograrlos. Como novedad, presenta un Sistema de Trabajo de Historia, aplicado con efectividad en distintos escenarios. Las acciones para convertir el nombre histórico de la institución en un paradigma, y otros componentes son válidas para un barrio, una organización político-social o productiva.

**Palabras claves:** Identidad, amenazas, subversión, sistema, historia, paradigma

## SUMMARY

The investigation it is focus the current cuban contex, but may be useful in other countries. Talk about the national identity concept and the imperialist threats the political ideological subversión. Argument the papel of the historical knowledge and the patriotic feeling in the defend. As novel aspect it present Sistem of Works about history, whsich was born from the practice that has proved its effectivity in several scenarios. The system was created for its application in institution of the university-school type althrough their components can be applied in a community of productive enterprise ducto it members patriotic activities to perform among there, to become the historical name of the institution into a paradigm , to all over their members.

**Key words:** Identity, threats, subversión, system, history

## INTRODUCCIÓN

*Se aborda un tema de extraordinaria actualidad y urgencia. El imperialismo acrecienta sus acciones para borrar las Identidades Nacionales, imponer sus patrones ideológicos, empleando un sofisticado potencial tecnológico. Ha logrado confundir y tener éxito en varios países. Es una agresión que cada día ocupa nuevos espacios y gana adeptos. La investigación está enfocada en el contexto cubano actual, pero resulta útil a otros países amenazados y agredidos.*

Durante un prolongado proceso de investigación-aplicación, los autores han elaborado y aplicado un novedoso Sistema de Trabajo de Historia que ha demostrado su efectividad en diferentes escenarios y niveles de enseñanza. El objetivo de la investigación en esta etapa ha sido adecuarlo, al contexto y necesidades actuales, para contribuir al fortalecimiento y defensa de la Identidad Nacional. En el primer epígrafe se reseña el concepto de Identidad Nacional, y el grave peligro que supone la subversión, tempranamente alertado por José Martí; en el segundo, se argumenta el papel de los conocimientos históricos y los sentimientos patrióticos en su defensa, así como las dificultades actuales para lograrlos; en el tercero, se describe el objetivo y la estructura del Sistema propuesto. La principal novedad es presentar el Trabajo de

Historia como un sistema integrado por diferentes componentes que actúan interrelacionados, de forma estable y permanente, para asegurar que diariamente exista influencia histórica en los educandos. También resulta novedoso el conjunto de acciones para convertir el nombre histórico de la institución en un paradigma para todos sus integrantes. El Sistema actúa como una metodología general y flexible. Sus componentes pueden ser adecuados en otras instituciones, en una comunidad (barrio) o en una entidad político-social, productiva o de servicios.

Los autores agradecen a los organizadores de este evento, la posibilidad de compartir estas experiencias pedagógicas, plenamente convencidos de su necesidad y urgencia actual.

## **DESARROLLO**

### **1. La Identidad Nacional y las amenazas imperialistas mediante la subversión político ideológico. Breve reseña**

En la historia de la humanidad, primero los hombres se identificaron entre sí. Se diferenciaron del resto de los animales. Crearon familias, más adelante, tribus y comunidades. Posteriormente, países, naciones. Luego, las clases dominantes, en cada lugar, establecieron normas y descripciones para argumentar el concepto Identidad Nacional.

**Identidad Nacional:** Conjunto de rasgos y sentimientos que caracterizan a un individuo y lo hacen diferente al de otro pueblo.

Cada pueblo tiene su identidad propia, expresado en: un territorio geográfico, historia, símbolos patrios y otros símbolos, idioma, religión, arquitectura, costumbres, gastronomía (alimentos preferidos), vestimenta, y cultura propia. La Identidad Cultural posee una influencia decisiva por cuanto a través de las distintas manifestaciones del arte: la música, el baile (danza), el teatro, la pintura, la escultura, la poesía, la literatura, el cine..., se divulgan y afianzan las restantes raíces que componen la Identidad Nacional.

Estrechamente interrelacionado con la Identidad Nacional y Cultural se encuentra la Identidad Profesional: el sentimiento de orgullo y pertenencia a la profesión u oficio que se ejerce, y a la entidad laboral (Lámina 3). Un individuo armado de estos grandes amores resulta invencible ante las influencias de la subversión y de otras presiones y tentaciones. Lo han demostrado miles de compatriotas, entre ellos los Cinco Héroes prisioneros del imperio, y el coronel Orlando Cardoso Villavicencio, quienes sufrieron injustas condenas durante más de 10 años.

En resumen, la Identidad son las raíces. Se expresa en un sentimiento de pertenencia, en el orgullo por ser y continuar siéndolo, y se materializa en la defensa intransigente de lo suyo. En sus propósitos de dominar al mundo el Imperialismo hace todo lo posible por borrar la Identidad de los pueblos: “Olvidar el pasado” (la historia, las raíces). Crear nuevos gustos y costumbres. Imponer sus valores. Para ello cuenta con su enorme poderío económico y con una poderosa y atractiva maquinaria de propaganda.

El propósito de robarnos la identidad e imponernos la suya no es el fin. Es el medio para lograr su objetivo principal: apoderarse de la economía de nuestros países. José Martí alertó repetidamente sobre ese grave peligro que amenazaba, y continúa amenazando a nuestros pueblos.

En bella y profunda prosa encontramos en su artículo **Nuestra América**, publicado en enero de **1891**: “Cree el aldeano vanidoso que el mundo entero es su aldea, y con tal que el quede de alcalde..., ya da por bueno el orden universal, sin saber de los gigantes que llevan siete leguas en las botas y le pueden poner la bota encima, ni de la pelea de los cometas en el cielo, que van por el aire dormidos engullendo mundos... Lo que quede de aldea en América ha de despertar. Estos tiempos no son para acostarse con el pañuelo a la cabeza, sino con las armas de almohada, como los varones de Juan de Castellanos: las armas del juicio, que vencen a las otras. Trincheras de ideas valen más que trincheras de piedras”.(1) (Martí, J., 1891)

En el citado artículo Martí insiste vehemente en la necesidad de la unidad para conjurar el peligro externo: “...¡los árboles se han de poner en fila, para que no pase el gigante de las siete leguas!”. (Ibídem)

Resulta aleccionador cómo Martí, en 1891, denuncia las pretensiones de los yanquis, al que llama astutamente “gigante de las siete leguas”--y concluye el párrafo expresando la idea clave--“Es la hora del recuento, y de la marcha unida, y hemos de andar en cuadro apretado, como la plata en las raíces de los Andes”.(Ibídem)

El llamamiento martiano a la unidad está pendiente aún de materializarse plenamente, no solo entre países, sino también entre organizaciones políticas y sociales que luchan por separado para alcanzar un fin noble. La vida demuestra con demasiada elocuencia que en la unión está la fuerza, y que “las casitas aisladas” la debilitan.

**En la carta inconclusa a su entrañable amigo Manuel Mercado escrita el 18 de mayo de 1895**, el día anterior a su caída en combate, José Martí reveló la esencia más profunda e íntima de su pensamiento en relación al peligro mayor para los pueblos latinoamericanos:

“(...) ya estoy todos los días en peligro de dar mi vida por mi país, y por mi deber— puesto que lo entiendo y tengo animo con que realizarlo—de impedir a tiempo con la independencia de Cuba que se extiendan por las Antillas los Estados Unidos y caigan, con esa fuerza más, sobre nuestras tierras de América. Cuanto hice hasta hoy, y haré, es para eso... Viví en el monstruo, y le conozco las entrañas; --y mi onda es la de David...”. (2) (Martí, J., 1895). Asimismo, en fecha temprana José Martí advirtió sobre el peligro de lo que actualmente se denomina subversión político ideológica: “La riqueza de nuestra historia está en su continuidad...”. “Estar alerta ante los que pretenden tergiversar la historia y nos quieren imponer la desmemoria”. (3) (Ledeá Capote, A. 2020)

Por su parte, el Comandante en Jefe, Fidel Castro Ruz, precisó el problema actual que enfrentan nuestros pueblos en relación a sus Identidades Nacionales: “Un problema terrible (...) que estamos padeciendo es el de la agresión a nuestras identidades nacionales, la agresión despiadada a nuestra cultura, como jamás ha

ocurrido en la historia, la tendencia hacia una monocultura universal...”. (4) (Dieterich, Heinz, 2001).

Un ejemplo que no debe ser: Cuba y Puerto Rico, dos naciones hermanas con destinos diferentes. Dos islas vecinas. Colonias de España. Los patriotas de ambas coordinaban las acciones para independizarse. Martí creó el PRC para liberar a Cuba y ayudar a Puerto Rico. No es casual el parecido de las banderas. Ambas fueron ocupadas por tropas yanquis, en 1898. Actualmente Cuba es una república independiente y soberana. Puerto Rico es un “Estado Libre Asociado de los EE.UU.”

La subversión político ideológica es un sistema de actividades que realiza el enemigo, por distintas vías, métodos y medios, para modificar la forma de pensar y actuar de las personas, con la aspiración de cambiar el orden político en nuestros países, para apoderarse de sus recursos naturales y económicos. Actualmente, en sus distintas denominaciones y manifestaciones (Guerra Psicológica, Guerra no Convencional, Guerra Simbólica, Desmontaje de la Historia, Guerra Mediática, Guerra Cognitiva, Colonización Cultural, etc.) persigue como objetivo principal borrar las identidades nacionales e imponernos sus patrones ideológicos.

La subversión político-ideológica no es un fenómeno nuevo. Ha estado presente en todas las etapas de lucha de nuestro pueblo. Lo nuevo, en estos momentos, radica en:

- a) El énfasis mayor que realiza el imperialismo en esta modalidad de agresión, como política de Estado, codificada en sus documentos como Guerra No Convencional, para alterar el orden y provocar el derrocamiento de Gobiernos que no le resultan afines a sus intereses.
- b) Lo nuevo en esta modalidad también está dado por las novedosas tecnologías que emplea. Ya no se trata de emisoras de radio. Ahora dominan el ciberespacio y poseen un sistema de vigilancia mundial sobre las redes informáticas. Las fake news (noticias falsas) se han convertido en el Caballo de Troya del imperialismo en sus intentos por derribar Gobiernos que no corresponden a sus intereses.

Actualmente están introduciendo las nuevas tecnologías de la inteligencia artificial (IA) para convertirla en más viral y efectiva.

- c) Lo anterior resulta más peligroso por el momento histórico que vive el país, caracterizado por profundas transformaciones en el modelo económico, unido a desconocimientos históricos en la mayoría de los jóvenes y falta de hábitos en informarse por las fuentes oficiales.
- d) Por consiguiente, la subversión ideológica no debe verse “como una amenaza más” de las muchas que ha enfrentado y vencido la Revolución Cubana. En realidad es una agresión muy grave, que ya está ejerciendo influencia negativa en determinados sectores de nuestro pueblo.

## **2. Papel del conocimiento histórico, de la información política actualizada por fuentes confiables y de los sentimientos patrióticos para contrarrestar con efectividad la subversión.**

En la Obra Abdala, escrita cuando apenas tenía 15 años de edad, José Martí expresó su ardiente amor a la patria. (5) (Martí Pérez, J., 1869)

En un momento posterior afirmó: “El patriotismo es, de cuantas se conocen hasta hoy, la levadura mejor...de todas las virtudes humanas”. (6) (Martí Pérez, J., 1894). En tanto, Fidel sintetizó el 16.10.00: “... De lo primero que yo aprendí un poquito fue de Historia. De la Historia surgieron las demás ideas... Necesitamos conocer mucho de Historia por una cuestión de identidad, para poder valorarnos”.(7) (Castro Ruz, F., 2000).

Dos ejemplos ilustran el pensamiento expresado por Fidel:

- La actual capacidad de valentía y resistencia que caracteriza al pueblo cubano tienen sus raíces en la actuación de los caciques aborígenes Hatuey y Guamá, seguidos en los años y siglos siguientes por millares de patriotas.
- Los actuales sentimientos y la práctica del internacionalismo que caracterizan al pueblo cubano, se inspiran y tienen sus raíces en la actuación de hombres como Hatuey y Máximo Gómez (dominicanos), Henry Reeve (estadounidense) y Ernesto Che Guevara (argentino)

Eduardo Torres Cuevas, fue elocuente al expresar el papel de los conocimientos históricos:“La historia es como una raíz profunda que no se ve pero es la que permite dar frutos al árbol”. (8) (Torres Cuevas, E., 2000).

El actual Primer Secretario del CC del PCC y Presidente de la República, en reiteradas ocasiones ha sido muy preciso al establecer el vínculo conocimientos históricos-defensa de la Identidad Nacional.“... Necesidad de conocer la Historia pues solo así entendemos quiénes somos, adónde vamos, y por qué hemos hechos las cosas”— expresó en la clausura del VIII Congreso de la FEU, en 2013. (9) (Díaz-Canel, M., 2013).

**El 30.11.19, en reunión con los Profesores de Historia del ISP “Enrique José Varona”, enfatizó:**“La historia tiene entre sus funciones la de crear subjetividades, lo cual está estrechamente vinculado a la identidad y la cultura de una nación. Es vital que los cubanos asumamos conscientemente la defensa de nuestra identidad; si no se asume nuestra identidad nadie sabe por qué Cuba tuvo que ir a una Revolución, por qué hay que defender el socialismo y por qué tenemos que continuar enfrentando a los yanquis”.(10) (Díaz-Canel, M., 2019)

En resumen, puede afirmarse que el conocimiento histórico es la base del patriotismo, y éste a su vez es el factor fundamental en el fortalecimiento de la identidad y en su defensa ante las intenciones imperialistas. Para enfrentar este reto la juventud cubana cuenta con raíces históricas profundas, tradiciones y abundantes ejemplos supremos de lealtad a la Patria, desinterés y consagración sin límites a las causas justas. Lamentablemente, la enseñanza de la historia, encargada de descubrirles y abonarles esas raíces, tradiciones y ejemplos, está deprimida en los diferentes niveles de instrucción. Los jóvenes ingresan a la enseñanza superior con carencias elementales en los conocimientos históricos y además no se ha logrado desarrollarles el amor por la lectura y hábitos para informarse por fuentes confiables.

Se han realizado y se continúan realizando numerosas acciones para resolver estos problemas, sin embargo, el problema no solo persiste, sino que se agudiza, lo cual se

demuestra en el artículo publicado, titulado Que la Historia suene a romance (13) (Colectivo de autores, 2022).

Los autores consideran la necesidad de encontrar otras soluciones, comenzando por realizar un enfoque de sistema, y lograr la comprensión de las siguientes ideas claves:

**La historia es más que una asignatura. “Es la maestra de la vida”.** Así lo afirmó el filósofo griego Heródoto, reconocido como el padre de la historia, por haber escrito la primera obra sobre ese contenido. Posteriormente, otro filósofo de la antigüedad (Marco Tulio Cicerón) ratificó el concepto “Maestra de la vida”, y agregó otras utilidades: “Permite valorar donde hubo un acierto o un error”. En este sentido la empleó Martí cuando analizó los errores cometidos durante las primeras contiendas por la independencia, para no repetirlos en la preparación de la “Guerra Necesaria”.

Carlos Marx y Federico Engels crearon el Materialismo Histórico para dar una explicación científica a los cambios ocurridos en la sociedad, y para predecir el futuro: la sustitución del capitalismo por una sociedad más justa. “Para nosotros—expresó Fidel-- la Historia más que minuciosa y pormenorizada crónica de la vida de un pueblo, es la base y sostén para la elevación de sus valores morales y culturales, para el desarrollo de su ideología y su conciencia, es instrumento y vehículo de la Revolución”. (11) (Castro Ruz, F., 1984).

**La segunda idea clave: Ninguna escuela, curso o programa de estudio, por muy perfeccionado que sea, será capaz de transmitir todos los conocimientos históricos requeridos.** Lograr ese objetivo requiere un prolongado proceso que se extiende durante toda la vida del individuo. Además, es preciso tener en cuenta que no se trata solo de conocimientos, en el sentido teórico de la palabra. Los conocimientos históricos, para ser verdaderamente útiles, deben transformarse en sentimientos y valores. Es decir, en modos de actuación del individuo.

**La tercera idea clave: El programa de estudios de la asignatura Historia de Cuba es importante, pero no es lo único que desarrolla el conocimiento histórico y los sentimientos patrióticos.** Aunque se logaran “clases más emotivas”, “visitas a lugares históricos”, etc. el cumplimiento del programa de estudios, impartido por un

solo “especialista” en historia, no cumple el requisito exigido por el pensamiento martiano: “No fructifica la educación si no es continua y constante, olvidase en una semana lo que al comenzar de ella se aprende... la elemental pedagogía enseña que dañan los intervalos a la educación”. (12) (Martí Pérez, J., 1875). Generalmente, el programa se imparte en un semestre o año de estudio...Y, antes o después, ¿qué...? ¿Acaso no hay Historia o se acabó la Historia? Por consiguiente, se hace necesario concebir un enfoque de sistema, que garantice influencias diarias, en todos los niveles de enseñanza, desde el primero hasta el último día de cada año, con la participación de todos los factores de la institución.

### **3. Un Sistema de Trabajo de Historia para fortalecer y defender la Identidad Nacional**

#### 3.1 Surgimiento, desarrollo, aplicación y avales del Sistema de Trabajo de Historia

**Un sistema** es un conjunto de partes, elementos o componentes que interactúan de forma estable y permanente para alcanzar un objetivo. Ejemplo: el Sistema Sanguíneo en el cuerpo humano. El Sistema de Trabajo de Historia que hoy se presenta, adecuado y perfeccionado en su formulación teórica, surgió en un proceso de investigación-aplicación continuo, durante más de 40 años, en diferentes escenarios.

En 1992, en ocasión de la conmemoración del 20 aniversario de la creación del Destacamento Pedagógico “Manuel Ascunce Domenech”, el Comandante en Jefe pronunció un discurso programático, que él mismo denominó **“el importantísimo tema de la enseñanza de la historia y de la trasmisión de valores”**.(14) (Castro Ruz, F., 1992).Este discurso se convirtió en estímulo y fuente principal para desarrollar el Sistema de Trabajo de Historia.

En 2001, la Escuela Nacional de Sargentos Instructores “José Luís Tasende”, presentó sus experiencias en el Trabajo de Historia, en el XVI Congreso Nacional de Historia. Recibió una valoración positiva y la recomendación de publicarlas, lo cual se efectuó en 2003. (Anexo 1).

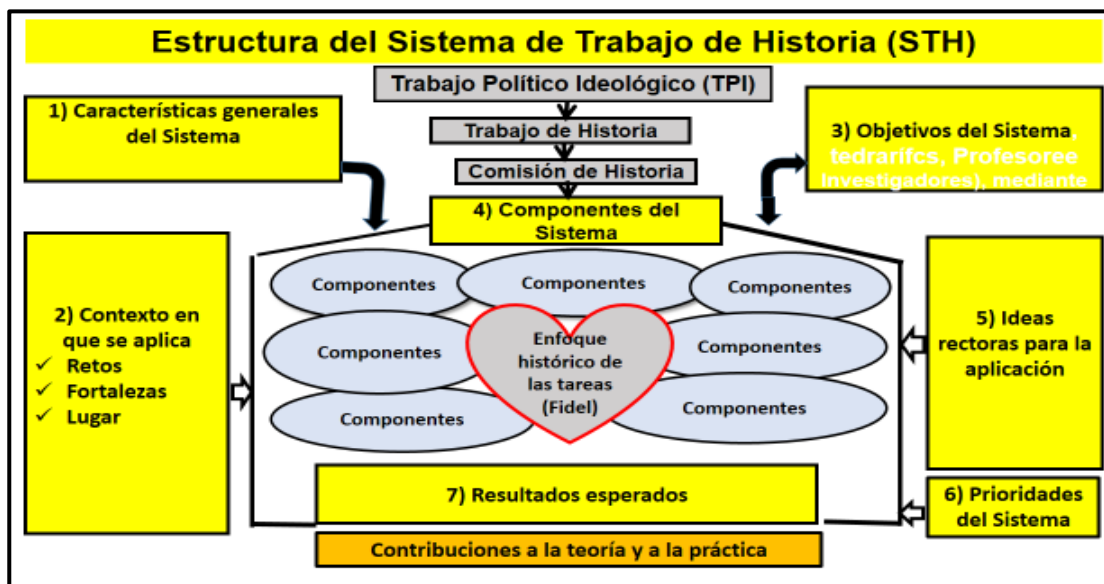
En 2011, basado en el Sistema, fue presentada una propuesta pedagógica a la Dirección del Ministerio de Educación Superior, que recibió la siguiente

valoración:“corresponde con las exigencias del nivel superior de la educación cubana...”. (15) (Sánchez Noda, R., 2011). La valoración. Con posterioridad, elementos del Sistema de Trabajo de Historia se han aplicado en otros escenarios con buenos resultados. Actualmente se encuentra en proceso de implementación en la Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa, con resultados muy favorables.

### 3.2 Objetivo y estructura del Sistema de Trabajo de Historia.

El Trabajo de Historia es parte integrante y sustento del Trabajo Político Ideológico. Es un concepto amplio que incluye la enseñanza de la historia, en la forma tradicional en que se cumplen habitualmente los programas de estudios de esta asignatura. En

este



Sistema el papel principal no solo corresponde a los maestros y profesores de la asignatura. Es una tarea político ideológico de todos los docentes, con la participación de todos los factores de la institución: la Dirección del Centro Educacional, el Partido, la UJC, la FEU, la FEEM, el Sindicato, la ACRC, la UNHIC, las Cátedras Honoríficas y otros, integrados en una Comisión de Historia, para determinar los objetivos en cada mes o período, definir y organizar las actividades. Ninguna de las organizaciones mencionadas pierde su identidad. Se trata de coordinar los esfuerzos, en interés de un objetivo común..El Sistema de Trabajo de Historia posee la siguiente estructura: objetivo, el contexto en que se aplica, ideas rectoras que guían su aplicación, las prioridades y los componentes. (Gráfico 1)



La variedad de componentes permite que el mensaje histórico se exprese diariamente. En los componentes están incluidas aspiraciones reiteradas y pendientes a sistematizar como desarrollar hábitos y técnicas de lecturas; el vínculo con la historia local; lograr un mayor empleo de los cuadernos martianos; mayor divulgación de los mensajes contenidos en los Símbolos Patrios; y convertir el nombre de la institución en un paradigma para todos sus integrantes. “En la tesis se explica cada uno de ellos y se detallan procedimientos organizativos para su aplicación”. (16) (Gutiérrez Utrías, N., 2023). Seguidamente se sintetizan solo algunos de ellos.

**El enfoque histórico de las tareas** es el principal componente. Constituye el corazón del Sistema. Consiste en aplicar el estilo martiano y fidelista al enfrentar las nuevas tareas. Analizar: cómo se cumplió la vez anterior. Éxitos y dificultades. Experiencias alcanzadas. Quién se destacó. Cómo motivar a los participantes para alcanzar mejores resultados apoyándose en ejemplos y hechos históricos.

**La recordación de las principales fechas históricas** adquiere relevancia en los momentos actuales. En el Sistema se concibe: 1) Diario, al inicio de las clases 2) En los primeros días del mes, proyectar el producto audiovisual “Efemérides del Mes” 3) Seleccionar 1-2 de las principales y recordarlas, con medios audiovisuales, en su víspera o el propio día, con un espacio y tiempo mayor.

**El Trabajo de Historia en relación al mártir** cuyo nombre lleva la Escuela, se inspira en el pensamiento del Comandante en Jefe: "... Nuestra historia está llena de hombres y mujeres que fueron seres superiores, y nosotros tenemos que arreglárnosla para despertar en todos un deseo de ser seres superiores, de ser mejores, de ser iguales que aquellos. Necesitamos ejemplos, necesitamos paradigmas, y en nuestra historia tenemos un caudal inagotable de valores". (17) (Castro Ruz, F., 1992).

El Sistema debe estimular, en primer lugar lograr resultados concretos en el trabajo y el estudio. **Las Jornadas de esfuerzos patrióticos lo estimulan.** En la tesis se proporcionan experiencias sobre su organización para contribuir a erradicar el finalismo en los estudios..

### **Contribuciones que realiza el Sistema de Trabajo de Historia**

**A la teoría:** Conceptualización del término Trabajo de Historia como un sistema; la argumentación de la necesidad de integrar en una Comisión a todos los factores de una entidad con responsabilidades funcionales en la educación patriótica, e identificar las acciones a realizar para convertir el nombre histórico de la institución en paradigma para todos sus miembros

**A la práctica:** La descripción sobre los procedimientos para la implementación del STH; el aporte de procedimientos didácticos y educativos; documentos de estudio (textos de apoyo a los programas), medios de enseñanza audiovisuales y procedimientos metodológicos para la conmemoración de las fechas históricas.

**El Sistema de Trabajo de Historia que se propone ha sido avalado mediante su aplicación práctica** en la Escuela Nacional de Sargentos Instructores "José Luís Tasende", y en la Escuela Interarmas de las FAR "General Antonio Maceo" (actual universidad de Ciencias Militares). En 2011 recibió la aprobación de la dirección del MES. Partes del Sistema han sido aplicados en otros escenarios. Actualmente se ha iniciado su aplicación en la Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa. Ha sido reconocido en diferentes eventos.

### **Conclusiones**

- Las identidades nacionales de los pueblos están agredidas por la subversión política ideológica, realizada desde los centros de poder imperiales con el empleo de las TIC. La subversión avanza cada día, gana espacios y adictos, origina conflictos sangrientos y el derrocamiento de Gobiernos progresistas. El mal empleo de la Inteligencia Artificial (IA) la convertirá en más viral y peligrosa.
- El conocimiento histórico y los sentimientos patrióticos, unidos a la información real actualizada contribuyen decisivamente en la defensa de la identidad nacional. Existe urgencia en la aplicación de medidas concretas con efectos en la base para contrarrestarla en forma más efectiva y perdurable.
- El Sistema de Trabajo de Historia propuesto ha demostrado su efectividad en la práctica, en diferentes escenarios docente educativos. Ha sido perfeccionado y contextualizado.

### **Recomendaciones**

- Facilitar la información política e histórica diaria, al iniciar las actividades docentes, en todos los centros educacionales, a partir del Cuarto Grado de Primaria hasta el último año universitario, mediante la retransmisión, por un canal nacional, de una síntesis del NTV, seguidos del programa “Un día como hoy en la Historia”

### **Referencias bibliográficas**

- (1) Martí Pérez, J. OC Editorial de Ciencias Sociales, La Habana, Cuba, 1975, t. 8, p.15-23.
- (2) Martí Pérez, J. OC Editorial de Ciencias Sociales, La Habana, Cuba, 1975, t. 5, p.250-252.
- (3) Ledea Capote, A. Compilación Histórica, 2020, p. 45.
- (4) Dieterich Steffan, H. La cuarta vía al poder. Casa Editorial Abril, La Habana, Cuba, 2001, p. 49.
- (5) Vitier, Cintío. Cuaderno Martiano I. Editorial Pueblo y Educación, La Habana, 1996, p. 14.
- (6) Valdez Galarraga, R. Diccionario del pensamiento martiano, Editorial de Ciencias Sociales, La Habana, 2007. p.507.
- (7) Castro Ruz, F. Periódico Granma, La Habana, 16.10.00, p.2
- (8) Torres Cuevas, E. Periódico Granma, La Habana, 2000) Granma, 24.2.00, p.3.

- (9) Díaz-Canel, M. Reunión de trabajo, Periódico Granma 14.6.13, p.2.
- (10) Díaz-Canel, M. Encuentro con profesores de Historia de la UCP “Varona”, Juventud Rebelde, 1.12.19, p.3.
- (11) Castro Ruz, F. Colección de discursos. Ediciones OR, abril-junio 1984, p. 45.
- (12) Valdez Galarraga, R. Diccionario del pensamiento martiano, Editorial de Ciencias Sociales, La Habana, 2007. p.146.
- (13) Coletivo de autores. Que la Historia suene a romance. J. Rebelde, 22.5.22, p.4
- (14) Castro Ruz, F. Discurso en la clausura del Encuentro 20 años después de la creación del Destacamento Pedagógico “Manuel Ascunce Doménech”, Periódico Granma, 30.5.92.
- (15) Sánchez Noda, R. Director de Marxismo e Historia del MES, en carta personal al autor, 2011.
- (16) Gutiérrez Utrías, N. Sistema de Trabajo de Historia para contribuir a la preparación de los estudiantes para contrarrestar la subversión. Tesis de la obra científica realizada presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. 2022.
- (17) Castro Ruz, F. Discurso en la clausura del Encuentro 20 años después de la creación del Destacamento Pedagógico “Manuel Ascunce Doménech”, Periódico Granma, 30.5.92.

## **EMPODERAMIENTO DE LA MUJER DESDE LA PERSPECTIVA SOCIAL**

TITLE: THE EMPOWERMENT OF WOMEN FROM THE SOCIAL  
PERSPECTIVE

**Esp Deysy Díaz Páez**  
**Centro universitario Municipal Los Palacios**  
**deysi@upr.edu.cu**, Teléfono 48547832, móvil 56892345, <https://orcid.org/0000-0001-8682-0218>

**Lic Cirilo Solano Hernández,**  
**Centro universitario Municipal Los**  
**Palacios, ciro@upr.edu.cu**, <https://orcid.org/0000-0002-8166-7661>

**Esp Osvaldo García Roque,**  
**Centro universitario Municipal Los**  
**Palacios, osva@upr.edu.cu**, <https://orcid.org/0000-0001-5523-6297>  
**48547565,**

**Resumen:**

En el contexto actual, cobra especial relevancia el desarrollo territorial donde se evidencia la voluntad política de fomentar los procesos de autogestión del desarrollo a escala municipal, expresada en la Conceptualización del Modelo Económico y Social Cubano de Desarrollo Socialista, el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta 2030, los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución para el período 2021/ 2030 y en la nueva Constitución de la República de Cuba, en aras de garantizar el reconocimiento de la igualdad de derechos en lo económico, político, cultural, social y familiar en las Mujeres Cubanas en los momentos actuales se lleva a cabo el Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres (PAM) en seguimiento a la IV Conferencia de la ONU sobre la Mujer, como una de sus acciones fundamentales encontramos el empoderamiento económico de las mujeres, a partir de estos elementos se ha promovido desde el CUM con la inserción del programa de Trabajo social del territorio una iniciativa dirigido al desarrollo de capacidades y al aumento de oportunidades desde un **sistema de orientación laboral hacia el sector agrario con enfoque de género**, pretendemos describir los resultados alcanzados hasta la fecha en el Municipio Los Palacios.

**Palabras claves:** Igualdad de Derechos, empoderamiento de la mujer, orientación laboral.

**Summary:**

In the current context, territorial development is especially relevant, where the political will to promote self-management processes of development at the municipal level is evident, expressed in the Conceptualization of the Cuban Economic and Social Model of Socialist Development, the National Plan for Economic and Social Development.

Social until 2030, the Guidelines of the Economic and Social Policy of the Party and the Revolution for the period 2021/2030 and in the new Constitution of the Republic of Cuba, in order to guarantee the recognition of equal rights in the economic, political, cultural, social and family in Cuban Women at present, the National Program for the Advancement of Women (PAM) is carried out in follow-up to the IV UN Conference on Women, as one of its fundamental actions we find the economic empowerment of women, based on these elements, has been promoted by the CUM with the insertion of the territory's Social Work program, an initiative aimed at developing capabilities and increasing opportunities from a system of job orientation towards the agricultural sector. With a gender focus, we intend to describe the results achieved to date in the Los Palacios Municipality.

Keywords: Equal Rights, women's empowerment, career orientation.

### **Introducción:**

La **violencia** es el tipo de interacción humana que se manifiesta en aquellas conductas o situaciones que, de forma deliberada, aprendida o imitada, provocan o amenazan con hacer daño o sometimiento grave (físico, sexual o psicológico) a un individuo o una colectividad; o los afectan de tal manera que limitan sus potencialidades presentes o las futuras.

El elemento esencial en la violencia es el daño, tanto físico como psicológico., Este puede manifestarse de múltiples maneras (por ejemplo, los estímulos nocivos de los que depende) y asociado igualmente, a variadas formas de destrucción: lesiones físicas, humillaciones, amenazas, rechazo, no necesariamente se trata de algo consumado y confirmado; la violencia puede manifestarse también como una amenaza sostenida y duradera, causante de daños psicológicos a quienes la padecen y con repercusiones negativas en la sociedad.

Algunas formas de violencia son sancionadas por la ley o por la sociedad, otras son crímenes. Distintas sociedades aplican diversos estándares en cuanto a las formas de violencia que son o no son aceptadas.

Existen varios tipos de violencia, incluyendo el abuso físico, el abuso psíquico y el abuso sexual. Sus causas pueden variar, las cuales dependen de diferentes condiciones, como las situaciones graves e insostenibles en la vida del individuo, la falta de responsabilidad por parte de los padres, la presión del grupo al que pertenece el individuo (lo cual es muy común en las escuelas) y el resultado de no poder distinguir entre la realidad y la fantasía, el consumo de alcohol y de drogas en general, etc.

Realizando una valoración de las perspectivas de Género aplicadas a la labor del trabajo social en relación a la prevención y tratamiento de la violencia de género en nuestros entornos comunitarios nos vinculamos a la problemática vinculada al empoderamiento de la mujer como una de las vías para poner fin a la violencia de género a que son sometidas muchas de nuestras mujeres, y para ello nos apoyamos en el Video Díaz Canel y el encuentro con las mujeres.

### **DESARROLLO:**

La **violencia doméstica** o **violencia intrafamiliar** es todo patrón de conducta asociado a una situación de ejercicio desigual de poder que se manifiesta en el **uso** de la **violencia física, psicológica, patrimonial y/o económica o sexual**.

Comprende todos aquellos **actos violentos**, desde el empleo de la **fuerza física**, hasta el **hostigamiento, acoso** o la **intimidación**, que se producen en el seno de un hogar y que perpetra, por lo menos, a un miembro de la familia contra algún otro familiar. El término incluye una amplia variedad de fenómenos, entre los que se encuentran algunos componentes de la violencia contra las mujeres, violencia contra el hombre, maltrato infantil, o a padres de ambos sexos.

No fue hasta 1980, cuando se reconoció que la violencia y el maltrato en el ámbito familiar eran un problema social. La existencia de este tipo de violencia indica un retraso cultural en cuanto a la presencia de los valores como la consideración, tolerancia, empatía y el respeto por las demás personas entre otras, independientemente de su sexo. El maltrato doméstico incluye a las agresiones físicas, psicológicas o sexuales llevadas a cabo en el hogar por parte de un familiar que hacen vulnerable la libertad de otra persona y que causan daño físico o psicológico.

La violencia familiar incluye toda violencia ejercida por uno o varios miembros de la familia contra otro u otros miembros de la familia. La violencia contra la infancia, la violencia contra la mujer y la violencia contra las personas dependientes y los ancianos son las violencias más frecuentes en el ámbito de la familia. No siempre se ejerce por el más fuerte física o económicamente dentro de la familia, siendo en ocasiones razones psicológicas las que impiden a la víctima defenderse. Estudios realizados encontraron que en hogares donde existe maltrato o violencia psicológica o cualquier otro tipo de violencia, los hijos son 15 veces más propensos a manifestar algún tipo de maltrato en su etapa adulta.

Las mujeres que no reconocen como agresión la violencia psicológica no significan que no vean esta forma de violencia como algo que las dañe o las deshaga o como algo indeseable. De hecho si lo ven y son estos episodios de maltrato emocional lo que más las mueve a hablar de sus malestares con personas de confianza así como familiares, amigos o personas de las iglesias y es aquí donde tratan de librarse de esas formas de agresión.

Se podría definir la violencia familiar como toda acción u omisión cometida en el seno de la familia por uno de sus miembros, que menoscaba la vida o la integridad física, o psicológica, o incluso la libertad de otro de sus miembros, y que causa un serio daño al desarrollo de su personalidad y que generalmente afecta a las mujeres. Por lo que es indispensable atender lo relacionado con la Perspectiva de

género “Proceso mediante el cual se identifican las diferencias y desigualdades en las relaciones entre hombres y mujeres, se visibilizan las relaciones de poder, se trazan estrategias para mejorar la posición de la mujer y cambiar las relaciones desiguales” ¿Para qué sirve? Identificar diferencias y desigualdades entre hombres y mujeres, niñas y niños Entender relaciones de poder Proponer acciones para mejorar la equidad entre ellos y ellas

De ahí la necesidad de que nuestras mujeres se empoderen ¿Qué es “**Empoderamiento**”?

Acompañar a la adquisición del poder a quienes no lo tienen por las construcciones de género (mujeres, niñas, niños)

Tres tipos de poder que se consiguen con empoderamiento:

.Poder social y económico: información, conocimiento, acceso a las redes sociales y a recursos financieros.

.Poder político: acceso y control de los procesos de toma de decisiones que les Afecta.

.Poder psicológico: Toma de conciencia del poder que individual y colectivamente tienen las mujeres. Se alcanza mediante la adecuación de la autoestima personal y la recuperación de la dignidad.

En tal sentido nuestra revolución desde el 1 de enero de 1959 ha luchado por lograr la equidad de género estableciéndose como objetivo primordial de la nueva estructuración política (Caram León, 2005: 1). La rápida puesta en marcha de una serie de medidas tendentes a eliminar las barreras que mantienen a la mujer en posiciones sociales subordinadas supone la primera fase de un intento de transformación integral.

Los compromisos internacionales contraídos por Cuba, derivados de la celebración en 1995 de la IV Conferencia de la ONU sobre la Mujer, en Beijing, China, conllevó a que se adaptasen a la realidad cubana y a nuestras propias necesidades y objetivos la Plataforma de Beijing, emanada de ese evento, a través del “Plan de Acción Nacional de la República de Cuba de Seguimiento a la IV Conferencia de la ONU sobre la Mujer” (PAN), que se refrenda en el acuerdo del Consejo de Estado, de 7 de abril de 1997, el cual reconoce a la Federación de Mujeres Cubanas como el “mecanismo que ha promovido el avance de la mujer”, a partir de estos elementos se aprobó el “Programa Nacional para el adelanto de las Mujeres”, promoviendo un plan de acción que contiene como eje transversal la igualdad de género y dentro de las siete áreas de especial atención:

1. Empoderamiento económico de las mujeres.

Para ello es necesario realizar evaluaciones periódicas sobre las necesidades y posibilidades de empleo en los diferentes sectores de la economía, con el fin de trabajar con el potencial de mujeres sin vínculo laboral, con énfasis en las jóvenes.

Teniendo estos elementos en cuenta desde el trabajo social se ha promovido de conjunto con el CUM del territorio un proyecto dirigido al desarrollo de capacidades y al aumento de oportunidades para que las personas mejoren su calidad de vida y accedan a los factores productivos y de servicios con el objetivo de desarrollarse , como fuente de incremento de ingresos y generación de empleo productivo, a partir de que nuestro municipio es eminentemente agrícola se promueve un **sistema de orientación laboral hacia el sector agrario con enfoque de género**, dando cumplimiento a la idea de nuestro Presidente y a los acuerdos de la IV Conferencia de la ONU sobre la mujer el cual nos ha permitido obtener muy buenos resultados hasta la fecha:

- Se realizó un levantamiento de todas las mujeres y jóvenes desvinculados del estudio y el trabajo.
- Se incorporan al estudio de nivel medio superior un 15% de los jóvenes diagnosticados que representan un total de 154 jóvenes.
- La incorporación de 29 jóvenes a la Educación Superior en la Carrera de Ingeniería en Agronomía, de ellos 10 son mujeres.

- Incorporados 350 trabajadores a las actividades relacionadas con el procesamiento y selección del tabaco, de los cuales; 220 son jóvenes y de ellos 180 son mujeres. Además, 20 mujeres laboran en casas de cultivos.
- Incorporados 281 jóvenes y mujeres como usufructuarios sobre todo en la siembra de arroz.
- Trabajamos en patios comunitarios con jóvenes y adultos mayores, en función de la producción de alimentos.
- Se promovieron los talleres de manualidades en las comunidades de conjunto con las organizaciones políticas y de masas en la confección de diferentes productos para niños, y pobladores comunitarios.
- Taller “Agricultura y Medio ambiente. Retos desde la Tarea Vida
- Asesoramiento para el tratamiento y uso que se le puede dar al gas que emana de los biodigestores.
- Desarrollo y promoción del turismo ecológico
- Se promueven patios de referencia en temas vinculados a la Sostenibilidad Alimentaria.
- Trabajamos en patios comunitarios con jóvenes y adultos mayores, en función de la producción de alimentos.
- Se promueven jardines para cuidados de los niños de las madres trabajadoras en los propios centros laborales como es el caso de la Empresa Agroforestal Cubaquivir y el CAI Arrocero.
- En estudio diagnóstico realizado en enero 2023 sobre la situación de los desvinculados del estudio y el trabajo a nivel de municipio y a nivel de CP contamos con, logrando incorporar a las distintas variantes existentes.

## **CONCLUSIONES**

La visión martiana y el pensamiento de Fidel Castro Ruz acerca del papel de la mujer en el desarrollo social es una piedra angular en el enfoque de su participación en los procesos que conduzcan al desarrollo económico de la sociedad. Se evidencia la incorporación de la mujer a las más diversas facetas de la realidad cubana y palaceña trabajando en función de la eliminación de las manifestaciones de discriminación, la subordinación, la invisibilidad, por el logro de la equidad de género. El empoderamiento de las mujeres contribuye a elevar su participación en el marco de la actualización del modelo económico cubano que se orienta a la construcción de un socialismo, próspero y sostenible dando respuesta a la incorporación de la mujer a la actividad social.

## **Referencias**

- Dixie Edith: Rutas para conjurar la violencia (Cubadebate 2021)
- García Pérez, Tamara Carencia: La violencia de género como flagelo mundial. Su tratamiento en Cuba.
- Encuentro de Díaz Canel con mujeres cubanas.
- Gaceta Oficial de la República de Cuba el PAM, aprobado por el Decreto Presidencial 198/ 2021, Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres.

# INFLUENCIA DE LOS VALORES ÉTICOS Y POLÍTICOS EN LA TRANSFORMACION DE LAS COMUNIDADES VULNERABLES

## TITLE: THE INFLUENCE OF ETHICAL AND POLITICAL VALUES ON THE TRANSFORMATION OF VULNERABLE COMMUNITIES

- 1- Jorge Luis Herrera Malagón,
- 2- CUM Los Palacios, UPR Hermanos Saiz Montes de Oca, Pinar del Rio, Cuba, DrC. Ciencias Políticas, E-mail [Jorge.herreram.@upr.edu.cu](mailto:Jorge.herreram.@upr.edu.cu)  
4854 7565. País Cuba. [Orcid.org/0000-0002-8004-5254](https://orcid.org/0000-0002-8004-5254)
- 3-  
2-Esp Deysy Díaz Páez,  
CUM Los Palacios, UPR Hermanos Saiz Montes de Oca, Pinar del Rio, Cuba,  
Subdirectora de investigación y Posgrado, E-mail: [deysi@upr.edu.cu](mailto:deysi@upr.edu.cu).  
48547832. País Cuba. [Orcid.org/0000-0001-8682-0218](https://orcid.org/0000-0001-8682-0218)
- 3-Luis Enrique Reinoso Febles.  
Universidad de Pinar del Río. Centro Universitario Municipal Los Palacios.  
Director. MS. C. Profesor Auxiliar. Email: [luis.reinosof@upr.edu.cu](mailto:luis.reinosof@upr.edu.cu)  
<https://orcid.org/0000-0002-3314-8736>
- 4- Lic Cirilo Solano Hernández,  
CUM Los Palacios, UPR Hermanos Saiz Montes de Oca, Pinar del Rio,  
Cuba, E-mail [cirilo@upr.edu.cu](mailto:cirilo@upr.edu.cu), 42545167. País Cuba. [orcid.org/0000-0002-8166-7661](https://orcid.org/0000-0002-8166-7661).

### RESUMEN

El mundo cambia vertiginosamente y en correspondencia las sociedades, dentro de ellas y como parte de este mundo la sociedad cubana. El presente trabajo trata sobre la importancia que tiene la influencia de los valores éticos y políticos en las transformaciones requeridas en las comunidades vulnerables. Se destaca la labor que, en este sentido tienen que realizar los organismos decisores para poder enfrentar los cambios que se requieren en las comunidades vulnerables.

Palabras clave: comunidad vulnerable, valores éticos y políticos.

### SUMMARY

The world changes vertiginously and in correspondence the societies, within them and as part of this world the Cuban society. This paper deals with the importance of the influence of ethical and political values in the transformations required in vulnerable communities. The work that, in this sense, the decision-making bodies have to carry out in order to face the changes that are required in vulnerable communities is highlighted.

Keywords: vulnerable community, ethical and political values.

Métodos: Se utilizó, de forma general, el dialectico materialista el cual permitió hacer un análisis lógico, coherente, desde lo general a lo particular de la importancia que ejercen los valores éticos y políticos para las transformaciones que se requiere realizar en las comunidades vulnerables, además los procedimientos lógicos del conocimiento, el análisis, síntesis, deducción y abstracción y la revisión documental como método empírico.

Resultados: El método significa la vía, el camino a utilizar para el logro de objetivos concretos, los valores éticos y políticos ejercen una positiva influencia para lograr una efectiva transformación en las comunidades vulnerables.

Materiales: En la búsqueda de información se emplearon obras de José Martí, discursos de Fidel Castro y libros de autores cubanos.

Discusión de resultados

### **Introducción**

Al analizar el proceso evolutivo del ideal emancipador y nacional liberador del proyecto revolucionario cubano, que tiene su génesis en el s XIX, en sus momentos de continuidad, ruptura y superación; se evidencia que tiene como fundamento esencial el humanismo, sustentado en la relación entre ética y política. Ello constituye un aporte de la Revolución a una práctica política basada en principios éticos y que apueste por transformar al mundo a favor de los más humildes con la verdad y la justicia como bandera.

El anhelo de mejorar la vida de los cubanos y cubanas con plena conciencia y responsabilidad socio histórica singulariza el pensamiento crítico en Cuba y los debates sobre el sentido de la vida. La necesidad de plantear alternativas a la

situación económica, social e ideológica del país y el enfrentamiento a ideas foráneas que intentan reproducir esquemas de pensamiento motiva, en momentos históricos diferentes, profundas reflexiones filosóficas sobre los objetivos históricos a plantearse y los impulsos ideales que animan los nuevos intentos de integración y transformación de la sociedad cubana, especialmente en las comunidades.

El análisis profundo de la realidad cubana con propuestas de cambio conduce a asumir la responsabilidad histórica y ética de plantearse conscientemente las alternativas de la sociedad. Se hace necesario que los cambios lleguen hasta las comunidades, urgidas de profundas transformaciones, desde el humanismo que siempre ha caracterizado el proceso revolucionario cubano.

En este sentido los valores éticos y políticos juegan un rol determinante, no se podrá construir un socialismo próspero y sustentable al margen de ellos. Las transformaciones que se necesitan realizar en las comunidades cubanas comprendidas como vulnerables necesitan de su acompañamiento si se quiere continuar la obra de la Revolución y el socialismo.

Es por ello que el objetivo del trabajo está dirigido a argumentar la influencia que ejercen los valores éticos y políticos en la transformación de las comunidades vulnerables.

### **Desarrollo.**

La necesidad de promover el pensamiento antiimperialista, antianxinista y anticolonialista y, a la vez, afianzar valores éticos, cívicos y políticos imprescindibles para el modelo de sociedad que se construye se presenta como una de las misiones esenciales, no solo de las universidades cubanas actuales sino también el trabajo a realizar en las comunidades, algunas de ellas catalogadas como vulnerables. Se impone a la necesidad del trabajo mancomunado de todos los factores en pos del mejoramiento humano y la cultura, en un mundo donde proliferan las prácticas del culto a la agresión, las guerras no convencionales, los planes de desestabilización y destrucción de los Estados, el espionaje global a gobiernos y sociedades enteras, la violencia

doméstica, entre otros males, en tal sentido urge trabajar para fomentar valores a favor de la bondad, la paz, la identidad cultural y la solidaridad.

Los valores éticos son significados positivos que emergen de prácticas de vida que buscan el mejoramiento del ser humano. Son contruidos desde la posibilidad de transformar la vida, desde donde se proyecta la esencia emancipadora del proceso social cubano y se conmina al pensamiento progresista a plantearse el destino nacional abriendo nuevas perspectivas históricas para la emancipación humana.

En tanto, los políticos refieren a la significación positiva sobre las relaciones de poder, el ejercicio del poder y el ciudadano político. Significaciones que emergen de una comunidad de intereses dentro de una comunidad de objetivos sociales establecidos para transformar o mantener el poder, ellos se manifiestan en el ámbito de las fuerzas clasistas e identifican sujetos con voluntad y poder, son significados de las relaciones intersubjetivas que en prácticas de poder concretas emergen desde lo individual y social.

Marx, en las Tesis sobre Feuerbach refiere que la esencia humana radica en el conjunto de relaciones sociales que los seres humanos establecen para producir y reproducir la vida humana. En correspondencia, el objetivo de toda actividad humana es poder vivir, por esos se consideran a los valores éticos y políticos como significados positivos que regulan acciones hacia el desarrollo, con vista al mejoramiento de la vida humana, del pueblo, en sentido general y en las comunidades en lo particular. A partir de este argumento, se reconoce a cada ser humano la posibilidad de ser un sujeto activo de cambio en estas comunidades, o sea, ellos pueden ejercer una influencia en la transformación de ellas.

Aquí, la posibilidad inclusiva que brinda el proyecto socialista de la Revolución, desarrollar un sujeto social con convicciones morales y políticas a partir del bien común para todos, sin distinción de razas, credos, sexo, edad, etc. Se hace énfasis en valores políticos decisivos para la Revolución y la dignificación del ser humano como: amor a la libertad, la igualdad, la verdad, la justicia, la solidaridad, el compromiso de servir al ser humano, la vocación de

universalidad, el colectivismo, por tanto, estos valores éticos y políticos resultan de las prácticas concretas, reales y cotidianas de los seres humanos, ellos dan cuenta de los modos en que se dan las relaciones sociales propias de las formas de producción y reproducción de la vida social y humana, constituyen motivaciones para implicarlos o no en esa praxis cotidiana, no se fijan por un proceso de comprensión o entendimiento discursivo, sino que responden a experiencias concretas vividas por los sujetos sociales y se socializan en el propio devenir social.

Por tanto, estos sujetos sociales que vive en las comunidades, enfrentan su cotidianidad mediante un conjunto de valores históricamente configurados de acuerdo a necesidades e intereses propios, pero estos valores se transforman en la medida que la realidad cambia y los obligan de forma permanente a reflexionar y reestructurar sus esquemas de conocimientos y valoraciones.

Ambas preocupaciones valorativas son expresión de la realidad y la subjetividad social viva y actuante y manifiestan la intencionalidad de los sujetos y el grado de compromiso individual y colectivo para aceptar o modificar significados que faciliten o obstruyan el cambio en la sociedad, comunidad o barrios, es por ello que se hace necesario articular nuevas formas de participación, poder y control desde el individuo, la colectividad laboral, las comunidades, hasta la sociedad en su totalidad para enfrentar las prácticas que coexisten y reproducen formas de dominación, discriminación y depredación propias de la lógica capitalista, de las cuales las comunidades no escapan.

Nuevas contradicciones surgen en ellas, agudizadas por factores externos crecientes que las estimulan y las agudizan, por factores internos de dejadez, olvido, falta de iniciativas que hacen de ellas un estatus de vulnerabilidad creciente y que se requiere de mucho compromiso social para enfrentarlas, porque de lo contrario laceran el ser revolucionario, su solución debe estar dada por la capacidad real del proyecto socialista que se construye y no al margen de él. Estas contradicciones atentan contra los valores que emergieron y consolidaron las transformaciones revolucionarias: solidaridad, patriotismo,

justicia social, respeto que han legitimado el sujeto popular de la Revolución no pueden estar al olvido, ello solo sería cardo cultivo a los enemigos de la Revolución.

La situación actual cubana es muy compleja, los cambios socioeconómicos se suceden de manera vertiginosa, nuevas prácticas sociales se establecen y transforman la estructura socio clasista propias de décadas anteriores y delinean nuevas capas y grupos sociales portadores de sus correspondientes necesidades, intereses, demandas y puntos de vistas. Los valores que resultan de estos cambios no siempre se articulan con el ideal socialista y ello actualiza el problema de nuevas alianzas de clases y los modos de instrumentarlas para que estos sectores se dirijan de manera cotidiana y habitual a acumular en lo económico, social, político e ideológico cultural en pro de la construcción socialista.

En los espacios privados y públicos los valores éticos y políticos socialistas pueden ser cambiados por corrupción, consumismo y mercado libre especulativo. Los valores socialistas no están aislados como gérmenes de futuras generalizaciones, sino que emergen de una práctica socialista real, que, por encima de cualquier voluntad ética o política, tiene que existir.

Según el Consejo de Ministros de la República de Cuba, en su acuerdo número 9152 aprobado el 21 de agosto de 2021 define como: La situación de vulnerabilidad social aquella que limita o dificulta la capacidad de una persona, familia, hogar, grupo, comunidad, en interés de anticipar, lidiar, resistir y recuperarse del efecto de una amenaza natural, económica, social o de salud, así como de aprovechar oportunidades disponibles en cada territorio, en distintos ámbitos socioeconómicos y en redes de relaciones, para garantizar su subsistencia, calidad de vida, bienestar o impedir su deterioro.

En correspondencia, la situación de vulnerabilidad en las comunidades cubanas es un problema a resolver en el actual contexto que vive el país, ello ha sido resultado, entre otros factores del recrudecimiento del bloqueo impuesto a Cuba por la potencia extranjera más poderosa del mundo, los EEUU, la actual crisis económica internacional, unido a insuficiencias en la

concepción y gestión sistémica y sistemática de las estructuras gubernamentales y la totalidad de los actores del sistema político, económico y social a las comunidades que no han logrado armonizar una concepción y un sistema de trabajo que gestione a nivel de comunidad los determinantes de la vulnerabilidad, incidiendo de manera directa en la calidad de vida y el bienestar general de la población.

Lo anterior ha generado la acumulación por varios años de problemas en el orden de la infraestructura civil (viviendas y edificaciones que producen bins y servicios), el mal estado de las vías, problemas de drenajes, el vertimiento de residuales, insuficientes redes hidráulicas de abasto de agua potable y la calidad de los servicios que se prestan, enrareciendo el hábitat humano en estas comunidades que las hacen vulnerables.

En medio de este contexto, emergen construcciones simbólicas en los individuos y grupos sociales que sedimenta valores e ideologías que hacen reproducir tales condiciones de vida e impactando en la formación de la personalidad, generando contextos de vulnerabilidad. Desde el punto de vista social se ha generado procesos de éxodos migratorios de personal calificado y de poder adquisitivo medio y alto, la estructura y funcionamiento familiar en muchos casos no logra una adecuada armonía en el hogar como hábitat primario del individuo, al que se le suman conflictos inter e intrageneracionales que dan al traste con el adecuado funcionamiento familiar.

En muchos casos, no existen motivaciones por la superación y formación profesional, los empleos generan ingresos bajos o medios, ello conduce a trabajos informales y mal remunerados.

En lo referente a la gestión comunitaria, las organizaciones barriales, por lo general, no funcionan, están incompletas y la formación y visión de sus líderes y demás integrantes no provocan una movilización en función de un funcionamiento sostenible en torno a las metas individuales y comunitarias.

Son problemas complejos, en situaciones difíciles, que afectan las comunidades y las hacen vulnerables, ello es caldo cultivo para diálogos comunitarios sobre las valoraciones que de la Revolución y el socialismo tienen

muchas personas, esencialmente jóvenes los cuales no ven realizados sus proyectos de vida y buscan otros horizontes, sobre todo la emigración. Lamentablemente en la experiencia histórica del socialismo, se ha pasado por alto que este se fundamenta en la satisfacción de las necesidades básicas del pueblo y los deseos de realización individual y colectiva, no se puede promover un socialismo al margen de las necesidades e intereses de la sociedad y de los individuos, esto conduce al fracaso y al descredito del ideal.

Se debe entender que el trabajo en las comunidades no puede circunscribirse solo a la resistencia nacional cultural a partir de convicciones, vivencias y afectos relacionado a un pasado histórico, tiene que abrirse más a la creatividad donde cada mujer y hombre que la integran sienta la necesidad de contribuir a la realización histórica del proyecto nacional que los convoca desde lo individual y colectivo.

Las transformaciones logradas por el esfuerzo de ciertas organizaciones, organismos y territorios en la vida cotidiana del pueblo dan cuenta, de las nuevas posibilidades que no siempre saltan a la vista y dan sentidos de vida a las alternativas que aparecen y se consolidan en espacios familiares, comunitarios y del territorio.

Son en las comunidades donde se tienen que consolidar los valores de: autonomía política, autogestión de recursos humanos y materiales, cooperativismo, solidaridad, amor por la naturaleza y las familias, respeto a la dignidad humana, sentido de pertenencia, reconocimiento social por el aporte a la comunidad, a la sociedad, la decencia y amor al trabajo, salud sexual reproductiva y responsable, uso del tiempo libre, valores que activan la sensibilidad humana, el goce y la noción de felicidad.

Hay que trabajar para convertir las comunidades en un espacio de formación de valores desde un proceso educativo que desarrolle la capacidad valorativa de los sujetos sociales que la componen como un proceso crítico y creativo, el que tiene que ser intencionado, no se debe dejar a la espontaneidad y a las improvisaciones que en muchos casos perjudican, no solo al proceso sino también a los miembros de las comunidades.

Los organismos decisores, Partido, Gobierno, CDR, FMC, CTC, UJC, ANAP, ACRC, Cultura y Deporte y otros que pueden aportar su grano de arena en la transformación urgente y necesaria de las comunidades tienen que jugar su papel, porque es ahí donde comienza y se decide el futuro de la Revolución, esto no significa, solo un cambio en la acción política; es, sobre todo, un cambio en el contenido de la totalidad política.

No se trata solo de perfeccionar mecanismos o inventar nuevos, ni implementar procesos participativos en la base dispuestos desde arriba; se trata de algo más profundo, más integral, radicalmente articulado a una apropiación del proceso de transformación por parte de cada uno de los actores sujetos que lo protagoniza.

A partir de las necesidades de las comunidades se crean proyectos que involucran a los factores de la comunidad y a los líderes informales y se pueden hacer un conjunto de acciones que involucren a todos los factores antes mencionados, tales como.

- Dar prioridad al embarazo en las adolescentes; favorecer la atención a niñas y niños, adolescentes y jóvenes con conductas suicidas.
- Contribuir, desde la oferta artística cultural, a la formación de valores éticos y estéticos en niños y niñas, adolescentes y jóvenes.
- Trabajar con la cultura popular y local, como medio de enfrentamiento a las ilegalidades, indisciplinas sociales, el delito y la corrupción en comunidades y grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad social.
- Promover el fortalecimiento de artistas aficionados.
- Proponer y aplicar medidas profilácticas, preventivas, jurídicas y operativas que fortalezcan la disminución de la incidencia y manifestaciones del delito, las ilegalidades e indisciplina social.
- Fomentar la participación de la población, en particular de niños y niñas, adolescentes y jóvenes en situación de vulnerabilidad social en actividades y eventos que se organicen en las comunidades.
- Contribuir a la formación de valores a través de las ofertas deportivas y recreativas dirigidas a niños y niñas, adolescentes y jóvenes.

- Fortalecer la formación cívica, jurídica y de valores de los estudiantes.
- Potenciar el desarrollo de programas de prevención del uso indebido de drogas, infecciones de transmisión sexual, alcoholismo, y hábitos de fumar, para fomentar acciones que garanticen la calidad de vida.
- Desarrollar proyectos socioculturales, asociados a las comunidades en vulnerabilidad social. La vulnerabilidad en los barrios y comunidades debe ser analizado en el vínculo dialéctico entre los determinantes materiales y culturales de su población. Reconociendo que existen factores estructurales que operan a nivel macro social y otros a escala micro social. Ambos aspectos son relevantes a la hora de analizar y tratar de modificar la situación de vulnerabilidad.

### **Conclusiones.**

- El trabajo en las comunidades vulnerables, aún en condiciones difíciles es tarea de primer orden.
- En este trabajo tienen que involucrarse todos los organismos, estatales y no estatales para lograr mayor efectividad.
- Los valores éticos y políticos son decisivos para el futuro de la Revolución, de ahí su importancia en las comunidades.

### **Referencias Bibliográficas**

- Abbagnano, N. (2007): Dicionário de filosofia, 5ta. ed., MartinsFontes, São Paulo. [ Links ]
- Andrade, R. R. (2013). El liderazgo comunitario y su importancia en la intervención comunitaria. *Psicología para América latina*, (25), 57-76.
- Artze G.E., & Rodríguez O., (sf) Sistema de herramientas metodológicas e indicadores para el análisis y el diagnóstico participativo en el planeamiento integral del barrio precario. *Boletín Planificación Física Cuba*. Disponible en [https://www.ipf.gob.cu/sites/default/files/revista/Gloria%20Esther\\_0.pdf](https://www.ipf.gob.cu/sites/default/files/revista/Gloria%20Esther_0.pdf)
- Burgos, A., Salcedo, A., & Paris, A. (2017). Una propuesta multidisciplinaria para abordar salud colectiva y bienestar humano en comunidades vulnerables del sur de Chile. *Revista Inclusiones*, 179-187. Disponible en <http://revistainclusiones.org/index.php/inclu/article/view/574>

- Chacón Arteaga N., “Moralidad Histórica, valores y juventud”. Publicaciones Anuario. Centro Félix Varela, La Habana. 2000.
- Cueto, R. M., Seminario, E., & Balbuena, A. (2015). Significados de la organización y participación comunitaria en comunidades vulnerables de Lima Metropolitana. *Revista de Psicología (PUCP)*, 33(1), 57-86.
- de Oliveira G., Carranza V., Vermelho S. C., & Bacigalupo J., (2017) Discusión y construcción de la categoría teórica de vulnerabilidad social. *Cadernos de Pesquisa*, 47 (165), en <https://doi.org/10.1590/198053144312>
- Labarrere Reyes G y Valdivia Pairol Gladis E., “Pedagogía”. Editorial Pueblo y Educación 1988.
- Freire, P. (2009): *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*, 39va. Edición, Paz e Terra, São Paulo. [ Links ]
- Frondizi, R. (1977): *¿Qué son los valores?* Fondo de Cultura Económica, México. [ Links ]

## **LA INTEGRACIÓN DE CONTENIDOS CURRICULARES DE FORMACIÓN PEDAGÓGICA GENERAL EN LA LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PREESCOLAR**

*THE INTEGRATION OF CURRICULAR CONTENTS OF GENERAL PEDAGOGICAL TRAINING IN  
THE DEGREE IN PRESCHOOL EDUCATION*

**Yosveidy Caridad San Jorge Gálvez,**  
Centro Universitario Municipal Los Palacios “Universidad de Pinar del Río Hermanos  
Saíz Montes de Oca”, Pinar del Río, ORCID ID:[https://orcid.org/0009-0003-8312-  
9044](https://orcid.org/0009-0003-8312-9044), [yosnielyosveidy@gmail.com](mailto:yosnielyosveidy@gmail.com), Cuba,

**Héctor Caridad Robaina Gil**, Centro Universitario Municipal Los Palacios  
“Universidad de Pinar del Río Hermanos Saíz Montes de Oca”, Pinar del Río, ORCID  
ID:<https://orcid.org/0000-0001-6753-3950>, hector.robaina @upr.edu.cu, Cuba,  
**Dianelys Fernández Márquez**, Centro Universitario Municipal Los Palacios  
“Universidad de Pinar del Río Hermanos Saíz Montes de Oca”, Pinar del Río, ORCID  
ID:<https://orcid.org/0000-0002-9079-0952>, dianelis@20aniv.lp.pr.rimed.cu, Cuba,

## **Resumen**

El estudio realizado está encausado a una primera aproximación a la integración de contenidos curriculares de Formación Pedagógica General, tomándose como presupuesto la relevancia de la integración de contenidos curriculares durante la resolución de problemas profesionales, en el proceso de formación de licenciados competentes en la carrera licenciatura en Educación Preescolar. Partimos de un acercamiento a la evolución histórica del constructo hasta identificar sus tendencias fundamentales. Se enuncian las potencialidades de la carrera licenciatura en Educación Preescolar para implementar la integración de las experiencias provenientes de la disciplina Formación Pedagógica General constituía por los siguientes núcleos conceptuales (Anatomía y Fisiología del desarrollo, de la Psicología general, de la Pedagogía y la Didáctica General). Concluye el trabajo con una valoración teórica sobre la integración de contenidos curriculares y aquellos aspectos trascendentes a tener en consideración para mejorar la formación profesional. Formar al hombre nuevo que asuma el dinamismo de la era del conocimiento ha provocado la implementación de reformas universitarias, con la pretensión de adecuar los modelos educativos a las exigencias de competitividad que se requieren. El aceptar este postulado conlleva a reconocer la contradicción que se establece entre la formación de un pensamiento integrador, de la realidad circundante en los futuros educadores y la integración de los contenidos curriculares como herramienta para darle solución a los problemas profesionales. El diseño curricular de la disciplina Formación Pedagógica General (FPG) integra lo académico, lo laboral-investigativo y lo extensionista. Está dirigido a preparar a los futuros profesionales de la licenciatura en Educación Preescolar.

**Palabras claves:** integración de contenidos curriculares, Educación Preescolar.

## **SUMMARY.**

The study carried out is aimed at a first approximation to the integration of curricular contents of General Pedagogical Training, taking as budget the relevance of the integration of curricular contents during professional problem solving, in the process of training competent graduates in the bachelor's degree in preschool education. We start from an approach to the historical evaluation of the construct until we identify its fundamental tendencies. The potentialities of the bachelor's degree in preschool education are enunciated to implement the integration of experiences coming from of the discipline General Pedagogical Training constituted by the following conceptual nuclei (Developmental Anatomy and Physiology, from the General Psychologist, of Pedagogy, and the General Didactics). The work concludes with a theoretical assessment on the integration of curricular contents and those transcendent aspects to take into consideration to improve professional training. Training the new man who assumes the dynamism of the knowledge era has led to the implementation of university reforms, with the intention of adapting educational models to the demands of competitiveness that are required. Accepting this postulate leads to recognizing the contradiction that is established between the formation of an integrating thought, the surrounding reality of future educators and the integration of curricular contents as a tool to solve professional problems. The curricular design of the General Pedagogical Training discipline integrates the academic, the labor-investigative and the extension. It is aimed at preparing future professionals for the bachelor's degree in Preschool Education.

**Key words:** Integration of curricular contents, Preschool Education.

## **Introducción**

El mundo contemporáneo está condicionado por demandas cada vez más centradas en un desarrollo pertinaz, científico y cultural. Por lo que a los sistemas educativos se les establece como imperativo insoslayable, elevar su calidad sobre bases netamente científicas, de las cuales emanen como resultante, la formación de profesionales

capaces, comprometidos con su encargo social, en el desempeño protagónico de la solución óptima de los problemas que cotidianamente se les presentan en su labor. Desde una sólida preparación básica, arraigada en valores éticos que le permitan comprender su misión en el desarrollo de una cultura ciudadana en nuestro pueblo. Como consecuencia de la situación que caracteriza este contexto, se deriva la misión de asegurar la formación de los hombres que construyen el presente y el mañana de la sociedad, para que sean capaces de transformar la realidad. Jugando un papel esencial la educación en este proceso de cambio.

Hoy las universidades de Cuba acuden al gran reto de la formación de un profesional, innovador y creativo, poseedor de una cultura científica y pedagógica; con un alto compromiso social. Formar al hombre nuevo que asuma el dinamismo de la era del conocimiento ha provocado la implementación de reformas universitarias, con la pretensión de adecuar los modelos educativos a las exigencias de competitividad que se requieren.

El aceptar este postulado conlleva a reconocer la contradicción que se establece entre la formación de un pensamiento integrador, de la realidad circundante en los futuros educadores y la integración de los contenidos como herramienta para darle solución a los problemas profesionales. El diseño curricular de la disciplina Formación Pedagógica General (FPG) integra lo académico, lo laboral-investigativo y lo extensionista. Está dirigido a preparar a los futuros profesionales de la educación, para que puedan cumplir con calidad las funciones en los niveles educativos para los que se forman.

Lo abordado anteriormente permite valorar la labor del maestro en los diferentes contextos de actuación, en particular para el empleo de la integración de contenidos curriculares.

Por tal motivo, precisa de la formación de un pensamiento integrador constante, esta indagación permitió constatar como elemento común una carencia de recursos epistemológicos, psicológicos y didácticos en el profesorado que limitan la concepción, diseño, ejecución, y evaluación de la integración de contenidos curriculares de la disciplina (FPG).

Lo cual limita las posibilidades de los profesores para potenciar en los estudiantes la integración de los contenidos curriculares, detectándose limitaciones para establecer conexiones entre los constructos (Anatomía y Fisiología del Desarrollo Humano, de la Psicología General, de la Pedagogía y las Didácticas Generales).

Desdobladas en nueve asignaturas Anatomía y Fisiología del Desarrollo Humano I y II, Psicología I, II y III, Pedagogía I, II y III, en el trascurso de la solución de problemas profesionales.

Hecho que convierte el estudio de la integración de contenidos curriculares en un proceso de pertinencia y actualidad en la formación de estudiantes competentes en la carrera de Educación Preescolar, proponiéndonos como objetivo identificar los factores más relevantes en el proceso de integración de contenidos curriculares, en la carrera de Educación Preescolar del Centro Universitario Municipal Los Palacios.

**Materiales y métodos.** Esta investigación se desarrolló desde el método dialéctico materialista por lo que se utilizaron métodos del nivel teórico, empírico y estadísticos. Dentro de los métodos **del nivel teórico** se destacan:

**La revisión documental:** para recopilar información, realizar valoraciones y asumir posturas relativas a la temática investigada, a partir de documentos como: modelo del profesional de los licenciados de la carrera Educación Preescolar, planes de estudio de la carrera licenciatura en Educación Preescolar, malla curricular del primer y segundo año curso encuentro, programas de las asignaturas que integran la disciplina (FPG), documentos normativos del Ministerio de Educación Superior (MES), MINED.

**El histórico-lógico:** para el estudio de los antecedentes y fundamentos teóricos-metodológicos de el proceso de integración de contenidos curriculares de la disciplina (FPG), como elemento esencial en el proceso de formación profesional del licenciado en la carrera Educación Preescolar.

**Análisis y síntesis:** se utilizó durante el proceso de consulta y valoración crítica de la literatura revisada sobre el proceso de integración de contenidos curriculares de la disciplina (FPG), en la aplicación de otros métodos del conocimiento científico y en los

resultados obtenidos en las fases de diagnóstico e introducción en la práctica.

**Enfoque de sistema:** proporcionó la orientación general para establecer las relaciones entre los componentes de la estrategia pedagógica para potenciar el proceso de integración de contenidos curriculares de la disciplina (FPG), así como la orientación y monitoreo de los momentos por los que ella transitará, para integrar las dimensiones e indicadores que guiarán la investigación, fundamentalmente; también serán utilizados en toda la concepción integral de la investigación.

**Modelación:** se utilizó para la determinación de los posibles componentes de la estrategia sobre el proceso de integración de contenidos curriculares de la disciplina (FPG), que se fueron adecuando y construyendo acorde a las concepciones, intereses, expectativas, necesidades y su vínculo con la práctica.

**Sistematización teórica:** permitió la interpretación, enriquecimiento, confrontación, modificación y construcción de conocimientos teórico-prácticos sobre el objeto desde los presupuestos teóricos asumidos por la autora.

Dentro de los métodos **del nivel empíricos** se destacan:

**Observación a estudiantes:** para identificar la evolución en el objeto, durante la ejecución de la estrategia pedagógica dirigida a potenciar el proceso de integración de contenidos curriculares de la disciplina (FPG).

**Entrevista a docentes:** para obtener información sobre el conocimiento que poseen, para potenciar el proceso de integración de contenidos curriculares de los Fundamentos Teóricos y Metodológicos de la disciplina (FPG).

**Encuesta de autovaloración a estudiantes:** para evaluar el criterio auto-valorativo que tienen los estudiantes, sobre el proceso de integración de contenidos curriculares de la disciplina (FPG), desde los niveles cognitivos, y así determinar sus necesidades básicas de aprendizaje, las principales dificultades en este proceso, y valorar el nivel de desarrollo alcanzado y la satisfacción con la aplicación de las acciones implementadas de la estrategia pedagógica.

**Técnica de triangulación metodológica:** permitirá determinar las coincidencias y discrepancias en la información obtenida sobre el proceso de integración de contenidos curriculares de la disciplina (FPG), mediante los instrumentos aplicados.

Técnicas para la recopilación de información: durante los trabajos de curso, ejercicios integradores, tarjetas de muestra, técnicas del PNI, con el objetivo de recoger las memorias del estudio.

**Resultados y discusión. Antecedentes históricos del proceso de integración de contenidos profesionales.** Las disciplinas experimentaron la necesidad de desdoblarse hacia campos del saber, en otros términos, hacia disciplinas científicas. Esta necesidad se produce por el modo individualizado, parcelado, esquemático, fragmentado en que se organizan los currículos en la actualidad.

Centrados en disciplinas aisladas, individualizadas y descontextualizadas de la realidad y necesidad profesional de los estudiantes, a la cual no estuvo ajena la disciplina (FPG), esta visión fragmentada tiene sus génesis en el propio proceso de profundización y especialización de las ciencias. Tales dificultades fueron reconocidas por Platón (427-347 a.n.e.), para quien la filosofía constituía una materia integradora por excelencia.

En correspondencia con este precursor estuvieron otros como Bacon (1561-1626), Comenio (1592-1670), Descartes (1596-1650), Kant (1724-1804) y Comte (1798-1857), los que defendieron la cosmovisión o unidad del saber, al contemplar el conjunto de las cosas como unidad, “relacionándolas todas entre sí y criticaron las escuelas donde las asignaturas se trabajaban aisladas unas de otras y de la realidad” (Torres Santomé, 2006).

Sus ideologías fueron seguidas y representadas en los planteamientos de Marx (1818-1883), Dewey (1859-1952) y Piaget (1896-1980), respectivamente. Dichos autores consideraban que las ciencias poseen principios que dinamizan su unidad, por ello se precisan mecanismos e interacciones comunes para trascender las fronteras aparentes surgidas entre estas. Se hacía ineludible organizar las materias en conceptos generales capaces de vencer las fronteras disciplinares.

Las experiencias de integración de contenidos curriculares se sustentaban en diferentes enfoques basados en la integración, centradas en el modelo interdisciplinario de enseñanza de las ciencias y enriquecidos desde la necesidad de evitar el fraccionamiento de la enseñanza en compartimentos estancos.

En Cuba, en la historia pedagógica se acaudala el pensamiento de personalidades ilustres que dejaron ver su interés por la problemática. Como son los casos de Varela y Morales (1788-1853), Luz y Caballero (1800-1862) y Varona (1849-1933), quienes resaltaron la necesidad de estudiar la naturaleza desde criterios distintos a la parcelación del conocimiento.

Al respecto, Martí (1975) advirtió sobre la importancia de una visión integrada de la naturaleza al plantear: “Tortura la ciencia y pone el alma en el anhelo y fatiga de hallar la unidad esencial, en donde, como la montaña en su cúspide, todo parece recogerse y condensarse [...] El Universo es lo universo. Y lo universo, lo uni-vario, es lo vario en lo uno. La Naturaleza llena de sorpresas es toda una”.

En la opinión de Martínez (2007), desde hace ya más de un lustro existe una acuciante demanda sobre las investigaciones sociales inspiradas en la integración de contenidos. Esto se materializa en la educación de las ciencias médicas cubanas donde existen experiencias suficientes de planes y programas de estudio coordinados e integrados, que permiten desarrollar un proceso de perfeccionamiento acorde con los avances científico-técnicos.

También en los estudios primarios, donde el currículo ha contemplado asignaturas como Ciencias Naturales, Estudios de la naturaleza, Conocimiento del medio, El mundo en que vivimos, entre otras. Los niños trabajan conceptos básicos y generales, procedimientos elementales y actitudes hacia las ciencias que posibilitan unas primeras interpretaciones y posicionamientos ante la interpretación integrada de la realidad.

Sin que lo expresado con anterioridad le sirva de impedimento, Vega (2007) considera que en la Educación Superior la atomización de los aprendizajes prevalece sobre la integración de contenidos. Lo cual constituye el resultado de no contar con colectivos de profesores preparados para captar la esencia del resto de las disciplinas, lo que impide establecer las relaciones esperadas, emplear métodos de enseñanza que se ajusten a las nuevas exigencias, elaborar guías y materiales apropiados y organizar el contenido para facilitar su integración curricular.

A lo referido anteriormente se debe agregar el modo en que se organizan las ciencias en la Educación Superior, estructuradas en los estancos y vacíos separados de las

disciplinas, sin aprovechar toda la riqueza de integración que el propio currículo permite.

Frente a esta disyuntiva está la dicotomía en el tratamiento del constructo y su uso en determinados contextos de aprendizaje y formación profesional que favorezca la representación de un pensamiento integral, prestándose a diversas interpretaciones. El (re)unir los saberes disgregados en disciplinas aisladas con sentido para el que aprende, requiere de un análisis profundo en el plano didáctico, a nivel curricular y al nivel de las actitudes de los actores sociales implicados.

### **La Disciplina Formación Pedagógica General: aproximación a su evolución histórica.**

La Disciplina (FPG) fundamenta el modo de actuación del profesional de la educación en todas las carreras de las Universidades de Ciencias Pedagógicas. Por lo que se inserta, como disciplina integradora desde el primero hasta el quinto año. Los contenidos curriculares son trabajados desde los fundamentos teóricos, metodológicos, prácticos e investigativo. Lo que permite penetrar en la esencia del objeto de la profesión y el objeto de trabajo, es decir, el proceso educativo y el proceso enseñanza aprendizaje desarrollador.

Según Álvarez (1999), "La disciplina es aquel proceso docente educativo que, como sistema, garantiza la formación de uno o varios objetivos del egresado, es la unidad entre cada tema y su correspondiente habilidad, está integra los contenidos curriculares de una ciencia o de varias ciencias, mientras la asignatura integra los contenidos de una teoría de una ciencia o rama del saber".

Tomando como referencia estos presupuestos se conforma la disciplina (FPG), en el curso 1990/1999, compuesta en aquel entonces por 13 asignaturas; es loable resaltar cómo estas asignaturas llevan la impronta de diferentes ciencias como Psicología, Pedagogía, Didáctica, Organización e Higiene Escolar. Lo cual permite al profesional de esta disciplina poseer las herramientas para establecer el vínculo entre los contenidos profesionales de las diferentes asignaturas que la conforman.

Para profundizar en el análisis de la disciplina (FPG) y su vinculación con la integración de los contenidos curriculares en la licenciatura en Educación Preescolar en la Educación Superior, la autora considera inminente remitirse a sus antecedentes.

En el año 1976; los Institutos Superiores Pedagógicos transitan por los planes A (1976) y B (1982) en los años de 1970 a 1980, caracterizados por la excesiva carga de información. Finalizada la década de los 80, he iniciada la de los 90, se produce el tránsito hacia los planes C. En relación al Plan de estudio C, la disciplina (FPG) define con claridad las relaciones intra e interdisciplinarias. Presenta su objeto de estudio, los problemas profesionales, sus objetivos generales, así como los contenidos generales, orientaciones metodológicas generales y programas de cada asignatura.

En el proceso de enseñanza-aprendizaje de las asignaturas relacionadas con el estudio de la formación profesional como sistema, el profesor era el protagonista en la mayoría de las ocasiones, puesto que aún era deficiente la labor encaminada a que los estudiantes desarrollaran un pensamiento reflexivo con opiniones críticas, se necesitaba del diálogo asertivo y fructífero. La intencionalidad para la realización de acciones de integración de contenidos curriculares, quedan a la espontaneidad del profesor y solo de manera explícita en los contenidos de las asignaturas que la constituía.

En la generalidad de las asignaturas se aprovechan insuficientemente las potencialidades de la integración de contenidos curriculares. La constitución del departamento (FPG) se realiza en el curso 1990/1991, con la unificación de los departamentos de Psicología y Pedagogía, donde está representada la disciplina del propio nombre, que en su primera versión aparece en el curso 1989/1990 (320h).

Producto al proceso de validación y perfeccionamiento continuo, se producen cambios en los cursos 1990/1991 al 1992/1993, pero es en el curso 1993/1994 (416h), donde la disciplina llega a su consolidación más representativa. La unificación del departamento y la consolidación de la disciplina (FPG) tiene repercusiones, tales como: estabilidad de los docentes en los colectivos de asignaturas, existencia de una

definición más clara de los elementos esenciales de los componentes académico-laboral-investigativo.

Se logra un trabajo intradisciplinario e interdisciplinario de los colectivos de asignaturas, pero aún se aprecia limitaciones en el tema de la proyección y aplicación de la integración de contenidos curriculares.

En relación al Plan de estudio C, la disciplina (FPG) define con claridad las relaciones intra e interdisciplinarias. Presenta su objeto de estudio, los problemas profesionales, sus objetivos generales, así como los contenidos generales, orientaciones metodológicas generales y programas de cada asignatura.

La disciplina se concibe a partir de la concepción de la escuela como microuniversidad y se sustenta en problemas profesionales, sin embargo, no se ofrecen modos de actuación precisos para el cumplimiento de sus funciones centradas en la integración de contenidos curriculares en los licenciados en la Educación Preescolar.

En el 2011, se implementó el plan de estudio D (2011/2015), el cual, introdujo nuevas transformaciones que otorgaban flexibilidad y descentralización a la concepción del currículo. Estos cambios están implícitos en las tareas básicas y en las funciones docentes-metodológicas, de orientación educativa y de investigación–superación del egresado en un proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador con nuevos requerimientos.

Además, Páez, Massón, Valle y García (2004), consideran que se debe atender a la formación profesional del estudiante como sujeto del proceso, que implica los planos personal y profesional, así como el desempeño profesional en la práctica en sus diferentes contextos de actuación. Es decir, se percibieron algunos avances referidos al profesor incorporando la integración de contenidos curriculares en la licenciatura en Educación Preescolar, aunque eran insuficientes las acciones encaminadas a este fin como sistema, para dar solución a los problemas profesionales.

Con la incorporación del plan de estudio E desde 2016, los procesos formativos que se ejecutaban desde las disciplinas se enfocaban en la relación con el eslabón de

base. La disciplina (FPG), desde su concepción y ejecución, se dirige a preparar a los futuros profesores para que puedan cumplir con eficiencia las funciones que le corresponden a la figura del educador. Mediante los cambios y transformaciones que se han realizado y tiene relaciones de precedencia y continuidad, intradisciplinariedad e interdisciplinariedad con todas las disciplinas, especialmente con las didácticas particulares.

Los cambios que sufre la disciplina (FPG) en el actual plan de estudio (Plan E) son: se disminuye la cantidad de horas clases, se imparte solo en el primero y segundo años de cada carrera, el número de asignaturas se reduce a nueve (Psicología I, Psicología II, Psicología III, Pedagogía I, Pedagogía II, Anatomía y Fisiología del Desarrollo Humano y Didáctica General) y se incluyen contenidos curriculares que deben ser retomados por el resto de las disciplinas, en particular con la disciplina principal integradora.

Los cambios más representativos en el programa de las asignaturas de la disciplina (FPG), en los planes de estudio D, D modificado y E, avizoran la necesidad de la integración de contenidos curriculares en los licenciados en Educación Preescolar. Se realza las exigencias en los profesores de la disciplina (FPG) sobre qué entender teóricamente por la integración de contenidos curriculares: secuencias de pensamientos lógicamente estructurados con carácter holístico, integrador, intencional y planificado, que renueva y redimensiona el conocimiento, desarrollo de actitudes, valores y habilidades de los profesores de la disciplina (FPG) para el cumplimiento de la integración de contenidos curriculares dentro de las habilidades profesionales del educador de la Primera Infancia.

De ahí que el objeto de estudio de la disciplina sea la dirección del proceso educativo teniendo como referentes los fundamentos filosóficos, sociológicos, psicológicos, pedagógicos, didácticos, organizativos e higiénicos. Así como las vías y procedimientos más generales, que le permiten enfrentar con un enfoque científico y tecnológico la solución a problemas profesionales en el nivel educativo para el cual se forma. La disciplina (FPG) incluye contenidos que trascienden sus límites y

constituyen hilo conductor para el tratamiento de todas las disciplinas del plan de estudio.

**Conclusiones:** En suma, lo abordado sobre la integración de contenidos curriculares, lo sitúan en el ámbito epistemológico de la Didáctica Integradora, y contribuye el establecimiento de un conjunto de puntualizaciones que aportan una visión monolítica del constructo hacia lo interno. Se reconoce así la integración de contenidos profesionales:

Como tendencia didáctica, que manifiesta la necesidad de solventar la fragmentación de contenidos curriculares en la disciplina (FPG), por su significación práctica en la formación profesional de los estudiantes de la carrera licenciatura en Educación Preescolar. En tanto implica determinar los puntos de encuentro entre la disciplina (FPG) y de ella con la disciplina Principal Integradora, en el orden cognitivo, lo metacognitivo, lo procedimental y lo actitudinal, lo cual expresa la relevancia de establecer un pensamiento integrador que trasciende a lo disciplinar y lo transforma dialécticamente.

En tanto, será necesario sistematizar la superación constante y dirigida del profesorado en consecuencia con los rigores y exigencias de la profesión. Por lo que se precisa elevar el nivel de desarrollo intelectual de los estudiantes, en función de integrar los contenidos en la lógica de su pensamiento profesional en formación.

#### **Referencias:**

1. Alfonso, M.R. (2008). Tratamiento de la integración entre lo académico, lo laboral y lo investigativo. <http://www.monografias.com/trabajos62/integracion-academico-laboral-investigativo/integracion-academico-laboral-investigativo.shtml>.
2. Álvarez de Zayas, C.M. (1999). *Pedagogía como ciencia*. La Habana: Academia.
3. Beane, J.A. (2005). *La integración del currículum*. (Trad. R. Filella). España: Morata.
4. Bermúdez, R. & Pérez, L.M. (2004). *Aprendizaje formativo y Crecimiento personal*. La Habana: Pueblo y Educación.
5. Blanco, A. (2001). *Introducción a la sociología*. La Habana: Pueblo y Educación.
6. Díaz, F. (2005). Modelos prospectivos de innovación en el marco de la integración curricular. En: VI Reunión Nacional de Currículo: Hacia la Integración Curricular de la Educación Superior. Caracas del 20 al 24 de octubre.

7. Fiallo, J. (2001). La interdisciplinariedad en la escuela: de la utopía a la realidad. Curso prerreunión. Evento Internacional Pedagogía 2001. La Habana: MINED.
8. Fumagalli, L. (1993). El desafío de enseñar ciencias naturales. Buenos aires: Troquel.
9. Gutiérrez, R., Serrano, T. & Juncosa, A. (1977). *La ciencia integrada en el programa escolar*. Narcea, S. A. Ediciones. Martí, J. (1975). *Obras completas*. Tomo 11. La Habana: Ciencias Sociales.
10. Martínez, F., Ortiz, E. & González, Q. (2007). Hacia una Epistemología de la Transdisciplinariedad. *Humanidades Médicas*.
11. Mena, J.A. (2012). *Integración educación-trabajo: necesidad de la formación profesional*. Saarbrück, Alemania: Editorial Académica Española.
12. Mena, J.L. & Mena, J.A. (2011). Concepción didáctica para una enseñanza-aprendizaje de las ciencias básicas centrada en la integración de los contenidos, en la carrera de Agronomía. *Pedagogía Universitaria*, 16(4), Retrieved from <http://cvi.mes.edu.cu/peduniv/base-de-datos/2011-vol-xvi-no.-4>
13. Mena, J.L. (2012). *Didáctica de la Integración de los Contenidos (Primera Parte)*. Saarbrück, Alemania: Editorial Académica Española. Piaget, J. (1978). Las estructuras cognitivas. Madrid: Siglo XXI.
14. Portela, R. (2004). La enseñanza de las ciencias desde un enfoque integrador. En M.

## **ACONDROPLASIA: SU REPRESENTACIÓN EN OBRAS DE ARTE Y SU VINCULACIÓN CON LA DOCENCIA DE GENÉTICA MÉDICA.**

Yusiem González Carmona,

Escuela Latinoamericana de Medicina, La Habana, Cuba,

[yusiemgonzalezcarmona@gmail.com](mailto:yusiemgonzalezcarmona@gmail.com), Máster en Ciencias en Genética Médica.

<https://orcid.org/0009-0002-8680-0764>

Anorys Regla Herrera Armenteros,

Escuela Latinoamericana de Medicina, Cuba, [anorysherrera@gmail.com](mailto:anorysherrera@gmail.com), Máster en Ciencias en Asesoramiento Genético, jefa de departamento. <https://orcid.org/0000-0001-5536-3288>

Sadia Lumis Gómez Ríos,  
Escuela Latinoamericana de Medicina, Cuba, [sadia.gomez74@gmail.com](mailto:sadia.gomez74@gmail.com), Máster en  
Ciencias de la Educación Virtual. <https://orcid0000-0002-7461-3665>

Yeniseys Beltrán Blanes,  
Escuela Latinoamericana de Medicina, La Habana, Cuba,  
[yeniseysbeltrán@gmail.com](mailto:yeniseysbeltrán@gmail.com), Máster en Ciencias en Genética  
Médica. <https://orcid.org/0009-0001-1668-2806>.

Dianlet Minaberriet Avellaneda,  
Escuela Latinoamericana de Medicina, Cuba, [dianletma@infomed.sld.cu](mailto:dianletma@infomed.sld.cu), Máster en  
Ciencias en Genética Médica. <https://orcid-:0009-0005-5508-0903>

## Resumen:

**Introducción:** Las enfermedades genéticas han sido motivo de inspiración en diferentes manifestaciones artísticas durante la historia de la humanidad. La acondroplasia fue reflejada en obras de arte incluso antes de que fuera descubierta por la ciencia. **Objetivo:** Identificar la acondroplasia representada en obras de arte para su vinculación con actividades docentes de tres asignaturas del departamento de Genética Médica. **Desarrollo:** Se realizó un estudio cualitativo descriptivo, se enfatizó en la descripción de la enfermedad genética, en la historia y en las obras de arte que la reflejaron así como en las actividades docentes con las que se vincularon. Se efectuaron las búsquedas en idioma Inglés y Español, priorizando artículos de los últimos 5 años. Los buscadores utilizados fueron, Google Académico, Redalyc, Scielo y Dialnet. Se identificaron 4 obras de artes plásticas en las que se representó la acondroplasia y se elaboraron recursos educativos digitales sobre estos contenidos que serán incluidos en el aula virtual de la Escuela Latinoamericana de Medicina. **Conclusiones:** La identificación de la acondroplasia en las 4 obras de artes plásticas de diferentes épocas de la humanidad y su utilización en la docencia favoreció la formación científica y humanista de los profesores y estudiantes, así como

su preparación integral y motivación con relación a estos temas. Además, aportó información complementaria para su utilización en las asignaturas y permitió el cumplimiento de la estrategia curricular tecnologías de la información y las comunicaciones e investigación médica, así como de la estrategia educativa.

**Palabras clave:** expresión artística, obras de arte, acondroplasia, baja talla.

**Abstract:**

**Introduction:** Genetic diseases have been a source of inspiration in different artistic manifestations throughout the history of humanity. Achondroplasia was reflected in works of art even before it was discovered by science. **Objective:** Identify achondroplasia represented in works of art for its connection with teaching activities of three subjects of the Medical Genetics department. **Development:** A qualitative descriptive study was carried out, emphasizing the description of the genetic disease, the history and the works of art that reflected it as well as the teaching activities with which they were linked. The searches were carried out in English and Spanish, prioritizing articles from the last 5 years. The search engines used were Google Academic, Redalyc, Scielo and Dialnet. Four works of plastic arts were identified in which achondroplasia was represented and digital educational resources were developed on these contents that will be included in the virtual classroom of the Latin American School of Medicine. **Conclusions:** The identification of achondroplasia in the 4 works of plastic arts from different periods of the humanity and its use in teaching favored the scientific and humanistic training of teachers and students, as well as their comprehensive preparation and motivation in relation to these topics. In addition, it provided complementary information for use in the subjects and allowed compliance with the curricular strategy of information and communications technologies and medical research, as well as the educational strategy.

**Keywords:** artistic expression, works of art, achondroplasia, short stature.

## **INTRODUCCIÓN**

La antigua colaboración del arte y la medicina, ha permitido grandes contribuciones al progreso científico y médico, además de conocer las condiciones sociales de la época y del impacto que puedan tener las enfermedades en la sociedad; como ocurrió con la representación artística de la peste negra (Saura- Carretero et al., 2019). En la historia de la humanidad, específicamente las enfermedades genéticas, a pesar de ser consideradas como raras, han sido motivo de inspiración en diferentes manifestaciones artísticas.

Se coincide con lo planteado por Alfonso (2020) y por Mendoza y García (2023) en que en las instituciones de nivel superior se debe educar e instruir en la cultura y el arte en el marco de una profesión. Asimismo, el proceso docente puede favorecer al desarrollo de las actividades, que sin perder la esencia académica, beneficie la apropiación de elementos artísticos como potencial de cualidades y valores para lograr un profesional más culto y sensible en todas las esferas de actuación a las que se enfrente.

Las actividades formativas en humanidades médicas tienen el objetivo global de ayudar a que se desarrolle esa otra persona que está detrás del estudiante, a que se desarrolle como hombre y, que de esta forma, se aproxime a la demanda de formar perfiles profesionales centrados en el paciente y no solo en la enfermedad; es decir, de médicos portadores de valores humanos y conocedores de su aplicación. Por otra parte, la medicina es una profesión muy sensual, es decir, requiere de los sentidos para su plena expresión (González-García, Cantabrana e Hidalgo, 2019).

El Ministerio de Salud Pública (2019) plantea que es imprescindible, en la carrera de Medicina, profundizar en una formación socio-humanista como parte integrante de la formación en ciencias biomédicas y clínicas. Se resalta que el sujeto (paciente) es una unidad biopsicosocial. Asimismo, la política educacional cubana establece que el trabajo formativo, se debe ocupar del fortalecimiento de los valores humanos esenciales de dicha profesión.

La Escuela Latinoamericana de Medicina, institución a la que pertenecen las autoras de la presente investigación, tiene la misión de contribuir, desde una perspectiva innovadora, a la satisfacción de las demandas crecientes de médicos orientados hacia la atención primaria de salud en diversas regiones de América Latina y otras latitudes del mundo, con un alto nivel académico; a la solución de problemas científicos – técnicos de la salud, al desarrollo sustentable y a la elevación de la cultura en el contexto del ejercicio médico.

Investigar sobre la representación de la acondroplasia en obras de arte pudiera contribuir a la profundización del estudio de las enfermedades genéticas y al incremento del acervo cultural de los profesores y estudiantes, despertando el interés por estos temas. En muchos de los países donde residen los estudiantes que actualmente estudian en la ELAM, no existe la Genética Clínica como especialidad médica al servicio de todos; por lo que es la asignatura Genética Médica y los cursos optativos relacionados con el tema los más apropiados para adueñarse de los conocimientos sobre genética, arte y medicina. Sin embargo, estos contenidos no se encuentran relacionados en textos básicos de la especialidad y sumado a lo difícil que puede ser su comprensión, se plantea el siguiente problema: ¿Cómo contribuir a la preparación de los estudiantes de medicina en la identificación de la acondroplasia representada en obras de arte, favoreciendo así su formación integral?

El trabajo tiene como objetivo identificar la acondroplasia representada en obras de arte para su vinculación con actividades docentes de tres asignaturas del departamento de Genética Médica.

## **DESARROLLO**

### **1. MÉTODO:**

La investigación pedagógica se efectuó mediante un diseño cualitativo con la realización de un estudio descriptivo acerca de la acondroplasia representada en obras de arte. Se enfatizó en la descripción de la enfermedad genética, en la historia y en las obras que la reflejaron, así como en las actividades docentes con las que se vincularían. Para realizar la búsqueda bibliográfica se utilizaron los descriptores: expresión artística, obras de arte, acondroplasia y baja talla. Se analizaron bibliografías en idioma Inglés y Español, priorizando artículos de los últimos 5 años. Los buscadores utilizados fueron, Google Académico, Redalyc.org, Scielo y Dialnet. Se obtuvieron 10 resultados. Se elaboraron recursos educativos digitales con la información obtenida, para emplearlos en la docencia de tres asignaturas del departamento Genética Médica (una curricular y dos optativas).

### **2. RESULTADOS Y DISCUSIÓN:**

#### **2.1 La baja talla en la historia:**

En la historia se ha conocido que entre los apelativos que recibían los hombres de placer estaban los bufones. Estos eran personajes de viva inteligencia y mordaz ingenio; mientras que el de los enanos (baja talla extrema) era ser amigos de los animales y compañeros ideales de los infantes, aunque en ocasiones, también maestros en agudezas y desplantes. Esa familiaridad, que venía determinada desde la infancia, es el origen de la indulgencia con que eran tratados y su importancia en la vida de palacio, pues asistían en lugares destacados a las ceremonias oficiales y estaban presentes en las comidas del rey. Esa es también la razón por la que Velázquez los retrató, como si fueran familiares de aquel ya que, como pintor de cámara, solo podía pintar al rey y a sus próximos (De Vicente-González, 2019).

#### **2.2 Acondroplasia (displasia esquelética):**

La Acondroplasia es la causa más frecuente de baja talla, se trata de una alteración ósea de origen monogénico caracterizada por el acortamiento simétrico de todos los huesos largos, siendo normal la longitud de la columna vertebral, lo que provoca un crecimiento disarmónico del cuerpo. Se puede heredar como un rasgo autosómico dominante. Sin embargo, la mayoría de los casos aparecen como mutaciones espontáneas, por la sustitución de un aminoácido por otro en un receptor del factor de crecimiento fibroblástico tipo 3. Su incidencia se estima en 1: 20.000 nacidos vivos (Maia- Filho et al., 2022).

Las manifestaciones clínicas clásicas incluyen: macrocefalia con frente prominente; raíz nasal deprimida, con achatamiento; acortamiento de miembros por falta de desarrollo de las epífisis de húmero y fémur (los antebrazos son más largos que los brazos), genuvarum, que origina unas extremidades inferiores arqueadas, incapacidad de extender completamente el codo, configuración de la mano “en tridente” (separación entre los dedos corazón y anular) e hiperlordosis lumbar, junto con pies cortos, anchos y planos (Maia- Filho et al., 2022). Todo ello, con desarrollo intelectual normal.

### **2.3 La Acondroplasia en el arte:**

Si la medicina es un poderoso medio de intervención del hombre con respecto a su naturaleza vulnerable, el arte es también un valioso instrumento que el hombre ha podido encontrar para expresar su propia condición. Personas con Acondroplasia han sido representadas en obras de las civilizaciones más antiguas como por ejemplo en: Egipto, China, Grecia, Roma o las culturas precolombinas (De Vicente-González, 2019).

#### **Cultura Egipcia:**

Un ejemplo de la representación de la baja talla en la cultura egipcia es la escultura del “enano Khnumhotep” (**Figura1, ver Anexos**), de la V dinastía egipcia (hacia 2.500 a.C., se encuentra en el museo egipcio de El Cairo), que era un funcionario real (encargado de guardarropa) y que padecía muy probablemente de

Acondroplasia. Enfermedad que históricamente aparece como la primera y más frecuente representada en la Historia del Arte (Front de Mora- Turón, 2015).

### **Cultura en Grecia:**

En la civilización Grecolatina, a pesar de que en su esplendor el arte discurre por la vía de la armonía y la proporción canónicas, no faltan las imágenes en cerámica de personas que padecían alguna enfermedad. Así se observa en el “Aríbalo” de Peytel, donde se puede apreciar un enano acondroplásico con los rasgos típicos (macrocefalia, micromelia y las piernas en varo) que sostiene una liebre; es el criado del médico y la liebre es el pago de la visita **(Figura 2, ver Anexos)** (Front de Mora-Turón, 2015).

### **Cultura precolombina:**

El enanismo acondroplásico también se evidenció entre los aborígenes del Perú precolombino. La cerámica precolombina es fiel testimonio de la existencia de esa rara displasia. En sus preciosos ceramios están presentes, espléndidamente, varones adultos con las típicas características de este trastorno (Paico, 2019): baja talla, macrocefalia, su frente abombada, la nariz corta en silla de montar y los brazos cortos. **(Figura 3, ver Anexos)**

### **La Acondroplasia en una obra de Diego Velázquez:**

Uno de los artistas que reflejó la baja talla en sus obras fue Diego Velázquez. De acuerdo con Riello, Rosenkranz y Justi, según lo citado por González (De Vicente-González, 2019), resulta importante el reconocimiento de la grandeza moral del pintor sobre el modo de tratar al “distinto”, donde hay mucha alma, en carne viva. Es por ello que pinta a los enanos junto a aquellos seres (los niños), que no van a evidenciar su escasa estatura. Velázquez trata a sus personajes con una total falta de afectación y gran naturalidad. El factor técnico más importante es el claroscuro, que consigue con unos simples puntos y líneas de marrón tenue situadas con dispersión por el rostro, haciendo desaparecer la plenitud, y unas franjas de luz o sombra detrás de la figura, para separarla del fondo.

Un ejemplo de Acondroplasia es el encarnado por Maribárbola (**Figura 4, ver Anexos**). Se representa en “Las meninas”, como la bautizó Madrazo en su catálogo. Este cuadro se pintó en 1656. Es una obra importante, no solo por razones pictóricas sino historiográficas del arte. Velázquez incluye, por primera vez, junto a las figuras de la casa real a dos enanos que ocupan un lugar preeminente en la composición y que podrían distraer la mirada hacia la infanta, figura capital del lienzo, si no fuera porque establecen un contrapunto con la delicada belleza de aquella. Se representa a María Bárbara Asquín, nombre de la enana de origen alemán, que entró en el palacio en 1651 al morir la condesa de Villerbal, su anterior señora (De Vicente-González, 2019). A pesar de que existen contradicciones en cuanto al diagnóstico del tipo de enfermedad que presenta este personaje, las autoras del trabajo coinciden con lo planteado por Madrazo que se trata de un enanismo acondroplásico, ya que presenta todos los signos físicos de la enfermedad.

#### **2.4 Vinculación de la docencia de tres asignaturas del Departamento Genética Médica con obras de arte en las que se representa la Acondroplasia:**

La baja talla es un fenotipo abordado en tres asignaturas del Departamento Genética Médica. Específicamente en el Tema 3: Transmisión de caracteres expresados a partir de simples mutaciones, de la asignatura Genética Médica, se estudian las enfermedades monogénicas. Entre ellas, la Acondroplasia, es objeto de investigación en el primer seminario: Bases bioquímicas de la expresión de las enfermedades genéticas. En esta actividad docente, a partir de las características genéticas y clínicas de la enfermedad, se identifican los fenómenos que dificultan el análisis de la segregación mendeliana. Posteriormente, es abordada esta enfermedad en el tema 8: Prevención de las enfermedades genéticas.

La Acondroplasia también se estudia en los cursos optativos: “Las enfermedades monogénicas y su prevención” y “Las enfermedades genéticas y su relación con la historia y el arte”, por lo que resulta de gran interés vincular la docencia de estas asignaturas con el arte. Razón por la que se elaboraron recursos educativos digitales (**Figura 5, ver Anexos**) que serán ubicados en el aula virtual de la ELAM, para su utilización en las actividades docentes. Estos aportan información

complementaria para profundizar en el estudio de la acondroplasia y su vinculación con la historia y el arte. También permite el cumplimiento de la estrategia curricular tecnologías de la información y las comunicaciones e investigación médica además de la educativa por permitir contribuir a la formación integral de los estudiantes.

Las autoras de este trabajo consideran que con la presente investigación se contribuye al mejoramiento científico y humanista de los involucrados en el proceso docente-educativo. Con la inclusión del arte en las actividades docentes, los estudiantes pueden comprender mejor las características clínicas de la enfermedad y motivarse en la búsqueda del conocimiento de las causas genéticas específicas. Además, se coincide con Beltrán-Blanes et al. (2019) que hacen notar la insuficiente bibliografía disponible que vinculen la historia, arte y medicina (enfermedades genéticas).

## **CONCLUSIONES**

La acondroplasia es una enfermedad genética que se identificó en 4 obras de artes plásticas de diferentes épocas de la humanidad. La utilización de las obras en la docencia de tres asignaturas del departamento de Genética Médica de la Escuela Latinoamericana de Medicina, contribuye a la formación científica y humanista de los profesores y estudiantes; así como al desarrollo del trabajo con las estrategias curriculares tecnologías de la información y las comunicaciones e investigación médica además de la educativa, favoreciendo a la formación integral de los estudiantes.

## **Referencias**

Alfonso, MA. (2020). La formación cultural en el contexto médico. Principales concepciones teóricas. Recuperado en: <http://www.monografías.com>

Beltrán-Blanes, Y., Minaberriet-Avellaneda, D., González-Carmona, Y., Blanco-Díaz, A.T, Gómez-Ríos, S., Vega-Conejo, V., Fouz- Castro, H., Reyes. S.Y., Castrillón-Álvarez, O. y Herrera-Armenteros, A.R. (2019). Cuaderno complementario: enfermedades genéticas, su historia y el reflejo de estas en pinturas célebres /

Complementary notebook: Genetic diseases, their history and their reflection of these in famous paintings. *Panorama Cuba y Salud*, 14(1). Especial: 17-20. <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/1155>

De Vicente-González, F.J. (2019). Los enanos de Velázquez. Una visión médica. Tesis de fin de grado en Internet. Universidad de Zaragoza. <https://zaguan.unizar.es/record/85761>

Front de Mora- Turón, A. (2015). Presentación de la enfermedad y estilos artísticos. *Anales*; (16). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5720697>

González –García, M., Cantabrana, B., e Hidalgo, A. (2019). La más sensorial de las profesiones. El papel de los sentidos en la comunicación médica. *Rev med Cine [Internet ]*.15(2):107-19.

Maia- Filho, J.M., Medeiros, L.O., Freitas, A.P.A., Bringel, A.C., Malheiro Rodrigues, J.M., Lima-Filho, M.R., Oliveira L.Ch. y Marques-Ribeiro E. (2022). Clinical and epidemiological aspects of Achondroplasia: a case series from Northeast Brazil. *RSD*, 11(6). <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28727>

Ministerio de Salud Pública (2019). Plan de Estudio E para la Carrera de Medicina en Cuba. Editorial Ecimed.

Mendoza, R.M. y García Torres, D.S. (2023). El arte una aplicación oportuna en la formación humanista de estudiantes de medicina. I convención de Atención primaria y Salud Comunitaria "Dr José Raimundo Oquendo Abreus".

Paico-Vilchez, Emiliano. (2019). El enanismo en la cerámica del Perú Precolombino. *Acta Heredia* 62(1):49.

Saura- Carretero, Z., López- Aragón, M., López – Catellanos, A., y Rodilia, V. (2019). El arte como herramienta docente. *Educación Médica*, 20(1). Páginas 59-63. ISSN 1575-1813.

**ELAM: PROGRAMAS DE VINCULACIÓN EN LA TRANSFORMACIÓN DE LA  
SOCIEDAD.**

**ELAM: LINKAGE PROGRAMS IN THE TRANSFORMATION OF SOCIETY.**

**Dailè Ortega Hernández.**

Escuela Latinoamericana de Medicina, Cuba, **ORCID: 0000-0003-0008-3435**  
[daileortega@elacm.sld.cu](mailto:daileortega@elacm.sld.cu)

**Heidy Cantillo Vento.**

Escuela Latinoamericana de Medicina, Cuba, **ORCID: 0000-0001-6538-9094**  
[hcvento1302@elacm.sld.cu](mailto:hcvento1302@elacm.sld.cu)

**Denis R. Méndez Álvarez.**

Escuela Latinoamericana de Medicina, Cuba, **ORCID:0000-0003-4351-8849**  
[denisr@elacm.sld.cu](mailto:denisr@elacm.sld.cu)

**Juan Manuel Cala.**

Escuela Latinoamericana de Medicina, Cuba , [imcala@elacm.sld.cu](mailto:imcala@elacm.sld.cu)

**María Elisa Cala Cantillo.**

Estudiante de Psicología. Universidad de la Habana, [mariaelisa886@gmail.com](mailto:mariaelisa886@gmail.com)  
**Resumen**

La vinculación como unión de intereses entre partes, organizaciones, fundaciones, corporaciones o instituciones; mantienen un denominador común que las identifica, si se precisa en cuanto a las políticas de vinculación social, estas se basan en la implementación de programas de formación, considerando la importancia de la vinculación social como política pública, como organizaciones de encuentros, de acompañamiento a proyectos de extensión, para atender los intereses de la sociedad, ya sea en diversos grupos sociales o comunidades de impacto. En la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM) la vinculación es dirigida y organizada desde la Dirección de Extensión Universitaria, mediante políticas, estrategias y acciones para el establecimiento de relaciones formales con otras instituciones, sectores públicos y privados, con el fin de contribuir a resolver problemas locales, regionales, nacionales e internacionales que sean coherentes con la misión de la universidad, sus funciones sustantivas y el desarrollo del entorno.

**Palabras clave: vinculación, sociedad, universidad, programas.**

### **Summary**

The connection as a union of interests between parties, organizations, foundations, corporations or institutions; maintain a common denominator that identifies them, if specified in terms of social connection policies, these are based on the implementation of training programs, considering the importance of social connection as a public policy, as organizations of meetings, accompaniment to extension projects, to address the interests of society, whether in diverse social groups or impact communities. At the Latin American School of Medicine (ELAM), the link is directed and organized by the University Extension Directorate, through policies, strategies and actions for the establishment of formal relationships with other institutions, public and private sectors, in order to contribute to solving local, regional, national and international problems that

are consistent with the mission of the university, its substantive functions and the development of the environment.

**Keywords:** connection, society, university, programs

## **Desarrollo**

La pertinencia de las políticas de vinculación en la institución se sustentan en diagnósticos de necesidades y con los programas de extensión universitaria, mediante el vínculo universidad-sociedad, es donde se identifican las necesidades que se concretan en la Estrategia educativa institucional; la misma responde a través del desarrollo de tres dimensiones (sociopolítica, curricular y extensionista) a las demandas de la comunidad intra y extra universitaria, a la organización de la Universidad, conforme a lo establecido en el Programa Nacional de Extensión Universitaria emitido por el MES y a las resoluciones e indicaciones del MINSAP. Los documentos institucionales que confirman la vinculación exitosa con otras instituciones, sectores sociales, en beneficio de la Universidad y la sociedad son:

- Convenios interinstitucionales firmados entre la universidad e instituciones de las comunidades, de la provincia y el país.
- Expedientes y fichas de proyectos
- Programa de las asignaturas Promoción en salud (2do semestre) y Prevención de enfermedades (4to semestre)

El principal propósito de la ELAM, se fundamenta en la formación integral que incluye el desarrollo humano, académico y profesional, desde la construcción de nuevos conocimientos, lo que se garantiza desde la integración de las funciones sustantivas (docencia-investigación-extensión universitaria) donde se involucran los estudiantes, docentes, trabajadores, así como las instituciones estatales de diferentes sectores, organizaciones políticas y de masas que forman parte de los factores de la comunidad, con las que se desarrollan alianzas estratégicas y convenios para la consolidación de los programas de vinculación en respuesta a las necesidades y expectativas de la

universidad y los territorios. Esta vinculación se encuentra en correspondencia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y metas de la Agenda 2030.

Además con los Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución para el período 2016-2021, los lineamientos del Programa Nacional de Extensión Universitaria y el Plan de Acción de la Conferencia Regional de Educación Superior (CRES) 2018, se concreta: 1) actividades de educación en el trabajo, vinculadas a las áreas de salud de los territorios; 2) acciones de los proyectos extensionistas; 3) resultados de investigaciones de tesis de doctorado y maestría; 4) proyectos de investigación y 5) publicaciones.

El vínculo universidad-sociedad es un proceso de intercambio que favorece la proyección social de la institución para proponer soluciones en función de los problemas de la comunidad, propicia, además el desarrollo de conocimientos y habilidades prácticas y valores humanos en la formación profesional. Fortalece las relaciones de cooperación e intercambio con las comunidades más cercanas, instituciones provinciales y nacionales.

En la ELAM es común el aporte que contribuya al mejoramiento profesional y humano de la comunidad universitaria y su entorno social porque existe la articulación entre los actores de la universidad y las entidades que ofrecen una oportunidad de mejora a la sociedad, donde se destacan los proyectos dirigidos a la promoción en salud, prevención de enfermedades, atención a personas con necesidades educativas especiales y adultos mayores, entre otros. Por medio de estas intervenciones se ofrecen soluciones a problemas de orden nacional e internacional como evidencia de la vinculación.

Para el diagnóstico de necesidades del entorno, se utilizan métodos de investigación teóricos y empíricos. En el diagnóstico psicopedagógico de los estudiantes se utiliza el test de dómicos, el test de completar frases (Rotter), la autobiografía, la entrevista y la observación. En el diagnóstico de factores de riesgo psicológico y de adicciones se emplea el AUDIHT para identificar problemas relacionados con el alcohol y un instrumento de salud mental que incluye todos los riesgos psicológicos actuales y

pasados, así como los antecedentes de patologías psiquiátricas. Para el diagnóstico de salud se utiliza la historia clínica que incluye todos los exámenes complementarios y examen físico, antecedentes personales familiares para la dispensarización por grupos. En el diagnóstico de factores de riesgo de la comunidad se utiliza la observación, la entrevista semiestructurada y las vivencias.

### **Difusión de los resultados de los programas de vinculación, emprendedurismo y proyección social.**

La difusión de los resultados de los programas de vinculación, emprendedurismo y proyección social, son una evidencia de la realidad institucional universitaria actual que estimula al desarrollo de una comunicación con mayor actividad, en sintonía con los principales receptores, tramitados de manera integrada y coordinada con todas las áreas de la escuela.

En la ELAM, desde el 2017 y bajo la resolución Rectoral No. 035/17, se creó el Grupo funcional de comunicación, con el propósito de trabajar en el perfeccionamiento y redacción del documento de la Estrategia de Comunicación Institucional. Este grupo se encuentra integrado por corresponsales de las diferentes áreas de la institución con el objetivo primordial de responder a los intereses de todos los niveles de organización, constituye el principal soporte para integrar a la comunidad universitaria (estudiantes, profesores, trabajadores y egresados) y generar vínculos con la sociedad en general. Coherentemente se diseñó un proyecto de investigación con financiamiento externo que concentró el desarrollo de tesis de maestrías y doctorados de docentes que tributarán al área de la comunicación.

La institución a partir de las políticas implementadas para garantizar el cumplimiento de la estrategia comunicacional garantiza la difusión de los resultados de los programas de vinculación, desarrollo y proyección social y se apoya fundamentalmente en los siguientes medios o recursos: Grupo de seguimiento a los recursos humanos, que posibilita el intercambio permanente con los egresados ELAM y mantener la retroalimentación en cuanto a sus resultados y experiencias, la Revista científica-estudiantil “Ciencia & Conciencia”, la Revista científica “Panorama Cuba-

Salud”, las páginas web institucionales en intranet e internet, sitios y perfiles oficiales en las redes sociales (Twitter, WhatsApp, Facebook, Telegram y Youtube), el Boletín impreso y digital “Acontecer ELAM”, el Aula virtual, el Canal 20 de la TV universitaria, trabajadores y emplean sus cuentas de correo institucional y el chats institucional.

La organización estudiantil de la ELAM (Comité Ejecutivo Estudiantil) también cuenta con un sitio oficial en Facebook. Todos estos medios de difusión mantienen una actualización sistemática y su empleo constituye una fortaleza en la divulgación del que hacer universitario y en particular los resultados de programas de vinculación, desde las funciones sustantivas en su conjunto. También se cuenta con la conexión wifi, la prensa nacional escrita, digital, radial y televisiva que permite mantener la actualización noticiosa del acontecer nacional e internacional.

Los sitios oficiales de la ELAM en redes sociales alcanzan significativas cifras de seguidores a nivel nacional e internacional, aunque aún no cubre las expectativas de la institución. Tanto la página web institucional de intranet como la que se encuentra alojada en Infomed se revisan y actualizan de forma periódica, lo que garantiza el proceso de mejora continua para cumplir con las exigencias de los usuarios, de la comunidad universitaria.

Entre los programas de vinculación se desarrollan en la Universidad se encuentran: el Movimiento Universidad Saludable, Proyectos extensionistas, Especialización en gestión de iniciativas económicas colaborativas y economía social en Centroamérica y grupos vulnerables de la región, la soberanía alimentaria, el papel de los huertos y la alimentación local y tradicional; entre otros.

### **La efectividad de las actividades y programas de vinculación de la institución.**

La institución gestiona los recursos humanos y financieros para la vinculación, como universidad es una unidad que se subordina al MINSAP y recibe una asignación presupuestaria que se deriva del Presupuesto General de la República para sufragar los gastos de las diferentes actividades en el año. Lo que permite que la institución cuente con los recursos humanos y financieros necesarios para llevar a cabo las funciones sustantivas según planificación y Plan Anual de desarrollo.

Los recursos financieros, son administrados con transparencia y total racionalidad, al tener en cuenta los diferentes controles establecidos, normas y directrices sobre el uso eficiente de los recursos monetarios, como: el análisis y discusión con los trabajadores del presupuesto asignado, consejos económicos, balances mensuales, semestrales y anuales. Cumplimiento de las indicaciones emitidas por el gobierno en la utilización y reajuste presupuestario. La ELAM cumple con las normas, resoluciones y decretos leyes emitidos por la Contraloría General de la República de Cuba, estableciendo su Plan de Prevención de Riesgos y planes de medidas de ahorro, entre otros.

En entrevista realizada a la Directora de Economía, la conformación del presupuesto que se le asigna a la ELAM se realiza a partir de las propuestas que realiza la universidad al Ministerio de Salud Pública en el anteproyecto del presupuesto para el año siguiente para contar con los recursos financieros por actividades.

Aprobado el presupuesto para el año por la Asamblea Nacional del Poder Popular de la República, le es asignado a la Universidad la cifra con la que cubrirá sus gastos la que se desagrega en conceptos y partidas. En el caso de la extensión universitaria como proceso sustantivo en la que se contempla la vinculación, se incluye en la cuenta 8 007 (Servicios Profesionales), partida 8 779 (otros especificados previamente). En el año 2021, la institución tuvo un aseguramiento monetario para la vinculación de \$508 700. 00 (quinientos ocho mil setecientos pesos). Para el año 2022, se le asignó a esta partida un monto de \$4 000 000. 00 cup. (cuatro millones de pesos) mediante los cuales se realizan los procesos de la vinculación, distribuyendo estos fondos para el talento artístico, divulgación mediante carteles y proyectos. Otras actividades se respaldan mediante otras cuentas (transportación, viáticos pago de servicios por convenios).

La concepción de la extensión universitaria en la ELAM y para la vinculación involucra a la mayoría de los miembros de la universidad desde el potencial que poseen docentes, trabajadores y estudiantes. Esto es fundamentado por la Directora de Extensión Universitaria, en entrevista realizada a ella, donde expuso los proyectos extensionistas, programas de vinculación, proyectos de investigación institucional que

se llevan acabo en la universidad, así como acciones de cátedras honoríficas, convenios, contratos, donde se evidencia la participación de la comunidad universitaria volcada a dar solución a las problemáticas sociales.

Son estos intercambios mediante las acciones de dichos programas, proyectos cátedras, convenios; los que permiten el vínculo con áreas externas nacionales o internacionales, contando con evidencias palpables, las cuales aprovechan los saberes colectivos de diversos actores, demostración de las experiencias de los autores de la presente investigación, tanto de diversas áreas intrauniversitarias, como extramuros.

### **Los resultados de los programas de vinculación generan transformaciones en los procesos de formación, investigación y la sociedad.**

El cumplimiento de los planes de acciones propuestos en los proyectos extensionistas, cátedras honoríficas, estrategias y programas educativos que tributan a la vinculación, de igual forma con la firma de nuevos los convenios interinstitucionales posibilitó ampliar las relaciones con instituciones de los territorios, universidades, centros de investigación y promotores de cultura.

Además de los 10 proyectos extensionistas, las 13 cátedras honoríficas, 3 proyectos de investigación institucional, y los 12 estrategias y programas educativos que llevan a cabo acciones que se desarrollan en tanto en la comunidad intrauniversitaria como extra muros. También existe un fuerte Movimiento de Universidad Saludable, que tiene en su accionar 7 subprogramas dirigidos a que es particularmente extensionista y responden de igual forma a las necesidades identificadas en los diagnósticos, a programas y estrategias nacionales, como es el caso de la “Tarea Vida”, así como a los la Agenda 2030 y sus objetivos de desarrollo sostenible. No obstante en análisis realizados se considera que se debe retomar el Proyecto Brigadas Estudiantiles de Salud que tuvo excelentes resultados en las comunidades más cercanas al entorno universitario. En los 2 últimos años han existido limitaciones para el desarrollo de estos programas de vinculación que contribuyen a manera eficaz en la solución de las necesidades de la sociedad. Lo más importante de los resultados que se obtienen es

las influencias educativas que ejercen en los estudiantes y trabajadores actores en cada uno de los programas que se llevan a cabo. Contribuyen al cumplimiento de la misión de la ELAM, lo que se evidencia el comportamiento humano de nuestros estudiantes en su desempeño en la labor asistencial y en el impacto de más de 30 000 egresados en 119 países del mundo. Esto se ratifica con la opinión del 75% de los estudiantes, 62% de los graduados y egresados, así como 99% de docentes encuestados, que manifiestan la efectividad de la incorporación a los programas de vinculación y las transformaciones que generan, en los procesos de formación e investigación.

**Los programas y actividades de vinculación contribuyen al estudio y solución de problemas regionales, nacionales e internacionales.**

Desde los primeros años de creada la ELAM, se desarrollaron estrategias desde las se llevaban a cabo acciones que responden a las necesidades de la sociedad, se inició el establecimiento de relaciones entre la Universidad y los principales factores de las comunidades más cercanas. Se gestó el Proyecto de investigación institucional “Brigadas estudiantiles de salud (BES), que de manera inicial preparó a los estudiantes para asumir acciones de promoción en salud y prevención de enfermedades adecuando a las necesidades de las comunidades y realizaron su accionar en los diferentes países de procedencia (labor desarrollada en períodos vacacionales); también se accionó en la Comunidad de Santa Fe.

En el último período la ELAM ha alcanzado desarrollar 10 proyectos extensionistas, 13 cátedras honoríficas y 12 programas y estrategias que contribuyen a dar solución a las problemáticas identificadas en los territorios principalmente relacionadas con la situación de salud que enfrentan sus pobladores y sobre aspectos sociales que marcan a las comunidades. Existe relaciones oficiales mediante la firma de convenios entre la Universidad y las instituciones con las cuales se mantienen relaciones sistemáticas, entre las que se encuentran: centros educacionales y de salud, casas de cultura, casas de abuelos, entro otros.

En entrevista realizada a la Directora de Extensión Universitaria, destaca que se han logrado fortalecer los vínculos de cooperación y colaboración de la Universidad con los factores de la comunidad.

Se encuestó al 64% de los estudiantes, 85% de los egresados, 93% de los docentes, quienes manifestaron que los programas y actividades de vinculación que realiza la universidad, contribuyen a la solución de problemas nacionales, regionales e internacionales; lo que resulta en un incremento de capacidad docente en educación superior, incremento en la calidad de formación del estudiantado, apoyo a la interculturalidad y género, así como en un reconocimiento internacional. Sin embargo, la Universidad necesita visibilizar sus intervenciones.

## **Conclusiones**

- La ELAM cuenta con la voluntad política a nivel de país e institucional, hacia los programas de vinculación y proyección social, mediante los diferentes componentes de la Extensión Universitaria, en aras de proponer respuestas y soluciones a las diferentes problemáticas, tanto del entorno interuniversitario, como extrauniversitario e internacional.
- Los programas de vinculación se integran a los procesos de formación e investigación lo que contribuye al proceso de formación integral del estudiante y su desempeño, así como al beneficio de la sociedad.
- Los programas y actividades de vinculación, cátedras honoríficas, proyectos de investigación e innovación, movimiento de Universidad Saludable y proyectos extensionistas, contribuyen a la solución de problemáticas identificadas en el contexto universitario y el entorno social comunitario y al cumplimiento de los objetivos institucionales.
- 

## **Bibliografía**

. Batista, A. (2016). Estrategia metodológica de integración de procesos sustantivos universitarios: contribución de la extensión universitaria en la promoción de salud en

la Universidad de La Habana. Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias de la Educación. CEPES, Universidad de La Habana, Cuba.

. Díaz-Canel, M. (2010). La universidad por un mundo mejor. Conferencia inaugural del VII Congreso Internacional de Educación Superior Universidad 2010.

. González, O. (2016). Sistema de gestión de la calidad del proceso de extensión universitaria en la Universidad de la Habana. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación. Centro de Estudios para el perfeccionamiento de la Educación Superior (CEPES), Universidad de La Habana.

. Ortega D. y Cantillo H. (2020). Dirección de Extensión universitaria, “Objetivos estratégicos ELAM, año 2017”. Misión de la Extensión Universitaria en la ELAM. La Habana, Cuba.

## **FORMACIÓN DE LA HABILIDAD CARACTERIZAR EN LA DISCIPLINA FORMACIÓN PEDAGÓGICA GENERAL, EN LA EDUCACIÓN PREESCOLAR**

RESEARCHTITLE: FORMATION OF THE ABILITY TO CHARACTERIZE IN THE  
DISCIPLINE GENERAL PEDAGOGICAL TRAINING, IN PRESCHOOL EDUCATION

**Yosveidy Caridad San Jorge Gálvez,**

Centro Universitario Municipal Los Palacios “Universidad de Pinar del Río Hermanos Saíz Montes de Oca”, Pinar del Río, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0003-8312-9044>, [yosnielyosveidy@gmail.com](mailto:yosnielyosveidy@gmail.com), Cuba,

### **Resumen**

El estudio realizado, está encausado a una primera aproximación a la formación de la habilidad caracterizar en la disciplina Formación Pedagógica General, en la carrera Licenciatura en Educación Preescolar. Los profesores, de la disciplina Formación Pedagógica General, deben direccionar la formación de las habilidades requeridas por un profesional. Este razonamiento la ubican en el primero y segundo año de las carreras pedagógicas. La disciplina Formación Pedagógica General, desde su concepción, obedece, a la necesidad de formar profesionales capaces de asumir tareas en la dirección del proceso de enseñanza-aprendizaje, así como la preparación de la familia y los agentes de la comunidad que interactúan en el desarrollo del proceso educativo. A partir de su enfoque intradisciplinario e interdisciplinario, prepara las condiciones para dar respuesta a las exigencias del quehacer profesional.

La importancia, que se le concede a este tema, en el contexto actual, se pondera en este caso, a la formación de la habilidad caracterizar en la disciplina Formación Pedagógica General, y se considera prioridad, su perfeccionamiento en la carrera Licenciatura en Educación Preescolar en el Centro Universitario Municipal Los Palacios, por consiguiente, la carrera Licenciatura en Educación Preescolar tiene como misión: formar sujetos sociales, con historias y trayectorias diferentes, que a su vez, deben ser orientados a un objetivo único, demandando, el desarrollo de propuestas educativas cuya salida recaerá en educadores, directivos, profesores, que participan en una variabilidad de situaciones, de contextos, de culturas que demandan de un trabajo constante, colaborador con el desafío de reconocer y respetar la diversidad.

**Palabras clave:** disciplina, educación, formación, habilidad, preescolar.

## **SUMMARY.**

The study carried out, is directed to first approximation to the formation of the ability to characterize in the discipline General Pedagogical Training, in the Bachelor's degree in Preschool Education. Teachers of the General Pedagogical Training discipline must direct the training of the skills required by a professional. This reasoning places her in

the first and second year of pedagogical careers. Since its conception, the General Pedagogical Training discipline, obeys the need, to train professionals capable of assuming tasks in the direction of the teaching-learning process, as well the preparation of the family, and community agents who interact in the development of the educational process, prepares the conditions to respond to the demands of work.

The importance given to this topic in the current context is weighted in this case to the discipline General Pedagogical Training, and its improvement in the Bachelor's degree in Preschool Education at the Los Municipal University Center is considered a priority. Therefore, the Bachelor's degree in Preschool Education has the mission of training social subjects with different histories and trajectories that in turn must be oriented towards a single objective demanding the development of educational proposals whose output will fall on educators, directors, teachers, who participate in a variety of situations, contexts, and cultures, that demand constant, collaborative work with the challenges of recognizing and respecting diversity.

**Key words:** discipline, education, formation, ability, preschool

## **Introducción**

El mundo contemporáneo, está condicionado, por demandas cada vez más centradas en un desarrollo pertinaz, científico y cultural. Por lo que, a los sistemas educativos, se les establece como imperativo insoslayable, elevar su calidad sobre bases netamente científicas, de las cuales emanen como resultante, la formación de profesionales capaces, comprometidos con su encargo social, en el desempeño protagónico de la solución óptima de los problemas que cotidianamente se les presentan en su labor. La era actual, ha acentuado una etapa que implica cambios sustanciales en el mundo, desde lo político, lo económico, lo tecnológico, lo social y lo cultural. En el 2019, fuimos conmovidos por una pandemia asoladora, la (COVID 19), que se ha dilatado en el tiempo, provocando una transformación sin precedentes en todos los escenarios en que se desenvuelve el ser humano, lo que ha trascendido a nivel global e impactado en el individuo en lo personal, social y profesional.

Nuestro país, no quedó al margen de esta enfermedad y sus consecuencias, a pesar de los esfuerzos realizados para su control, la educación como factor clave en función de cambios y desarrollo, se convierte en pilar, de todos los procesos formativos en este nuevo escenario, adquiriendo un valor trascendental en el presente y en dirección al futuro. El ámbito social, sufrió fuertes embates, como resultado de la situación económica recrudescida por la que transita el mundo, y de la cual no está exento el país, desencadenando grandes transformaciones en la constitución familiar, dado en gran medida por la migración, la reestructuración del núcleo familiar, y la separación entre los miembros de las familias. Ya sea, por la pérdida física de alguno de sus miembros, cómo por la migración de ellos, como resultante del panorama socio-económico antes descrito.

Hoy, las universidades de Cuba, acuden al gran reto de la formación de un profesional, innovador y creativo, poseedor de una cultura científica y pedagógica; con un alto compromiso social. Formar al hombre nuevo que asuma el dinamismo de la era del conocimiento ha provocado la implementación de reformas universitarias, con la pretensión de adecuar los modelos educativos a las exigencias de competitividad que se requieren. El aceptar este postulado conlleva a reconocer la contradicción que se establece entre la necesidad de formar habilidades en la disciplina Formación Pedagógica General, por su connotación, en su misión como una de las disciplinas principales integradoras, para el perfil de los futuros educadores y la formación de habilidades como herramienta para darle solución a los problemas profesionales.

Tal situación, permite identificar **la contradicción** que se manifiesta entre la necesidad de contribuir al perfeccionamiento de la formación de la habilidad caracterizar en la disciplina Formación Pedagógica General, en la carrera Licenciatura en Educación Preescolar, y las insuficiencias teórico-prácticas que presenta la formación de las habilidades en la disciplina Formación Pedagógica General, en los estudiantes de la carrera Licenciatura en Educación Preescolar en el Centro Universitario Municipal Los Palacios. La respuesta al problema científico y la contribución a la modificación del objeto de la investigación, se plantean a través del siguiente **objetivo general**: elaborar una estrategia didáctica que contribuya al

perfeccionamiento de la formación de la habilidad caracterizar en la disciplina Formación Pedagógica General, en la carrera Licenciatura en Educación Preescolar en el Centro Universitario Municipal Los Palacios. Esta indagación, permitió constatar como elemento común, una carencia de recursos epistemológicos, psicológicos y didácticos en el profesorado que limitan la concepción, ejecución, y evaluación de la formación de la habilidad caracterizar en la disciplina Formación Pedagógica General, en la carrera Licenciatura en Educación Preescolar.

**Materiales y métodos:** Para la obtención de resultados, se emplearon diversos métodos partiendo del **dialéctico** que es el **rector** por descubrir la dinámica del proceso que se investiga. Es la base de los restantes métodos y permitió analizar dentro del objeto de la investigación las relaciones contradictorias y los componentes que los integran. Permitted también desentrañar los cambios cualitativos que dentro del proceso formativo se operan.

Utilizando como plataforma este método universal se aplicaron otros tales como: **Métodos teóricos (Histórico-Lógico, Sistémico-Estructural, Revisión documental, Análisis y síntesis, y modelación).**

**Método histórico – lógico:** Se utilizó para analizar etapas del objeto investigado, revelando su historia, estableciendo relaciones entre sus componentes, y precisando los momentos para la formación de la habilidad caracterizar en la disciplina Formación Pedagógica General, en los estudiantes de la carrera Licenciatura en Educación Preescolar, en todos los ámbitos. Permitted esclarecer regularidades y reproducir el objeto para la formación de la habilidad caracterizar en la disciplina Formación Pedagógica General.

**Método sistémico – estructural:** Permitted determinar los componentes para la formación de la habilidad caracterizar en la disciplina Formación Pedagógica General, y las relaciones existentes entre ellos, jerarquizar dichos componentes y definir los nexos que se convirtieron en verdaderas regularidades en la dinámica del objeto con un comportamiento sistémico y ciertos niveles de interdependencia dentro de una estructura coherente.

**Revisión documental:** para recopilar información, realizar valoraciones y asumir posturas relativas a la temática investigada, a partir de documentos como:

modelo del profesional de los Licenciados de la carrera Educación Preescolar, planes de estudio, malla curricular del primer y segundo año curso encuentro, programa de la disciplina Formación Pedagógica General, programas de las asignaturas que integran la disciplina Formación Pedagógica General, documentos normativos del Ministerio de Educación Superior (MES), MINED.

**Análisis y síntesis:** se utilizó durante el proceso de consulta y valoración crítica de la literatura revisada sobre la formación de la habilidad caracterizar en la disciplina Formación Pedagógica General, en la aplicación de otros métodos del conocimiento científico y en los resultados obtenidos en las fases de diagnóstico e introducción en la práctica.

**Modelación:** permitió modelar el objeto bajo determinadas condiciones y hacer las abstracciones necesarias para explicar y caracterizar la formación de la habilidad caracterizar en la disciplina Formación Pedagógica General, en los estudiantes de la carrera Licenciatura en Educación Preescolar en el Centro Universitario Municipal Los Palacios.

**Métodos empíricos:** Se aplicó una **entrevista grupal oral** para determinar las insuficiencias de la formación de la habilidad caracterizar en la disciplina Formación Pedagógica General, un **cuestionario escrito** para conocer el estado actual de los programas formativos y una **encuesta** para llegar a saber las verdaderas necesidades de aprendizaje. Estos métodos estuvieron complementados con el de **medición** para diagnosticar el objeto y demostrar el problema.

### **Resultados y discusión. Acercamiento a la evolución histórica de la formación de habilidades**

El término formación, proviene del Latín formatio. “Se trata de la acción y efecto de formar o formarse (dar forma a algo o, dicho de dos o más personas o cosas, componer el todo del cual son partes)” (<http://definicion.de/formacion/>).

La formación es concebida por la UNESCO como: un conjunto de actividades en caminadas a la adquisición de conocimientos, prácticas y actitudes. Con un significado más técnico es sinónimo de capacitación. (Colectivo de autores, 1997)

Al respecto, Vigostky, plantea "(...) toda formación implica un desarrollo y todo desarrollo conduce, en última instancia, a una formación psíquica de orden superior. La educación debe considerarse en su función formativa y desarrolladora". (Vigostky, 1983, p. 495)

La formación es un proceso de adquisición de conocimientos, habilidades, valores y la experiencia de la actividad creadora de los profesionales que habilitan al sujeto para el desempeño de una determinada actividad (Álvarez. C. 2001)

### **Habilidad:**

Como se ha expresado el concepto de "habilidad" tiene diversas interpretaciones. Según su etimología, el término proviene del latín *habilitas*; es decir, capacidad, inteligencia, disposición para una cosa. A. Petrovski (1984) p.188, refiere que son "acciones complejas que favorecen el desarrollo de capacidades. Es lo que permite que la información se convierta en un conocimiento real. La habilidad por tanto es un sistema complejo de actividades psíquicas y prácticas necesarias para la regulación conveniente de la actividad, de los conocimientos y hábitos que posee el individuo".

Los mismos pueden funcionar en gran cantidad de acciones diversas. Para esta autora las habilidades son acciones, constituyen modos de actuar que permiten operar con el conocimiento. Las habilidades son el contenido de aquellas acciones dominadas por el hombre, estructuradas en operaciones ordenadas y orientadas a la consecución de un objetivo, que le permiten a este interactuar con objetos determinados de la realidad y con otros sujetos. Según Leontiev (1980) Pp. 70-2, constituyen un producto del aprendizaje con características específicas y una manera de regular la actividad del sujeto.

La formación de habilidades es concebida por autores consultados: Álvarez de Zayas R M., Tejeda R., Castillo C. y Rubio Vargas I., como un proceso en el cual el alumno adquiere, se apropia conscientemente de modos de actuación, lo cual se produce cuando bajo la dirección consciente del profesor el alumno recibe la orientación adecuada sobre la forma de proceder. Especialmente esta investigación se identifica con el concepto de Rita Marina Álvarez de Zayas que plantea que “El proceso de formación de las habilidades consiste en apropiarse de la estructura del objeto y convertirlo en un modo de actuar, en un método para la estructura del objeto”. Álvarez de Zayas, R.M., 1997) p.70.

En general, sintetizando los aportes de las obras de Leontiev (1981), Petrovski (1980), Brito (1984), Álvarez (1998) y Fuentes (2002) 9-Ibidem, 10- Ibidem podemos identificar los siguientes elementos coincidentes sobre las habilidades:

- 1- Sistematización de acciones que el individuo realiza mediante el aprendizaje.
- 2- Las acciones se subordinan a un objetivo.
- 3- Dominio consciente de acciones motivadas no automatizadas.
- 4- Son una forma de regular conscientemente la actividad.

### **Acercamiento a la formación de la habilidad caracterizar en la disciplina Formación Pedagógica General.**

Para formar la habilidad caracterizar, se requiere mayor efectividad y perfeccionamiento, en el desarrollo de habilidades imprescindibles para la profesión. La efectividad de este desarrollo, depende, tanto de elementos objetivos como subjetivos, que pueden ser controlados y desarrollados por los docentes. Los cuales, tienden, a ser desconocidos y no regulados, al presentar limitaciones e insuficiencias en la caracterización del estado del desarrollo de los niños de la Primera Infancia, la y/o las instituciones educativas, así como el ámbito familiar y comunitario donde se desarrollan, de manera, se les posibilita orientar su trabajo sobre bases sólidas. Esto se corrobora en lo planteado por el Ministro de Educación: "Nosotros sostenemos que el maestro tiene la necesidad de investigar, de realizar diagnósticos acerca del nivel real que tienen los estudiantes que atiende; de realizar profundas y acertadas caracterizaciones para determinar si existen factores sociales y familiares que afectan

el aprendizaje de los escolares, pues para lograr una auténtica calidad de la educación hay que tomar en cuenta las diferencias "Márquez, J. (2004)

Los Institutos Superiores Pedagógicos, son los encargados de la formación profesional de pre y postgrado del personal docente. De ahí, que, en el modelo del profesional, se exprese, en sus objetivos, el establecimiento de una adecuada estrategia didáctica para poder caracterizar los alumnos, el grupo, la familia, la comunidad, etc. Además, se expresan, una serie de habilidades generales y profesionales entre las que se destaca por su importancia la de caracterizar, la cual está presente, desde el comienzo de las carreras pedagógicas, ella se empieza a formar y desarrollar desde el primer año desde el punto de vista académico, laboral e investigativo, alcanzando su máxima expresión en el quinto año, aunque continúa perfeccionándose en la labor profesional. Márquez, J. (2014)

Una de las habilidades, que, con mayor fuerza se trabaja en el componente laboral, de los futuros egresados de los planes E y E modificado, que se manifiesta con carácter gradual, en el transcurso de las carreras pedagógicas, es la de caracterizar, como elemento básico e inicial en el posterior trabajo a realizar por los docentes en aras de perfeccionar la formación y desarrollo de la personalidad, a partir de la puesta en práctica de estrategias interventivas y de orientación, en la efectiva dirección del proceso pedagógico. Esta habilidad, adquiere, su máximo desarrollo, en las asignaturas que componen la disciplina Formación Pedagógica General. Cada una de estas carreras, tiene una disciplina psicopedagógica, en la que los estudiantes deben desarrollar la habilidad de caracterizar y en un nivel gradual según la carrera a: la personalidad desde el punto de vista fisiológico, psicológico, pedagógico y social; al grupo, la familia, la comunidad y la escuela desde el punto de vista psicológico, pedagógico y social.

Sin embargo, poco son los momentos en que los estudiantes logran caracterizar de manera objetiva el estado de desarrollo anatomo-fisiológico, psicológico y psicopedagógico de los niños de la Primera Infancia, así como su grupo, institución educativa, ámbito familiar y comunidad donde se desarrolla, dado en gran medida, por vacíos, insatisfacciones que subyacen en carencias didácticas para el logro de una

adecuada caracterización, sobre todo en el proceso pedagógico del subsistema de educación para el que se forman. Por su interrelación, con el componente laboral en este problema, el investigativo se ve reflejado de igual manera y de forma directa. Los estudiantes, presentan limitaciones en el desarrollo de habilidades investigativas, para caracterizar el proceso de comunicación pedagógica. Todo lo anterior, corrobora, la existencia de vacíos, carencias y ausencia de conocimientos dirigidos a la caracterización de este proceso. Márquez, J. (2014)

### **Sistema de operaciones que garantizan su ejecución bajo control consciente:**

Observación: como inicio del desarrollo de la caracterización, requiere de pasos lógicos como la observación del todo, se divide en partes, se analiza cada parte, se resume, se generaliza, se sintetiza.

Descripción: consiste en describir todo lo más importante de lo observado o sea lo resumido, generalizado y sintetizado.

Comparación: es cuando confrontamos lo observado y descrito con los aspectos inherentes e identificamos los puntos en común.

Clasificación: casi sucede junto a la comparación cuando se comienza un análisis de lo comparado y seleccionamos aquellos aspectos que resultan propios de algo, con ello se va logrando la identificación de los aspectos caracterizadores de la misma, entonces se llega al efecto diagnóstico.

### **Sistema de habilidades, que se transforman en procedimientos, al interior de la habilidad caracterizar y garantizan su ejecución**

Analizar: a) Determinar los límites del objeto a analiza, b) Determinar los criterios de descomposición del todo, c) Delimitar las partes del todo, d) Estudiar cada parte delimitada.

Sintetizar: a) Comparar las partes entre sí (rasgos comunes y diferentes), b) Descubrir los nexos entre las partes (casuales, de condicionalidad, de coexistencia), c) Elaborar conclusiones acerca de la integridad del todo.

Comparar: a) Determinar los objetos de comparación, b) Determinar las líneas o parámetros de comparación, c) Elaborar conclusiones acerca de cada línea de

comparación (síntesis parcial), d) Elaborar conclusiones acerca de cada objeto de comparación (síntesis parcial), e) Elaborar conclusiones generales.

Abstraer: a) Determinar el objeto de abstracción, b) Determinar lo esencial, c) Despreciar los rasgos y nexos secundarios, no determinantes del objeto.

**Conclusiones:** En suma, lo abordado sobre la formación de la habilidad caracterizar en la disciplina Formación Pedagógica General, lo sitúan en el ámbito epistemológico de la Didáctica Integradora, y contribuye el establecimiento de un conjunto de puntualizaciones, que aportan, una visión monolítica del constructo hacia lo interno. Se reconoce así a la formación de la habilidad caracterizar:

Como tendencia didáctica, que manifiesta la necesidad de solventar el perfeccionamiento de la formación de la habilidad caracterizar en la disciplina Formación Pedagógica General, por su significación práctica en la formación profesional, de los estudiantes de la carrera Licenciatura en Educación Preescolar. En tanto implica determinar los puntos de encuentro entre la disciplina Formación Pedagógica General, y de ella con la disciplina Principal Integradora, en el orden cognitivo, lo metacognitivo, lo procedimental y lo actitudinal, lo cual expresa la relevancia de establecer un pensamiento integrador que trasciende a lo disciplinar y lo transforma dialécticamente y posibilite el perfeccionamiento de la formación de la habilidad caracterizar. En tanto será necesario sistematizar la superación constante y dirigida del profesorado en consecuencia con los rigores y exigencias de la profesión. Por lo que se precisa elevar el nivel de desarrollo intelectual de los estudiantes, en función de la formación de la habilidad caracterizar en la disciplina Formación Pedagógica General, e integrar los contenidos en la lógica de su pensamiento profesional en formación.

#### **Bibliografía:**

1. ISSN. 1815-7696 RNPS 2057 -- MENDIVE Vol. 21 No. 1 (enero-marzo) Ortiz Oliva, R., Mijares Núñez, L." Caracterización empírica de la habilidad expresión escrita en inglés en un preuniversitario de Mayabeque" e3125 2023 Disponible en: <https://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/3125>.

2. SSN. 1815-7696 RNPS 2057 -- MENDIVE Vol. 21 No. 1 (enero-marzo) Sánchez Companioni, W., Pérez González, A., Remedios González, J.M." Estrategia didáctica para desarrollar la habilidad calcular integrales definidas desde un aprendizaje creativo" 2023e3007 Disponible en: <https://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/3007>
3. ISSN. 1815-7696 RNPS 2057 -- MENDIVE Vol. 21 No. 2 (abril-junio) Sotolongo Rodríguez, Y., & Márquez Marrero, J. "Formación de habilidades digitales en la carrera Ingeniería Mecánica en la Universidad de Pinar del Río Hermanos Saíz Montes de Oca" e3313. 20234. <https://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/3313> SSN. 1815-7696 RNPS 2057 -- MENDIVE Vol. 20 No. 4 (octubre-diciembre) Hernández Carrera, T., Márquez Marrero, J.L., Pereda Cuesta. I.F. "La formación de habilidades de orientación psicopedagógica en la carrera licenciatura en educación primaria" 2022pp.1123-1134 Disponible en: <https://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/3045>
5. Lanuez Bayolo M, Pérez Fernández V. (2005) Habilidades para el trabajo investigativo: experiencias en el Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño (IPLAC). Ciudad de La Habana. [p.ndex.php/MendiveUPR/article/view/2459](https://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/2459)
6. Álvarez, C. (1995). La universidad como institución social. Universidad Andina Simón Bolívar.
7. Álvarez, C. (1992). Fundamentos Teóricos de la Didáctica de la Educación Superior: Apuntes para un libro de texto. La Habana.
8. Álvarez C. (1996) El diseño curricular en la educación Superior Cubana. La Habana: Educación Superior y Sociedad; P10.
9. Álvarez de Zayas, R. M. (1996). Hacia un currículo integral y contextualizado. La Habana: Pueblo y Educación.
10. Danilov, M.A; Skatkin, M.N. (1984). Didáctica de la Escuela Media. La Habana: Pueblo y Educación.
11. Fuentes H C., Mestre G U. Curso de Diseño Curricular. Santiago de Cuba: Centro de Estudios de Educación Superior. Universidad de Oriente "Manuel F. Gran"; 1997. p. 37

12.Horruitiner P. (2009) La universidad cubana: el modelo de formación. La Habana: Edit Univ MES. p. 36.

13.Márquez, J. (2004). Psicología de la Educación: una aproximación a su estudio. Medellín: Fundación Educativa ESUMER

## **IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO DE OZONOTERAPIA, ALTERNATIVA TERAPÉUTICA EN LA ESCUELA LATINOAMERICANA DE MEDICINA, 2021-2022.**

TITLE: IMPLEMENTATION OF THE OZONE THERAPY SERVICE, THERAPEUTIC ALTERNATIVE IN THE LATIN AMERICAN SCHOOL OF MEDICINE, 2021-2022.

Dra. Mayelin Barrios Díaz.

Email: [mimayelita@elacm.sld.cu](mailto:mimayelita@elacm.sld.cu) ,Teléfono: 53102595 ,Escuela Latinoamericana de Medicina. La Habana.

Resumen:

La ozonoterapia o terapia con el ozono constituye una terapia complementaria moderna con éxitos terapéuticos, en particular en patologías vasculares, efectos cicatrizantes, infecciones vesicales y en patología intestinal, tiene por los efectos beneficiosos de aumento de la oxigenación sanguínea, poder bactericida, fungicida y viricida, lo cual consigue: efectos antiinflamatorios, antiálgicos, estimula el sistema retículo-endotelial y disminuye la agregación plaquetaria. En la comunidad ELAM se inició el servicio en la APS al ser un tratamiento con múltiples ventajas entre las que citamos ser inocuo, poco invasivo, requiere un mínimo de recursos. Está demostrada su eficacia terapéutica, su uso en diferentes patologías y brinda la opción de ofrecer servicio a estudiantes, trabajadores, familiares de trabajadores y personas de las comunidades cercanas. El objetivo fue describir el comportamiento de la consulta de ozono en el periodo mayo-diciembre. La muestra fue constituida por 52 pacientes atendidos, la investigación aplicada es de corte descriptivo ,longitudinal-retrospectivo, predominó en el estudio el sexo femenino, el grupo de edades de mayor incidencia fue de 30 años y más, las patologías más frecuentes fueron las ostemioarticulares, del sistema nervioso y alergias entre otras. El mayor porcentaje de pacientes atendidos

cumplió las 20 sesiones y refirió mejoría a los 10 días. Se tienen resultados favorables en los pacientes, impacta de manera positiva, por lo económico; el acceso, la disponibilidad del servicio y la posibilidad de atender a las comunidades vecinas aportando a proyectos extensionistas institucionales.

**Palabras clave:** Ozonoterapia, Patologías, efectos terapéuticos.

Abstract:

Ozone therapy or ozone therapy constitutes a modern complementary therapy with therapeutic successes, particularly in vascular pathologies, healing effects, bladder infections and intestinal pathology, it has the beneficial effects of increasing blood oxygenation, bactericidal, fungicidal and viricidal power., which achieves: anti-inflammatory and analgesic effects, stimulates the reticulo-endothelial system and reduces platelet aggregation. In the ELAM community, the service began in the PHC as it is a treatment with multiple advantages, among which we mention being harmless, minimally invasive, and requiring a minimum of resources. Its therapeutic efficacy and use in different pathologies have been demonstrated and it offers the option of offering services to students, workers, workers' families and people from nearby communities. The objective was to describe the behavior of the ozone consultation in the May-December period. The sample was made up of 52 patients treated, the applied research is descriptive, longitudinal-retrospective, the female sex predominated in the study, the age group with the highest incidence was 30 years and older, the most frequent pathologies were osteoarticular pathologies, the nervous system and allergies among others. The highest percentage of patients attended completed the 20 sessions and reported improvement after 10 days. There are favorable results for patients, it has a positive impact, economically; access, availability of the service and the possibility of serving neighboring communities by contributing to institutional extension projects.

**Keywords:** Ozone therapy, Pathologies, therapeutic effects.

## INTRODUCCIÓN

La ozonoterapia es la aplicación de ozono médico mediante mínimas punciones o aplicación directa con fines terapéuticos para mejorar el funcionamiento de órganos y tejidos, tratando múltiples enfermedades. En la bibliografía especializada, se documenta que en 1840 el químico alemán Christian Schonbein logró producir en su laboratorio una descarga eléctrica silenciosa dentro de un tubo por el cual fluía aire.<sup>1</sup> El singular experimento provocó la aparición de una chispa de color violeta, que por momentos adquirió una tonalidad azul intensa, mientras al mismo tiempo un olor fuerte

y penetrante invadió todo el local. Aquel suceso marcó el descubrimiento del gas ozono, palabra proveniente del griego que significa olor, el cual constituye una variedad inestable del oxígeno compuesta por tres átomos en lugar de dos. Su fórmula química es  $O_3$ .<sup>2</sup>

La propiedad más notable que se le descubrió al ozono en sus inicios fue su alto valor germicida y fungicida. Dichas características hicieron que ya en los años finales del siglo XIX y principios del XX, el promisorio gas fuera utilizado en algunos países de Europa, como Francia, Alemania y Rusia, en la desinfección de aguas.<sup>2</sup>

Durante la primera guerra mundial, el médico germano H. Wolff lo empleó en hospitales de campaña para tratar heridas, fracturas abiertas y otros traumas. Lejos estaba de imaginar que dicho proceder lo convertiría en uno de los pioneros de un tipo de tratamiento inédito que, con el de cursar del tiempo y fundamentado en el conocimiento científico, expandiera de forma notoria su campo de empleo en disímiles especialidades médicas.<sup>3</sup>

En Cuba, desde la primera mitad de la década de los 70 de la pasada centuria, empezó a incursionar en esta línea investigativa, al gestarse en el Centro Nacional de Investigaciones Científicas (CNIC) lo que tiempo después sería el primer grupo de ozono en el país, cuya misión inicial consistió en validar las propiedades y usos terapéuticos del llamado gas azul.<sup>4</sup>

Si bien en un principio las aplicaciones empezaron por la purificación del agua para consumo humano, a partir del empleo de equipos generadores del  $O_3$ , diseñados y construidos en esa emblemática institución de la ciencia cubana (también elabora productos ozonizados con fines farmacéuticos y cosmetológicos), ya en 1986 el profesor Orfilio Peláez Molina lo introduce en el servicio de oftalmología del capitalino hospital Salvador Allende, dentro del esquema terapéutico diseñado bajo su guía para tratar la retinosis pigmentaria, enfermedad degenerativa de la visión que figura entre las principales causas de ceguera en el mundo.<sup>3</sup>

Para seguir profundizando en los beneficios de ese proceder en la retinosis pigmentaria, dicho centro y el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí (IPK) desarrollan en la actualidad un proyecto investigativo conjunto.<sup>4</sup>

Justo mencionar que el Instituto de Angiología del hospital Salvador Allende también fue pionero en el empleo del ozono con fines medicinales durante los años 80 del pasado siglo.

Hoy la ozonoterapia está extendida como tratamiento complementario y coadyuvante en todo el archipiélago cubano, y su uso abarca un amplio grupo de especialidades, que incluyen la ortopedia, neurología, odontología, pediatría, oftalmología, dermatología, reumatología y oncología, por mencionar algunas. Incluso, en 2010 fue aprobada como una de las diez modalidades de la Medicina Natural y Tradicional reconocidas en nuestro país, al tiempo que a nivel internacional Cuba aparece entre las naciones con más investigaciones en tan promisorio campo.<sup>4</sup>

En la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM), existen sectores poblacionales susceptibles, en condicionantes de riesgos y enfermedades o daños a la salud, proclives a ser pacientes con criterios de recibir tratamiento con ozono. La Ozonoterapia es un tratamiento médico que utiliza una mezcla de oxígeno – ozono (95 – 99,95% de oxígeno y 0,05 – 5 % de ozono), como agente terapéutico en una amplia gama de enfermedades y factores de riesgo de múltiples patologías, como pueden ser los procesos inflamatorios, el dolor crónico, afecciones inmunitarias, isquémicas, infecciosas y tumorales. Es un proceder natural con pocas contraindicaciones y efectos secundarios mínimos, siempre que se realice correctamente, así como un buen complemento de la medicina clásica.

En la ELAM se dispone de una oferta de servicios médicos que no incluye dicha terapéutica. En la actualidad, en la universidad existe un 63% de la población de trabajadores y un 37% representada por estudiantes; con un cuadro de salud, caracterizado por prevalecer las enfermedades crónicas no transmisibles, principalmente en trabajadores, y en los alumnos, la accidentabilidad con relativa frecuencia, algunas enfermedades infecciosas; la confluencia de factores de riesgo biológicos, psicológicos y sociales, además de adaptación, que incrementan la

vulnerabilidad a enfermar; la multiculturalidad existente y el incremento del rigor académico predisponen a sufrir alteraciones de la salud y la calidad de vida.

Existen otros factores relacionados, como la insuficiente disponibilidad de medicamentos para el tratamiento oportuno, la lejanía de otros centros de salud, así como los desperfectos /roturas del transporte sanitario, motivos de inestabilidad en la calidad de la atención médica. Por otro lado, la pandemia de COVID-19, ha generado aumento de la incidencia entre estudiantes y trabajadores, así como complicaciones con probabilidad de responder al tratamiento con ozono.<sup>5</sup>

La ELAM en el año 2022 se aprobó en el consejo científico el protocolo para iniciar la consulta de Ozonoterapia, se capacitó todo el personal del policlínico con los expertos del CNIC y se inaugura la consulta teniendo en cuenta que en nuestra comunidad tenemos como fortaleza un servicio en la APS con recurso humano y material capacitado para la aplicación de este tratamiento citando como ventajas que es inocuo .poco invasivo .requiere un mínimo de recursos, está demostrada su eficacia terapéutica, su uso en diferentes patologías y nos brinda la opción de ofrecer servicio a estudiantes, trabajadores, familiares de trabajadores y personas de las comunidades cercanas.

## **OBJETIVOS**

**General:** Describir el comportamiento de la consulta de ozono en el periodo mayo-diciembre. ELAM 2022.

### **Específicos**

Determinar el comportamiento por sexo, edad y principal problema de salud de los pacientes vistos en consulta.

Describir la evolución de los pacientes atendidos en el servicio.

## **METODOLOGÍA**

Tipo de diseño: Se realizó un estudio observacional, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 52 pacientes atendidos en el periodo de Mayo a Diciembre de 2022.

## RESULTADOS

**Tabla I Comportamiento por Sexo.**

<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
Femenino	<b>44</b>	<b>84,6</b>
Masculino	8	15,3
Total	52	100

Como se observa en la tabla número I predominó el sexo femenino, lo cual se relacionan con mitos y tabúes con la vía de administración del tratamiento rectal en el caso del sexo masculino.

**Tabla II. Comportamiento por Edad.**

<b>Grupos de edades</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Menos de 30 años	7	13
30 y más años	<b>45</b>	<b>87</b>
Total	52	100

En relación a la edad se muestra que el mayor porcentaje de casos atendidos correspondió al grupo etareo de 30 y más, coincidiendo con literatura consultada pues a partir de los 30 años comienzan a aparecer afecciones osteomiarticulares u otras relacionadas con inadecuados estilos de vida y factores de riesgo en la infancia y primera juventud.<sup>4,5</sup>

**Tabla III. Principales problemas de salud Atendidos.**

<b>Problema de salud</b>	<b>Estudiantes</b>	<b>Trabajadores</b>	<b>Comunidad vecina</b>	<b>Total</b>
Sacrolumbalgias	4	2	2	<b>8</b>
Condromalacia	1	4		<b>5</b>
Insf venosa periférica		2		2

Glaucoma		2		2
Epicondilosis cervical	1	3		4
Osteoporosis		2		2
Hernia discal	1	2	2	5
Fobromilagias		3		3
Trocanteritis		1	1	2
Parálisis facial	1			1
Derrame sinovial		1		1

Se conoce que los diferentes usos de la ozonoterapia, conviene tener en cuenta las diferentes vías de administración y sus formas de aplicación. Según los estudios consultados, la vía más utilizada es la vía sistémica, ya que presenta grandes efectos beneficiosos, capaz de combinarse con otras vías de administración simultáneamente y aplicada en un número amplio de enfermedades como trastornos circulatorios, infecciones y enfermedades del sistema inmune, entre otras.

Dentro de la vía sistémica es la insuflación rectal(IR) que puede actuar tanto de forma sistémica como local. Es una técnica no invasiva que puede usarse con gran seguridad en pacientes con venas delicadas, en niños, adultos o ancianos que precisan tratamiento con ozono. Consiste en la introducción de una sonda rectal donde se insufla una mezcla de ozono–oxígeno con jeringa a dosis terapéuticas según la patología a tratar.

En la tabla número III, los resultados coinciden con bibliografía consultada que plantean en el plano asistencial resaltan los favorables resultados en el tratamiento de patologías ortopédicas como sacrolumbalgias, hernias discales en sus localizaciones lumbar, dorsal y cervical, reportándose un significativo alivio del dolor y la mejoría en la calidad de vida de los pacientes.<sup>(6,7)</sup>

Esta forma de administración hace que el ozono se disuelva con el contenido del intestino donde se encuentran productos de secreción y mucoproteínas que reaccionan produciendo una serie de compuestos, que, junto al oxígeno, atraviesan la mucosa muscular y entran en la circulación por los capilares venosos y linfáticos.<sup>8</sup>

En la tabla número IV, los resultados coinciden con estudios realizados en Cuba sobre eficacia de tratamiento, los cuales plantean que el período de resolutiveidad puede variar entre 7 y 10 días.<sup>5,6</sup>

**Tabla IV Evolución de los Pacientes**

<b>Total de sesiones</b>	<b>Total</b>	<b>Período de tiempo en mejoría de los síntomas (días)</b>
20 Sesiones	<b>20</b>	10
15 Sesiones	18	10
Menos de 15 Sesiones	12	5
Abandono del tratamiento	2	

## **CONCLUSIONES**

Predominio del sexo femenino en mayor porcentaje

El grupo de edades que prevaleció es el grupo de 30 años y más.

Las patologías más frecuentes atendidas fueron del sistema osteomioarticular (Sacrolumbalgias, Condromalacia, Hernia discal)

El mayor porcentaje de pacientes atendidos cumplió las 20 sesiones y percibió mejoría a los 10 días en promedio.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Declaración de Madrid sobre la ozonoterapia. Madrid: International Scientific Comité of Ozonotherapy (ISCO3); 2013.
2. Scwhartz A, Martínez-Sánchez G. La ozonoterapia y su fundamentación científica. Revista Española de Ozonoterapia. 2012;2(1):163-98.
3. Bocci VA. Scientific and medical aspects of ozone therapy. State of the art. ArchMed Res. 2006;37(4):425-35.

4. Vidal S, Hermosilla T. Efectividad clínica de las intervenciones con ozono. Sevilla: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía. Consejería de Salud- Junta de Andalucía; 2008.
5. Paz-Valiñas L. Ozonoterapia en el tratamiento de la hernia discal y otras patologías dolorosas de la zona lumbar. Santiago de Compostela: Consellería de Sanidade. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia, avalia-t; 2006. Serie de avaliación de TecnoloXías. Consultas Técnicas; 2006/01.
6. Magalhaes FN, Dotta L, Sasse A, Teixeira MJ, Fonoff ET. Ozone therapy as a treatment for low back pain secondary to herniated disc: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Pain Physician. 2012;15(2):E115-E129.
7. Hidalgo-Tallón F.J, Torres LM. Ozonoterapia en medicina del dolor: revisión. Rev. Soc. Esp. Dolor [revista en la Internet]. 2013 Dic [citado 2022 junio] ; 20(6): 291-300. Disponible en: Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462013000600003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462013000600003&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-80462013000600003>.
8. Schwartz A., Nikolaevna Kontorschikova C., Viktorovich Malesnikov O., Martínez Sánchez G., Re L., Avenerovna Gribkova I. Guía para uso médico del ozono. Fundamentos terapéuticos e indicaciones [Internet]. 1ª edición. España: Asociación Española de profesionales médicos en ozonoterapia; 2011.[citado 30 mayo 2021]. Disponible en: <https://institutopauloguimaraes.com.br/wp-content/uploads/2019/02/livro-uso-do-ozonio.pdf>

**COMPORTAMIENTO DEL PROGRAMA DE VIGILANCIA Y LUCHA  
ANTIVECTORIAL. POLICLÍNICO ESCUELA LATINOAMERICANA DE MEDICINA.  
2022.**

**BEHAVIOR OF THE SURVEILLANCE AND ANTI-VECTOR FIGHT PROGRAM.  
LATIN AMERICAN SCHOOL OF MEDICINE POLYCLINIC. 2022.**

**Dra. Mayelin Barrios Díaz.**

**Email: [mimayelita@elacm.sld.cu](mailto:mimayelita@elacm.sld.cu), Teléfono: 53102595**

## Escuela Latinoamericana de Medicina. La Habana.

### RESUMEN

El Control vectorial por definición es la actividad por el cual se realizan acciones destinadas a eliminar una población de insectos vectores o controlar su población a niveles que no constituyan riesgo para la transmisión de enfermedades, sea control químico, físico o biológico.

Los problemas de la vigilancia y lucha antivectorial en nuestra comunidad han sido pertinentes en esta época de riesgos epidémicos, así como contribuir, al mejor desarrollo de los procesos antivectoriales y controlar la infestación. En algunos entornos, el empleo de múltiples intervenciones de control de vectores puede tener mayor impacto en la reducción de la transmisión o la carga de enfermedad que la utilización de una única intervención, como las aplicarse estrategias para reducir los hábitats de los vectores alterando el entorno doméstico. Las enfermedades humanas de transmisión vectorial con mayor importancia mundial son el paludismo, el dengue, la filariasis linfática, la enfermedad de Chagas, la oncocercosis, la leishmaniasis, la fiebre chikungunya, la enfermedad por el virus de Zika, la fiebre amarilla, la encefalitis japonesa y la esquistosomiasis. Como objetivo nos planteamos Caracterizar el trabajo realizado por la Brigada de Vigilancia y Lucha Antivectorial. Es un estudio transversal en el periodo de agosto a octubre del 2022. El universo de trabajo lo constituyeron el comportamiento de los indicadores de vigilancia y lucha antivectorial, a través de estadísticas descriptivas. El diseño de estrategias innovadoras de intervención intersectorial y participación comunitaria permitió la sostenibilidad y eficacia del programa en la institución garantizando la protección a la salud socio-comunitaria.

**Palabras claves :** vectores , campaña, enfermedades tramisbles, control de Foco

Abstract:

Vector control by definition is the activity by which actions are carried out to eliminate a population of insect vectors or control their population at levels that do not constitute a risk for the transmission of diseases, whether chemical, physical or biological control.

The problems of surveillance and anti-vector control in our community have been relevant in this time of epidemic risks, as well as contributing to the better development of anti-vector processes and controlling the infestation. In some settings, the use of multiple vector control interventions may have a greater impact on reducing transmission or disease burden than the use of a single intervention, such as implementing strategies to reduce vector habitats by altering the environment. domestic . The vector-borne human diseases with greatest global importance are malaria, dengue, lymphatic filariasis, Chagas disease, onchocerciasis, leishmaniasis, chikungunya fever, Zika virus disease, yellow fever, encephalitis. Japanese and schistosomiasis. Our objective is to characterize the work carried out by the Surveillance and Anti-Vector Fight Brigade. It is a cross-sectional study in the period from August to October 2022. The work universe consisted of the behavior of surveillance and vector control indicators, through descriptive statistics. The design of innovative strategies for intersectoral intervention and community participation allowed the sustainability and effectiveness of the program in the institution, guaranteeing the protection of socio-community health.

**Keywords:** vectors, campaign, communicable diseases, outbreak control

## **INTRODUCCIÓN**

Más del 80% de la población mundial vive en zonas en las que hay riesgo de contraer al menos una de las principales enfermedades transmitidas por vectores, y más del 50% en zonas en las que hay riesgo de contraer dos o más. El riesgo de infección es particularmente elevado en pueblos y ciudades, donde los vectores proliferan gracias a un hábitat favorable y donde hay mucho contacto con los seres humanos.

Las tasas de morbilidad y mortalidad suelen ser desproporcionadamente altas entre las poblaciones más pobres. Quienes sobreviven a estas enfermedades pueden quedar discapacitados o desfigurados para siempre. Las enfermedades transmitidas por vectores suponen una enorme carga económica y limitan el desarrollo tanto rural como urbano. <sup>1</sup>

La mayoría de las enfermedades transmitidas por vectores son prevenibles mediante el control de estos, siempre que se aplique bien. Hay intervenciones de eficacia

probada contra los vectores que ofrecen algunas de las mejores relaciones entre costo y efectividad en el campo de la salud pública.<sup>2</sup>

Con respecto a otras enfermedades vectoriales, el control de vectores todavía no se ha utilizado con todo su potencial o no ha logrado el máximo impacto porque las intervenciones no se ejecutan adecuadamente; esta situación se debe no solo a las escasas inversiones, sino también a la terrible falta de capacidad entomológica en el ámbito de la salud pública, a la escasa coordinación en los diferentes sectores y entre ellos, a la debilidad o inexistencia de sistemas de monitoreo y a la escasa disponibilidad de instrumentos sostenibles y de eficacia demostrada frente a determinados vectores y situaciones.<sup>2,3</sup>

Desde 2014, grandes brotes de dengue, paludismo, fiebre chikungunya, fiebre amarilla y enfermedad por virus de Zika han azotado a diferentes poblaciones, cobrándose vidas y abrumando los sistemas de salud en muchos países. En 2016, las infecciones por el virus de Zika y sus complicaciones afectaron directamente a personas y familias, y causaron trastornos sociales y económicos. 8. La lucha mundial contra las enfermedades transmitidas por vectores está rodeada de múltiples dificultades relacionadas entre sí.<sup>2,3</sup>

En el año 1981 como parte de la respuesta ante la epidemia del Dengue Hemorrágico, fue estructurado un programa nacional para la erradicación del vector de esta enfermedad.<sup>2,3</sup>

El estudio de los problemas de la vigilancia y lucha antivectorial, es pertinente en esta época de riesgos epidémicos, contribuir al mejor desarrollo de los procesos antivectoriales y controlar la infestación. Hoy día las medidas de control y la prevención del dengue se basan en tratamientos químicos, físicos, biológicos y educativos contra el vector, pero la efectividad de estas acciones depende de una adecuada vigilancia entomológica y clínica.

La situación en Cuba con el mosquito *Aedes aegypti*, otros de su género y las enfermedades que transmiten, se caracteriza por la amplia propagación del vector, índices de infestación considerados no seguros y brotes epidémicos de dengue en varias localidades, lo cual se considera una emergencia de salud pública de interés nacional con implicaciones para la seguridad sanitaria.

Se realizó el presente estudio, con el objetivo de demostrar la aplicación de los fundamentos del programa de vigilancia y lucha antivectorial en el periodo de agosto a octubre del 2022 en el Policlínico ELAM.

## **OBJETIVOS**

**General:** Describir el trabajo realizado por la Brigada de Vigilancia y Lucha Antivectorial.

**Específicos:**

Caracterizar el comportamiento de los indicadores de control antivectorial y del sistema de vigilancia del vector.

## **MÉTODOLOGÍA**

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, en el periodo de agosto a octubre del 2022. Se analizó el comportamiento de los indicadores de vigilancia y lucha antivectorial, además de recolectarse la información procesada por la bióloga del Centro Municipal de Higiene Playa, estadística, y departamento de higiene y epidemiología del Policlínico ELAM.

Las variables utilizadas según los estándares son las siguientes:

- ✓ Locales inspeccionados: total de locales inspeccionados en el mes.
- ✓ Índice de Muestra: 1 muestra cada 60 viviendas.
- ✓ Índice de infestación de *A. Aegypti*: <0,5
- ✓ Indicador Productividad: 20%
- ✓ Manzanas positivas: porcentaje de manzanas positivas en un ciclo de 22 días.
- ✓ Manzanas reiterativas: porcentaje de manzanas positivas en tres ciclos de trabajo consecutivos.

### **Técnicas**

- ✓ Estadísticas descriptivas: frecuencia absoluta y relativa (número y porcentaje) como medidas de resumen.

## **RESULTADOS**

El dengue es una enfermedad febril producida por el virus del mismo nombre y transmitida por el mosquito *Aedes aegypti*. Una de las arbovirosis con mayores retos para la salud pública en regiones tropical y subtropical por las características clínicas, entomológicas, sociales y fisiopatológicas capaces de ocasionar fiebre por Dengue, fiebre hemorrágica por Dengue y síndrome de shock por Dengue<sup>4</sup>

En relación con la disponibilidad de recursos humanos los miembros de la Campaña está integrado por 7 plazas, de ellas 6 son operarios integrales (1 de ellos de certificado médico hace más de 3 meses) por lo que el trabajo diario lo realizan 5 operarios y 1 supervisor.

**Tabla I. Comportamiento de los indicadores de lucha antivectorial.**

Indicadores	Agosto		Septiembre		Octubre	
	n	%	n	%	n	%
Locales inspeccionados	1642	100.2	743	45.3	1237	75.5
Muestras	26	1/63	13	1/126	11	1/149
Infestación	0.1		0.4		0.0	
Productividad	328.4	65.6	148.6	29.72	247.4	49.48
Manzana positiva	1	0.14	1	0.14	1	0.14
Manzana reiterativa	1	100	1	100	1	100

Como podemos apreciar en la tabla I en nuestra comunidad existen 1638 locales con un millón 135 mil metros cuadrados de áreas verdes, destacando que en el mes de agosto inspeccionamos el 100.2% de los locales, por ciento que fue disminuyendo porque se inició en el mes de agosto una fase de intensiva de tratamiento adulticida (fumigación), tratamiento focal, tratamiento perifocal intradomiciliario y extradomiciliario, que se hizo extensiva a todas las áreas de salud de la Provincia La Habana, iniciando la fase el 8 de agosto del 2022. Estas acciones para lograrlas necesitábamos de apoyo de personal de otras áreas de la Institución para realizar la fumigación y que nuestros operarios realizaran el trabajo técnico (tratamiento focal y

perifocal) para en su conjunto controlar la presencia del vector (*aedes aegypti*). Por los resultados mostrados en el mes de septiembre tuvimos dificultad con el apoyo y se evidencia en el número ro de locales inspeccionados. A pesar de las dificultades pudimos lograr el objetivo que fue disminuir la propagación de la enfermedad en nuestra universidad.

En este trimestre la manzana positiva y reiterativa es la manzana 3 que corresponde al área comprendida entre el Hospital hasta el Departamento de Inglés, que tiene 837 locales, siendo más compleja por incluir Residencia Estudiantil y Hospital (zonas de riesgo)

**Tabla II. Comportamiento de la vigilancia de arbovirosis en la comunidad**

Vigilancia	Agosto		Septiembre		Octubre	
	n	%	n	%	n	%
Febriles	15	1.4	10	1.8	4	0.2
Ingresos	15	100	10	100	4	100
Monosueros	13	86.6	10	100	4	100
Confirmados	12	92.30	5	50	1	25

Fuente: Estadística

Como resultado de la tabla número II apreciamos que la vigilancia epidemiológica se muestra que el mes que presentó más casos febriles y confirmados fue agosto. En septiembre y octubre fueron disminuyendo paulatinamente los febriles y confirmados. Resultado de las acciones realizadas por la Campaña antivectorial. Cabe destacar que en agosto la población estudiantil era de 1035, luego de la descentralización este número disminuyó a 543.

**Tabla III. Acciones de Radiobatida de la Campaña Antivectorial en la fase intensiva**

Radiobatida	Agosto	Septiembre	Octubre
Adulticida(fase intensiva)	9 pases	8 pases	5 pases
Cantidad de equipos	5	4	4
Hombres	5	4	4

En la tabla número III se expresa que fueron disminuyendo el número de tratamiento adulticida, por la disponibilidad de combustible que era suministrado por CMHE.

**Tabla IV. Acciones de Radiobatida de la Campaña Antivectorial en focos de A.A y casos Febriles**

Radiobatida	Agosto	Septiembre	Octubre
Bloqueos	4	3	2
Cantidad de equipos	1	1	1
Hombres	1	1	1

En las acciones de radiobatidas correspondiente a focos y casos febriles se observa que a medida que avanza la fase intensiva disminuyó la incidencia de febriles y focos. Un aspecto decisivo en la reducción de los índices de infestación por *Aedes aegypti*, es que las actividades que se realicen con este fin se integren en la gestión del conjunto de procesos que se desarrollan en las áreas de salud, mediante el establecimiento de mecanismos que guíen las interacciones y el control sistemático de la información. Además de eliminar obstáculos sociales, conductuales, organizacionales y otros que dificultan las labores de vigilancia y lucha antivectorial.<sup>5</sup>

Representa, sin lugar a dudas, una afección de países en desarrollo no solo por razones climáticas sino también sociales. Cabe destacar entonces las repercusiones sanitarias, económicas y sociales que causa la infestación por dengue debido a que provoca afectación laboral, ausentismo escolar y grandes molestias a la población.<sup>6</sup>

No cabe duda que la vigilancia es una actividad esencial en la prevención y control de las arbovirosis resultante del análisis, interpretación y difusión sistemática de datos colectados<sup>(5,6)</sup>. Ello es logrado gracias al trabajo de los operarios de vectores como recursos humanos indispensables para el control, vigilancia y lucha antivectorial. Su permanencia en la actividad entomológica desde el nivel primario de atención, ha servido para garantizar su superación en aspectos teóricos- prácticos de sanidad medioambiental y epidemiológica en la institución ELAM.

La existencia de deficiencias en recursos humanos de un área de salud repercute negativamente en el adecuado trabajo antivectorial. Ejemplo de ello lo demostró el trabajo publicado por Díaz Gómez y colaboradores<sup>(6)</sup> al destacar ausencias de jefes de área pertenecientes a la campaña, supervisores integrales incompletos,

incapacidad de cubrir la plantilla de jefes de brigada, así como de los operarios para la verificación y el tratamiento focal.

Poder desarrollar la estrategia de vigilancia y lucha antivectorial desde la atención primaria de salud, es necesario garantizar la formación pertinente de los recursos humanos que se requieren. Aspectos como instrucción sistemática, superación integral, así como capacitación educativa-sanitaria, las cuales son áreas en las que el policlínico de la universidad debe continuar trabajando.

## **CONCLUSIONES**

- ✓ Mediante el trabajo pudimos evidenciar que el tratamiento focal, perifocal y adulticida es clave para el control del mosquito. Actualmente el único método efectivo de controlar o prevenir la transmisión de los virus del dengue es la lucha contra el vector.
- ✓ La plantilla de los operarios no está completa al 100%, lo que trajo consigo que la productividad por hombre fuera superior al 20% e influyendo en la calidad técnica en el trabajo.
- ✓ Observamos que el mes de septiembre no corresponde la cantidad de casos con SFI y los focos detectados, por lo que es de vital importancia el diagnóstico oportuno, y el aislamiento de los casos.

## **RECOMENDACIONES**

- ✓ Trazar acciones de salud que permitan elevar la percepción del riesgo para modificar estilos y condiciones de vida inapropiados que ponen en peligro la salud de la comunidad.
- ✓ Proponemos capacitación empoderar de conocimientos a población propiciando una acción sistemática por parte de comunidad como alternativa segura de minimizar el riesgo de contraer esta enfermedad con la autorresponsabilidad de trabajadores y estudiantes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ciapponi A, Bardach A, Alcaraz A, Belizán M, Jones D, Comolli M, et al. Taller de priorización de intervenciones para el control del mosquito *Aedes aegypti* en Latinoamérica y el Caribe: diálogo de políticas. *CadSaúde Pública* .2019 [acceso 13/09/2021];35(4). Disponible en: Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/YXCbd6JMZQytzTNZDMyTtmp/?lang=es>
2. Golding, Nick; Wilson, Anne L.; Moyes, Catherine L.; Cano, Jorge; Pigott, David M.; Velayudhan, Raman; Brooker, Simon J.; Smith, David L. et al. (1 de octubre de 2015). «Integrating vector control across diseases». *MC Medicine* 13 (1): 249. ISSN 1741-7015. PMC 4590270. PMID 26423147. doi:10.1186/s12916-015-0491-4. Consultado el 18 de abril de 2020.
3. Alvaré-Alvaré L, Luis-Álvarez M. Alerta sobre la infección por dengue en población pediátrica. *Rev. cuban. pediatr.* 2020. [acceso 12/09/2021];92(Suppl). Disponible en: Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1262> Sánchez KS. Dengue y covid-19: endemia versus pandemia [tesis]. Ecuador: Universidad estatal del sur de Manabí; 2021 [acceso 25/08/2021]. Disponible en: Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3171>
4. Hierrezuelo-Rojas N, Fernández-González P, Portuondo-Duany ZL, Pacín-George C, Blanco-Álvarez A. Comportamiento del Programa de Vigilancia y Lucha Antivectorial. Policlínico Docente Ramón López Peña, Santiago de Cuba. *Correo Cient. Méd.* 2021 [acceso 21/09/2021];25(1). Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3397>
5. Peláez Sánchez O, Tejera Díaz JF, AyllónCatañeda M, del Risco León JL, Guzmán Tirado MG, Mas Bermejo P. La vigilancia clínico seroepidemiológica del dengue en La Habana, 1997-2016. *Rev Cubana MedTrop* [Internet]. 2018 Ago [citado 17 Sep 2019];70(2): 1-17. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0375-07602018000200005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602018000200005&lng=es)

# ÉTICA MÉDICA EN LA FORMACIÓN GENERAL DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN CUBA.

MEDICAL ETHICS IN THE GENERAL TRAINING OF HEALTH PROFESSIONALS IN CUBA.

Autores.

Daniel Marcial López Gil,

<https://orcid.org/0000-0001-9406-1266>

[daniel.lopez@infomed.sld.cu](mailto:daniel.lopez@infomed.sld.cu). Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa. Cuba

Ana Beatriz Cárdenas Martín,

<https://orcid.org/0000-0002-3816-0283>

[abcardenas@infomed.sld.cu](mailto:abcardenas@infomed.sld.cu). Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa, Cuba

Yoanis Valdés del Valle,

<https://orcid.org/0000-0003-0832-0677>

[yvaldesdel@infomed.sld.cu](mailto:yvaldesdel@infomed.sld.cu). Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa. Cuba

Odelkis López Moreno

,<https://orcid.org/0000-0003-4809-8353>

[odelkislm@infomed.sld.cu](mailto:odelkislm@infomed.sld.cu). Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa. Cuba

Maria Cristina Prieto Fernández,

<https://orcid.org/0000-0001-7075-3508>

[cristinapf@infomed.sld.cu](mailto:cristinapf@infomed.sld.cu). Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa. Cuba

## **Resumen**

**Introducción.** El proceso de formación de recursos humanos en los profesionales de la salud cubana, no deben responder exclusivamente a las exigencias del mercado limitándose a los componentes científico-técnicos, sino que deben tener en cuenta también el compromiso ético y los valores personales del profesional. En nuestro país, el escenario de formación se desarrolla en los servicios asistenciales siguiendo el principio rector de la educación médica cubana, la educación en el trabajo, la cual contempla dentro de su función educativa la formación de valores y la conducta ética.

**Objetivo** Demostrar la correspondencia entre la formación de los profesionales de la salud y el comportamiento ético y bioético, así como la adquisición de valores **Método.** Se realizó un trabajo descriptivo observacional y de revisiones bibliográficas, el cual se desarrolló basándose en las experiencias de profesionales y docentes de la rama, así como, la revisión de trabajos relacionados con aspectos éticos y valores asociados a las competencias profesionales.

**Resultados.** La formación de nuestros profesionales tiene una dimensión filosófica estableciendo el desarrollo integral del ser humano. El proceso demanda una ética pedagógica que se expresa a través de la ejemplaridad del profesor.

**Conclusiones.** Se demostró un estrecho vínculo entre la práctica médica, la docencia y las competencias profesionales, al estar presente el compromiso ético y los valores. Para estas estrategias pedagógicas y didácticas, se comprobó que estaban, la comprensión y asimilación de las responsabilidades éticas, profesionales y sociales.

**Palabras Claves.** Ética, formación de valores, estrategias pedagógicas, compromiso ético, ejemplaridad, competencias profesionales.

## **Summary**

**Introduction.** The process of training human resources in Cuban health professionals must not respond exclusively to market demands, limiting itself to scientific-technical components, but must also take into account the professional's ethical commitment and personal values. In our country, the training scenario is developed in the care services following the guiding principle of Cuban medical

education, education at work, which includes within its educational function the formation of values and ethical conduct.

**Objective** Demonstrate the correspondence between the training of health professionals and ethical and bioethical behavior, as well as the acquisition of values **Method**. A descriptive observational work and bibliographic reviews were carried out, which was developed based on the experiences of professionals and teachers of the branch, as well as the review of works related to ethical aspects and values associated with professional competences.

**Results**. The training of our professionals has a philosophical dimension establishing the integral development of the human being. The process demands a pedagogical ethic that is expressed through the exemplarity of the teacher.

**Conclusions**. A close link between medical practice, teaching and professional skills was demonstrated, as ethical commitment and values were present. For these pedagogical and didactic strategies, it was verified that the understanding and assimilation of ethical, professional and social responsibilities, were amongst them

**Keywords**. Ethics, formation of values, pedagogical strategies, ethical commitment, exemplarity, professional competences.

## INTRODUCCIÓN

En el proceso de formación de recursos humanos las competencias profesionales no deben responder exclusivamente a las exigencias del mercado limitándose a los componentes científico-técnicos, sino que deben tener en cuenta también el compromiso ético y los valores personales del profesional. En Cuba, el escenario de formación de los especialistas se desarrolla en los servicios asistenciales siguiendo el principio rector de la educación médica cubana, la educación en el trabajo, la cual contempla dentro de su función educativa la formación de valores y la conducta ética.<sup>1</sup>

Para analizar los preceptos morales, que han sustentado la práctica médica, es necesario hacer referencia a la filosofía aristotélica. La ética clásica no indagó en las cuestiones propias de la profesión médica, sin embargo su tutela se vio reflejada en las normas morales recogidas en el corpus hipocrático.

El juramento hipocrático es el origen de todos los códigos de deontología que han regulado la actuación médica en la cultura occidental. Este conjunto de normas, elaboradas por los propios médicos, incluye preceptos morales que han permanecido inalterados hasta la actualidad (el secreto médico, la búsqueda del bien para el enfermo, el no dañar) y prohibiciones de ciertas prácticas, como, el aborto y la eutanasia. La práctica médica, según el corpus hipocrático, debe adornarse por la que se considera una virtud esencial del médico: la prudencia o juicio práctico que debe hacer reflexionar al médico sobre lo correcto en cada caso.

La ética médica es una disciplina que acompaña al médico a lo largo de su vida profesional.

Permite, en su condición de ética aplicada, analizar los problemas éticos para tomar decisiones que utilizan el bagaje de sus valores personales y la conciencia moral que ha adquirido previamente, y puede aplicar desde muy temprano en las aulas universitarias al compaginar sus expectativas vocacionales con sus obligaciones estudiantiles; desde sus primeros contactos con la vida, enfermedad, dolor, muerte y realidades sociales que experimenta en los anfiteatros anatómicos, en los laboratorios experimentales con animales, y luego con los enfermos<sup>1,2</sup>.

La bioética es la rama de la ética que provee los principios para la actuación correcta en los aspectos relacionados con la vida. A grandes rasgos, la bioética pretende distinguir entre lo que *debe ser* o *debe hacerse* y lo que *no debe ser* o *no debe hacerse*, en los actos que afectan la vida (humana y no humana). La bioética aplicada a los actos médicos se conoce también como *ética médica*.<sup>1,3</sup> La importancia de la *ética médica* radica en la necesidad de normar los actos médicos en un mundo en el que los descubrimientos científicos y los avances tecnológicos suceden rápidamente, abriendo nuevas posibilidades de acción. El que *puedan* hacerse muchas cosas, no significa que todas ellas *deban* hacerse. La *ética médica* juzga los actos médicos con base en cuatro principios fundamentales: no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia. Los actos de los médicos y otros profesionales de la salud deben guiarse por estos principios. El principio de **no maleficencia** es considerado el más importante, y significa que

cualquier acto médico debe pretender en primer lugar no hacer daño alguno, de manera directa o indirecta. Con frecuencia se hace referencia a este principio con su versión en latín, *primum non nocere*, que significa literalmente *primero no dañar*.

El principio de **beneficencia** está cercanamente relacionado, y se refiere a que los actos médicos deben tener la intención de producir un beneficio para la persona en quien se realiza el acto. Estos dos principios pueden ejemplificarse con cualquier tratamiento médico, como un medicamento o una cirugía. Cuando un médico prescribe un tratamiento debe tener dos intenciones en mente: en primer lugar, no hacerle daño, y en segundo lugar, beneficiarlo. Esto puede parecer obvio y repetitivo, pero la diferencia entre no dañar y mejorar es importante. Todos los tratamientos médicos tienen efectos adversos o dañinos, incluso pueden resultar fatales y la mayoría de las veces no puede saberse con seguridad si el efecto adverso ocurrirá o no. De ahí que es necesario asegurar que la intención de indicar un tratamiento no es producir un efecto adverso, sino por el contrario, darle un beneficio al paciente <sup>4</sup>

La bioética es una disciplina reciente, que nació en el seno de la cultura norteamericana como respuesta a la necesidad social y profesional de encontrar una solución para los nuevos dilemas éticos que surgían a causa del avance tecnológico. De acuerdo con la definición otorgada por la enciclopedia de bioética, la entenderemos como *"estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y el cuidado de la salud, en cuanto que dicha conducta es examinada a la luz de los valores y principios morales*. Naturalmente, esta definición sólo representa uno de los aspectos abarcados por ella, puesto que bioética es una palabra transversal e interdisciplinar, que comprende gran parte de disciplinas científicas y en la cual intervienen otras como la medicina, ciencias biosanitarias, derecho, política, economía, filosofía, biología, psicología, antropología, sociología, bioquímica, estadística, ingeniería y sobretodo, ética. Cada una de estas ciencias aporta principios y observaciones que entran a formar parte de este vasto conjunto multidisciplinar que constituye hoy la bioética <sup>4,5</sup>

En Cuba, el escenario de formación de los profesionales de la salud se desarrolla en los propios servicios donde se realiza la actividad asistencial, siguiendo el principio rector de la educación médica cubana, la educación en el trabajo, la cual contempla, dentro de su función educativa, el desarrollo de una conducta ética y la formación de valores de alta significación como el humanismo, el altruismo, la solidaridad, la responsabilidad, la sensibilidad y el trato cálido al paciente. De ahí la importancia de abordar la relación entre la adquisición de competencias profesionales, la formación ética y de valores de estos profesionales durante su proceso formativo.<sup>6, 7</sup>

## **OBJETIVO**

Determinar la necesaria interrelación entre la formación por competencias, el comportamiento ético y la adquisición de valores en el proceso de formación de los profesionales de la salud.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Se realizó una investigación de carácter descriptivo, observacional y teórico a partir de las experiencias de los docentes en su práctica profesional y la revisión de diversos trabajos relacionados con aspectos éticos y valores asociados a las competencias profesionales, los que a través de un proceso de abstracción permitieron realizar las valoraciones en relación al tema estudiado.

## **DISCUSIÓN**

La educación y la escuela, como toda entidad donde puede conducirse el proceso de desarrollo y consolidación de la personalidad, tienen como funciones esenciales, preparar, en un proceso continuo, al hombre para la vida. Por tanto, debe garantizarse el mantenimiento y desarrollo de su cultura, en su concepción más amplia, que abarca sus tradiciones, costumbres, creencias, profesión, creación artística y de conocimientos, de forma tal que su apropiación, en forma permanente, con la realización personal de valores éticos y estéticos, que hagan de sus actividades, ya sea laboral, intelectual, doméstica o de

cualquier tipo, un acto de creación, de cooperación, de reafirmación de valores humanos y de reconocimiento por un entorno y que entre otros factores biopsicosociales contribuye al desarrollo y al mejoramiento profesional y humano y, por consiguiente, al mejoramiento de la calidad de vida.<sup>8</sup>

Los valores "representan un contenido esencial de los principios morales que son las reglas más generales del comportamiento de las personas en la sociedad"... "Se forman en la actividad diaria, en las relaciones sociales, la comunicación entre las personas y sus influencias, en el trabajo, en la participación en actividades culturales, artísticas, deportivas, recreativas, políticas y otras, en las que se vivencia la significación positiva de estas acciones, se interiorizan y asumen por las personas como valores en forma de convicciones personales.<sup>8</sup>

En el Programa director para la educación en el sistema de valores de la Revolución Cubana se definen los siguientes: *patriotismo, antiimperialismo, dignidad, responsabilidad, laboriosidad, solidaridad, humanismo (sensibilidad), honestidad, honradez y justicia*, como los más representativos. Todos estos valores deben poseerlos los profesionales de la salud, por lo que dentro de las acciones estratégicas recogidas en el documento se plantea que se deben propiciar los temas de educación en valores en la formación permanente y la educación de posgrado, en particular en la formación profesional y pedagógica de los que se desempeñan como docentes en el Sistema Nacional de Educación y otros sectores, con el fortalecimiento de la ética y la profesionalidad en el desempeño. Por lo tanto, la ética debe ser parte del programa curricular, como elemento propio de la profesión, en cada uno de los escenarios docentes y formativos.<sup>4, 5, 8</sup>

La ética se define como la disciplina filosófica que estudia el comportamiento moral del hombre en sociedad. Es, por tanto, una rama de la Filosofía, cuyo objeto de estudio es la moral, la cual es inherente al hombre como ser social. A partir de esta relación entre la ciencia y su contenido se comprende que la ética es la teoría de la moral, la que puede definirse como un sistema de opiniones, representaciones, normas y evaluaciones sobre la regulación de la conducta de los individuos.<sup>1, 2</sup>

Es por ello que la calidad en la atención de los pacientes está íntimamente relacionada con los principios éticos, la cual se expresa a través del ejercicio diario de la práctica en el servicio que se brinda y en correspondencia con la moral profesional.<sup>4, 6, 7</sup>

A su vez, la calidad también se relaciona con las características de los servicios de salud, ya que si bien actualmente se dispone de mayores recursos que permiten diagnósticos más certeros y tratamientos de mayor efectividad, no pueden estar aislados de los valores que los profesionales deben asumir en las indicaciones terapéuticas, investigaciones y otras acciones. lo que requiere de un alto nivel de organización de las instituciones.<sup>6, 8</sup>

En los diferentes niveles de atención, se presentan diversos dilemas éticos que debe resolverse, con la particularidad que involucra no solo al paciente, sino también a los familiares, por eso es que el Estado cubano ha establecido en coordinación con el Ministerio de Salud Pública diferentes programas de salud que garantizan un buen funcionamiento a todos los niveles del sistema.<sup>5, 6</sup>

Vale la pena destacar, como expresa el Profesor DrCs Ricardo González Menéndez, que "en la relación médico-paciente en los medios neoliberales, donde las crudas leyes del mercado convirtieron la Medicina en mercancía y los enfermos otra vez en enfermedades, estos factores antirrelación médico-paciente, implican el inminente riesgo de una profunda crisis de humanismo, espiritualidad y ética.<sup>7</sup>

A. Crisis de humanismo, porque en dichas condiciones de ejercicio profesional difícilmente puede sentirse el respeto absoluto por la dignidad del usuario ni involucrarse en su bienestar y desarrollo.

B. Crisis de espiritualidad, por resultar sumamente difícil asumir como propias las necesidades de un paciente que se intuye como demandante potencial y totalmente desprovisto de la fe que tan favorablemente matizó el ejercicio médico en otros tiempos, latitudes y sociedades.

C. Crisis de ética, porque ni la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia, la justicia ni la regla de oro de comportarse ante el usuario como quisiéramos que se comportaran con nosotros de estar en su lugar, se expresan, con la calidad

adecuada, cuando dejan de ser actitudes y virtudes médicas espontáneamente derivadas de la compasión y el sentido del deber y se convierten en exigencias expresadas en un terreno bien ajeno al interpersonal.<sup>7</sup>

Las competencias profesionales son una integración de saberes:

- los conocimientos <saber>
- las habilidades <saber hacer>
- las actitudes y valores que implican un <saber ser, saber estar y saber por qué se hace>

Las cuales se adquieren durante la formación, fundamentalmente en el sistema de educación médica en Cuba donde el aprendizaje está estrechamente ligado a la práctica, que como actividad transformadora, crea valores, que se expresan a través de un desempeño, que en cumplimiento de los principios de la ética médica y el profesionalismo debe ser de calidad. De modo que puede considerarse a la ética, no como una competencia aislada, sino que debe ser un componente fundamental de la actuación profesional representado en cada una de las competencias.<sup>8</sup>

La formación basada en competencias profesionales tiene una dimensión filosófica que establece como eje central el desarrollo integral del ser humano, en este caso sería el educando, es decir que no solo conlleva la preparación científico técnica y el cumplimiento de todas sus obligaciones para satisfacer las necesidades de los pacientes y familiares, imprescindibles para dar una atención médica de calidad, sino también su formación como ciudadano, capaz de actuar con una actitud ética y apegada a los valores que establece la sociedad cubana.<sup>8</sup>

El proceso formativo por competencias se desarrolla teniendo en cuenta la relación de la teoría con la práctica, por lo que resulta de gran importancia la labor del docente como tutor ya que no solo se encarga de la formación académica, sino también de la conducta ético-humanista de los educandos a su cargo, lo que lleva implícito, necesariamente, una ética pedagógica expresada

en la ejemplaridad del profesor y que se desarrolla a través de la actitud moral ante el trabajo, ante los pacientes y familiares, en su colectivo de trabajo y ante la sociedad. Es por ello que dentro de las estrategias pedagógicas y didácticas para el desarrollo de competencias está comprender sus responsabilidades éticas, profesionales y sociales.<sup>8</sup>

En la propuesta de competencias profesionales para el perfil del egresado atribuidas en las relativas al aprendizaje, las relaciones interpersonales y el trabajo en equipo, la autonomía y el desarrollo personal y a los valores, en la cual implica acciones dirigidas a aplicar los principios éticos y valores en el accionar diario.

Estas competencias son:

1. Desarrolla su trabajo con profesionalismo, respeto a los derechos ciudadanos y apego a las normas morales aceptadas.
2. Establece sus relaciones profesionales basado en valores y principios éticos.
3. Defiende la preservación del medio socio-cultural y ambiental.

Como se observa, una de las competencias propuesta incluye el profesionalismo, que en la práctica médica es sinónimo de apego permanente a la moral y la ética. "El profesionalismo médico es el conjunto de principios éticos y deontológicos, valores y conductas que sustentan el compromiso de los profesionales de la Medicina con el servicio a los ciudadanos, que evolucionan con los cambios sociales y que avalan la confianza que la población tiene en los médicos y debe estar presente en los especialistas formados y en formación, en los profesores y en las instituciones prestadoras de servicio y docentes, es decir, en todo el actuar de la atención médica.<sup>8</sup>

La universidad cubana debe estar en correspondencia con las tendencias que se producen a nivel mundial en educación superior. Por lo tanto, es necesaria la actualización permanente de los currículos, con mayor flexibilidad, pero acorde con las necesidades e intereses de la formación, programas que promuevan el pensamiento crítico y reflexivo, el enfoque interdisciplinario, multidisciplinario, acercando más al estudiante a su aprendizaje y al profesor

como su guía, todo ajustado al contexto donde se desarrolla la práctica educativa.<sup>9,10</sup>

Como modelo de los aspectos que contempla el plan de trabajo del docente y la evaluación profesoral, se propone que los profesores y tutores, realice el proceso formativo en base a competencias tomando en consideración los aspectos siguientes:

### **Trabajo docente-educativo**

- Sentirse motivado con su actuación como profesor: Hacer un ejercicio útil y responsable de la docencia, manifestando su satisfacción por los logros de sus educandos.
- Compromiso con la motivación profesional y la calidad del desempeño del estudiante.
- Las relaciones con los estudiantes deben desarrollarse en un clima cordial con la debida autoridad y respeto mutuo, sin imposiciones. Que no haya manifestaciones de privilegios ni paternalismo.
- Crear espacios de opiniones y dudas para el debate de aspectos concernientes a la actividad académica y otras temáticas.
- Valorar el error como oportunidad para que el educando aprenda y ayudar a corregirlos.

En su función como tutor:

- Planificar el trabajo autónomo del estudiante y facilitar la adquisición de competencias y experiencias de aprendizaje.
- Hacerse responsable con el progreso del estudiante.
- Realizar sesiones de trabajo con el estudiante sistemáticamente y con objetivos bien definidos.
- Proporcionar retroalimentación al estudiante.
- Compartir información científica.
- Utilizar estrategias flexibles que permitan el desarrollo de la creatividad, posibilitando la búsqueda independiente del conocimiento.<sup>9</sup>

### **Trabajo político-ideológico**

Su contribución a la formación como ciudadanos y profesionales de la salud cubana:

- Asumir una posición político-ideológica acorde a los principios de la Revolución cubana en sus acciones.
- Utilizar el Programa Director para la educación en el sistema de valores de la Revolución Cubana en sus acciones educativas.
- Tener en cuenta el acontecer nacional e internacional en su quehacer docente.<sup>9</sup>

### **Trabajo metodológico**

- Realizar una adecuada preparación de las actividades académicas de las carreras.
- Trabajar articuladamente con el resto de los profesores.
- Apoyar el aprendizaje colaborativo.<sup>9</sup>

### **Trabajo de investigación e innovación**

- Realizar investigaciones acorde a las diferentes carreras e introducir sus resultados y crear proyectos y una línea de investigación.
- Publicar y presentar trabajos en eventos y jornadas. No permitir el plagio.<sup>9</sup>

### **Superación**

- Auto superación y superación sistemática y pertinente para la adquisición de nuevos conocimientos científico-técnicos en las diferentes asignaturas y en la educación médica.<sup>9</sup>

Todos estos aspectos implican un nivel de comportamiento ético reflejado en una elevada calidad moral y una actitud coherente con los valores de la sociedad cubana. Comprometido además permanentemente con la

búsqueda de la excelencia de la atención en las diferentes instituciones y en el país.<sup>9,10</sup>

El médico tiene la obligación moral de contribuir a aumentar los conocimientos científicos en que se basa su profesión, con objeto de mejorar cada vez más la calidad de la atención profesional que les ofrece a sus pacientes, así como el contenido de las explicaciones que les proporciona a sus enfermos y a sus familiares, a sus estudiantes, y a todos aquellos que se beneficien de esta actividad. Por lo tanto, la investigación científica, sea básica o clínica, es también un requerimiento ético del médico, lo que significa la obligación de mantener los ojos y la mente bien abiertos a cualquier hecho novedoso o interesante, hacerse preguntas sobre lo que se observa y formular posibles respuestas para después cotejarlas con la realidad. En otras palabras, cultivar la actitud científica no sólo repitiendo lo que hacen los maestros sino intentando siempre superarlos; si este objetivo no se alcanza, la estructura educativa fracasa y el progreso es cero.<sup>9,10</sup>

## **CONCLUSIONES**

Hay un estrecho vínculo entre la práctica médica, la docencia y las competencias profesionales en la formación de los profesionales de la salud, pues en todos ellos están presentes el compromiso ético y los valores. Por ello, dentro de las estrategias pedagógicas y didácticas para el desarrollo de competencias, está la comprensión y asimilación de las responsabilidades éticas, profesionales y sociales.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Souza M, Cruz DL. 2008; [Citado 15 enero 2023]. Ética médica y competencias profesionales en la formación del médico. Rev Fac Med UNAM 51(3):112-119. Disponible en:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-45652013000100008&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-45652013000100008&lng=es&nrm=iso)

2. Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos de Norteamérica. 18 de abril de 1979 (Citado: 27 de diciembre del 2022). Principios y Guías Éticos para la Protección de los sujetos humanos de Investigación. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento. Disponible en: [www.medicina.uc.cl/docman/358/doc](http://www.medicina.uc.cl/docman/358/doc) .
3. Fernández JA. 2013; [Citado 27 diciembre 2022]. El principio rector de la Educación Médica Cubana. *Educ Med Super* 27(2):239-248. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412013000200011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000200011&lng=es)
4. Pernas M, Ortiz M, Menéndez A. Llorens 2002 [Citado 27 de diciembre 2022]. Consideraciones sobre la formación ética de los estudiantes de Ciencias Médicas. *Educ Med Super* ; 16(2):113-119. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412002000200005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412002000200005&lng=es)
5. JA. 2006 [Citado 27 de diciembre 2022]. Ética y educación en los servicios de salud. *Rev Cubana Salud Pública* ; 32(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662006000400013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000400013&lng=es)
6. D'Empaire G. 2010; [Citado 27 de diciembre 2022]. Calidad de atención médica y principios éticos. *Acta Bioethica*. 16(2) 124-132 Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2010000200004&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2010000200004&script=sci_arttext&tlng=pt)
7. González R. 2004 [Citado el 3 de enero 2023]. La etapa contemporánea de la relación médico paciente. *Rev Cubana Salud Pública*; 30(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662004000200010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000200010&lng=es)
8. Ruiz P, González V, Fonseca M. 2012 [Citado 3 de enero 2023]. Una formación en Ciencias de la Salud basada en la lógica social de las competencias: ¿profesionales comprometidos o técnicos? *REDU Revista de*

Docencia Médica Universitaria; 10: 95-117 (número especial). Disponible en:  
<http://red-u.net/redu/index.php/REDU/article/view/466>.

9. [Alpizar LB, Añorga J. 2014 \[Citado 3 de enero 2023\]. La actividad del tutor de la educación médica desde los principios de la educación avanzada. Rev Cubana Med Mil.;43\(2\): 237-248. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v43n2/mil12214.pdf>.](#)
10. [Rodríguez JJ. 2010 \[Citado 3 de enero 2023\]. Definición de "Profesión médica", "Profesional médico/a" y "Profesionalismo médico". Educ méd; 13 \(2\):63-66. Disponible en: \[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\\_arttext&pid=S1575-8132010000200001&lng=es\]\(http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1575-8132010000200001&lng=es\)](#)

## **TRABAJO EDUCATIVO CON LOS ADOLESCENTES Y JÓVENES QUE POSEEN HÁBITOS ADICTIVOS AL ALCOHOL.**

TRABAJO EDUCATIVO CON LOS ADOLESCENTES Y JÓVENES QUE POSEEN HÁBITOS ADICTIVOS AL ALCOHOL

Autores:

María Josefa Loinaz Gómez,

Licenciada en Educación. Especialidad de Biología. Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa. Cuba.

Delia Rosa Rupalet Ponce

Licenciada en Educación. Especialidad en Español y Literatura. Profesor Asistente. Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa. Cuba.

Resumen

Se realizó una revisión bibliográfica sobre las causas y consecuencias del alcoholismo y el trabajo educativo con los adolescentes y jóvenes con hábitos adictivos al alcohol. Para ello se revisaron diversas fuentes de información electrónica y se realizaron búsquedas bibliográficas en diversos buscadores existentes en Internet como Google, Infomed.

El alcoholismo es un padecimiento que genera una fuerte necesidad y ansiedad de ingerir alcohol, de forma tal que existe una dependencia física del mismo, manifestándose a través de síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta. La causa del abuso de alcohol es compleja. El abuso de alcohol está relacionado con orígenes económicos y biológicos, asociado a consecuencias adversas para la salud. Esta práctica es más común en hombres, en especial durante la adolescencia y en adultos jóvenes. Cuanto más temprano comiencen los adolescentes, es más probable que desarrollen cambios en la conducta relacionados con el alcoholismo. La implementación de los programas de salud en cada país de forma adecuada, que sean pertinentes y efectivos en su aplicación, vinculado al trabajo educativo con los adolescentes y jóvenes permitirá disminuir los elevados índices de alcoholismo en el mundo. Se hace vigente en este escenario la labor educativa que debe desempeñar el instructor educativo en las Universidades como centros educacionales, el incremento de las adicciones en los adolescentes y jóvenes y en especial la adicción al alcohol, constituye una preocupación en la actualidad. Objetivo. -Describir las causas, consecuencias del alcoholismo e importancia del trabajo educativo con los adolescentes y jóvenes con hábitos adictivos al alcohol. Conclusiones: El trabajo educativo con los adolescentes y jóvenes con hábitos adictivos al alcohol constituye hoy una prioridad, ya que de la labor que se desarrolle con ellos, dependerá el éxito alcanzado con la futura generación, donde todos los sectores de la sociedad deben estar involucrados, para lo cual es necesario garantizar la preparación adecuada de estos, ya que serán los encargados de llevar a vías de hecho esta labor, permitiendo la disminución o erradicación futura de este flagelo que está afectando a toda la humanidad.

Palabras clave: Alcoholismo, Trabajo Educativo.

## INTRODUCCIÓN

El fortalecimiento de la educación constituye una de las prioridades en la generalidad de los países; del mismo modo, las políticas educativas para favorecer sus estructuras y mecanismos de acción que facilitarán su adecuada dirección. Múltiples han sido los criterios en relación a las concepciones teóricas al respecto, dentro de las posiciones marxistas se pueden mencionar a Kovaliov (1965), Suchodolski (1974) y Hernández (1984) los que demuestran el papel del sujeto individual dentro de este proceso, definen sus contenidos esenciales a partir de las necesidades y exigencias sociales, sin obviar la participación activa del individuo como creador de la historia y señalan la importancia de prepararlo para actuar de mejor modo en el contexto social.<sup>1-</sup>

El análisis de los fundamentos de la educación realizado por la autora Arteaga (2005) a partir de las concepciones de investigadores como: Suchodolski (1978); Freire (1993); Álvarez (1999); Castellanos (1999); entre otros, con cuyo criterio se coincide en la investigación, esta señala que constituye: " un proceso sistemático y dirigido, encaminado al desarrollo multilateral del hombre para cumplir determinado papel en el sistema de relaciones sociales en que está inmerso. Tiene un carácter histórico - concreto y clasista; cada época, cada clase, prepara a los hombres para que cumplan determinados roles en ese sistema, en la medida que se apropian de la cultura que le ha antecedido para que pueda enfrentar los retos del momento histórico que les toca vivir .En un sentido amplio se refiere a la acción de todos los agentes sociales y de la sociedad en su conjunto (escolarizados o no) y en el sentido estrecho se refiere al sistema escolar, especialmente creado por la sociedad. "3-4

La misión de la Educación Superior como sistema escolar, está relacionada con la formación de profesionales con elevado nivel de excelencia académica, y al mismo tiempo comprometidos con los más altos valores revolucionarios como lo requiere la sociedad contemporánea, profesionales en los que se combine la formación académica con la laboral e investigativa, y sean portadores de actitudes y valores que se manifiestan en su comportamiento.<sup>5-6</sup>

Se hace vigente en este escenario la labor educativa que debe desempeñar el instructor educativo en las Universidades como centros educacionales, partiendo de los profundos cambios de competencia que están ocurriendo en la sociedad actual, donde uno de estos cambios lo constituyen el incremento de las adicciones en los adolescentes y jóvenes y en especial la adicción al alcohol, cuyo flagelo se manifiesta desde épocas muy remotas, por lo que es una preocupante en la actualidad. El consumo de bebidas alcohólicas forma parte de los comportamientos habituales, se incrementa a través del desarrollo histórico de la humanidad y llega incluso a formar parte del estilo de vida de muchas colectividades con una tendencia de universalización del consumo.<sup>7</sup>. En las últimas tres décadas se observa un incremento mundial del consumo de bebidas alcohólicas que oscila entre el 30 y el 40 % de la población, constituye un problema médico social relevante por las consecuencias nocivas que produce al individuo, a la familia, a la sociedad y a la economía.<sup>8</sup>

Cuba no permanece ajena a este problema de salud; según los resultados de la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados 2014, la proporción de hombres que beben alcohol es superior a la proporción en la mujer, 19 y 47%, respectivamente. El consumo de alcohol antes de los 15 años es más común en los hombres que en las mujeres.<sup>9-10</sup>

El alcoholismo es aceptado universalmente como uno de los principales problemas de la salud pública y representa una grave amenaza al bienestar y a la vida de la humanidad, pone en peligro tanto el desarrollo individual como el social. Una de las definiciones más aceptadas internacionalmente es la de "síndrome de dependencia del alcohol (SDA)" término propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1976. El consumo nocivo de alcohol tiene un profundo efecto perjudicial en la sociedad causa 2.5 millones de muertes cada año y también causa daños que van más allá de la salud física y psíquica del bebedor adulto. Una persona en estado de embriaguez puede lastimar a otros o ponerlos en peligro de sufrir accidentes de tránsito o actos de violencia, y también puede perjudicar a sus compañeros, familiares, amigos e incluso extraños.<sup>11,12</sup>

Alcoholismo o dependencia del alcohol, enfermedad crónica producida por el consumo prolongado y excesivo de alcohol etílico. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el alcoholismo como la ingestión diaria de alcohol superior a 50

gramos en la mujer y a 70 gramos en el hombre (una copa de licor o un combinado que tienen aproximadamente 40 gramos de alcohol, un cuarto de litro de vino, 30gramos, y un cuarto de litro de cerveza, 15 gramos).<sup>12</sup>

Es por ello que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha implementado la Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol que representa un compromiso colectivo de los Estados Miembros de dicha organización para aplicar medidas encaminadas a reducir la carga mundial de morbilidad causada por el consumo de bebidas alcohólicas, y con ello mejorar el bienestar de las personas, las comunidades y la sociedad en su conjunto<sup>13</sup>

En la agenda para el 2030 constituye este uno de los objetivos de salud propuesto, específicamente el objetivo 3 para garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, donde se tiene que fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluyendo el uso indebido de estupefaciente y el consumo nocivo de alcohol<sup>14</sup>.

Las universidades en Cuba como instituciones educativas de la educación superior, están marchando hacia un proceso de transformación que lleva implícito la necesidad de crear ventajas en la superación de los instructores de trabajo educativo en la residencia estudiantil. Ello constituye una prioridad de cada institución universitaria, para convertir a la misma en un espacio socializador, esencialmente educativo, a través de la plena integración de todos los factores con influencia en el desarrollo de la labor educativa; teniendo presente que las residencias estudiantiles son las instalaciones con que cuentan los Centros de Estudios Superiores para satisfacer las necesidades mínimas indispensables de los estudiantes, que requieren de los beneficios de la condición de becario para desarrollar sus estudios y demás actividades orientadas<sup>7,8</sup>.

Objetivo. -.Describir las causas, consecuencias del alcoholismo e importancia del trabajo educativo con los adolescentes y jóvenes con hábitos adictivos al alcohol.

El método utilizado ha sido una revisión bibliográfica sobre la labor educativa con los adolescentes y jóvenes con hábitos adictivos al alcohol. Para ello se revisaron diversas fuentes de información electrónica y se realizaron búsquedas bibliográficas

en diversos buscadores existentes en Internet como Google, Facebook, así como en bases de datos bibliográficas como MEDLINE, EBSCO, LILACS y CUMED.

## **DESARROLLO.**

El alcoholismo es un padecimiento que genera una fuerte necesidad y ansiedad de ingerir alcohol, de forma que existe una dependencia física del mismo, manifestándose a través de varios síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta. El alcohólico no tiene control sobre los límites de su consumo, que va en aumento a medida que se desarrolla tolerancia a esta droga<sup>15</sup>. Se considera como una enfermedad crónica, progresiva y mortal por la Asociación Médica Estadounidense al igual que otras drogodependencias.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud(OMS) lo determina como «toda forma de embriaguez que excede el consumo alimenticio tradicional y corriente o que sobrepasa los linderos de costumbres sociales...»<sup>15</sup>

Los efectos dañinos del consumo excesivo de bebidas alcohólicas para el individuo, la familia y la sociedad son manifestaciones permanentes de los estragos que ocasiona este problema, convertido en la más trascendente toxicomanía de nuestro tiempo.<sup>16</sup> Las consecuencias socio-sanitarias del consumo nocivo de alcohol son elevadas, siendo causa de considerables pérdidas sociales y económicas, tanto para las personas como para la sociedad en su conjunto. El consumo de alcohol es uno de los principales factores de riesgo para la salud pública, al ser responsable anualmente de 3.3 millones de muertes en la población mundial, lo que representa un 5,9% de todas las defunciones (OMS, 2014). Es a su vez factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos, siendo responsable del 5,1%de la carga mundial de morbilidad y lesiones (OMS, 2014). Además, el uso de alcohol es particularmente crítico en el grupo etario de 20 a 39 años, donde un25% de las defunciones son atribuibles al consumo de alcohol (OMS, 2014). El alcohol es también el principal factor de riesgo de muerte y discapacidad para las personas de 15-49 años de edad, franja etaria en la que suelen ser más productivas

económicamente Organización Panamericana de la salud (OPS, 2015. En las Américas se consume más alcohol que en el resto del mundo (OPS, 2015).<sup>17</sup>

La causa del abuso de alcohol es compleja. El abuso de alcohol está relacionado con orígenes económicos y biológicos y está asociado con consecuencias adversas para la salud. La presión de grupo influye en las personas para que abusen del alcohol; sin embargo, la mayor parte de la influencia de los iguales se debe a percepciones inexactas de los riesgos del abuso de alcohol.<sup>18</sup>. Según Gelder, Mayou y Geddes (2005), el fácil acceso al alcohol es una de las razones por las cuales las personas abusan del alcohol ya que esta sustancia se obtiene fácilmente en las tiendas. Otro factor de influencia entre los adolescentes y los estudiantes universitarios son las percepciones de las normas sociales para beber; las personas a menudo beberán más para no quedarse atrás de sus compañeros, ya que creen que sus compañeros beben más de lo que realmente beben. También pueden creer que podrán beber más dado el contexto (por ejemplo, evento deportivo, fiesta de fraternidad, etc.).<sup>19</sup>. Esta percepción de las normas da como resultado un mayor consumo de alcohol de lo normal. El abuso del alcohol también se asocia con la aculturación, porque los factores sociales y culturales, como las normas y actitudes de un grupo étnico, pueden influir en el abuso del alcohol.<sup>20</sup>.

El consumo de alcohol en la adolescencia presenta características propias que han generado una "Cultura de consumo de alcohol", Los patrones de consumo de alcohol en menores de edad se deben a una variedad de factores: la familia, los amigos, los medios de comunicación, las normas culturales. Actualmente no existe un consenso mundial que ayude a definir la cantidad de alcohol consumido para considerarse un exceso. Sin embargo, en los Estados Unidos se ha definido un límite de 5 bebidas alcohólicas para hombres y 4 para mujeres. <sup>(21-22)</sup>. Se remarca que esta definición aplica si el consumo de alcohol es durante un corto periodo de tiempo una vez cada dos semanas.<sup>23</sup>. Esto es conocido coloquialmente como la "Condición 5/4", que básicamente es, beber 8 unidades o más en el caso de hombres y 6 unidades o más en el caso de las mujeres.<sup>24</sup>

Esta práctica es más común en hombres, en especial durante su adolescencia y cuando son adultos jóvenes. La mayoría de estas personas no están conscientes con los riesgos que conlleva beber en exceso. El exceso en el consumo de bebidas alcohólicas está relacionado con efectos adversos en los órganos del sistema neurológico, cardíaco, gastrointestinal, hematológico, inmune, musculo esquelético, así como aumentando los riesgos de inducir desordenes psicológicos.<sup>(25-26)</sup>

Aproximadamente una de cada veinticinco mujeres tiene episodios de exceso de alcohol durante el embarazo, que pueden ocasionar en él bebe diferentes trastornos, como el síndrome feto alcohol.<sup>26</sup>Standridge, JB.; Zylstra, RG.; Adams, SM. (Jul. de 2004). Tomar en exceso durante la adolescencia está asociado con accidentes automovilísticos, comportamiento agresivo y suicidio. Entre más jóvenes comiencen los adolescentes a tener episodios de exceso de alcohol, es más probable que estos desarrollen un desorden relacionado con este mal hábito como el alcoholismo.

Como resultado de los patrones de consumo perjudiciales, el alcohol es en la actualidad el principal factor de riesgo de la carga de morbilidad total en las Américas -incluidos el cáncer, los accidentes cerebro vasculares, las cardiopatías, la diabetes, la cirrosis hepática y la pancreatitis- y ocupa el quinto lugar entre las principales causas de muerte prematura en todos los grupos de edad y sexo, dijo la doctora Maristela Monteiro, Asesora Principal sobre Alcohol y Abuso de Sustancias de la OPS/OMS.<sup>27</sup>

Explicó también que la globalización de la producción y la comercialización de las bebidas alcohólicas han contribuido a que aumente el consumo de alcohol de forma constante en las Américas, al igual que el hecho de que pocos países de América Latina tienen políticas sólidas en materia de venta y publicidad de bebidas alcohólicas. “Los jóvenes de los Estados Unidos no beben una copa de vino con sus padres en la cena. Beben para emborracharse”, dijo el profesor Jernigan, uno de los cinco expertos que participaron en la mesa redonda. Este encuentro se centró

en la publicidad del alcohol, las pautas de consumo, los problemas de salud relacionados y la respuesta de la salud pública para mitigar los efectos nocivos del alcohol, con énfasis en las enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas.<sup>27</sup>

Por otra parte, este tipo de consumo de riesgo tiene repercusiones no sólo sobre la incidencia de enfermedades, traumatismos y otros problemas de salud, sino también en la evolución de los trastornos que padecen las personas y en sus resultados.<sup>26</sup>

Cabe señalar, además, que el consumo nocivo de alcohol es el principal factor de riesgo para las muertes en varones de 15 a 49 años, aunque la evidencia muestra que las mujeres son más vulnerables a los efectos nocivos del alcohol.<sup>26-28</sup>

Según la OMS, cada año se producen 3,3 millones de muertes en el mundo debido al uso nocivo del alcohol, lo que representa un 5,9% de todas las defunciones.<sup>11-27</sup>

El consumo de alcohol en las Américas ha sido la causa principal de morbilidad, es en promedio, 50% mayor que el consumo mundial, y la pauta predominante es beber en exceso de forma irregular, que es el tipo más perjudicial de consumo, explicó el profesor JurgenRehm, del Centro para Adicciones y Salud Mental en Toronto (Canadá). Agregó que esta pauta de consumo anula los efectos protectores que puede tener en las cardiopatías el consumo moderado de alcohol.<sup>27</sup>

Los estudiantes universitarios de Colombia registran la cifra más alta de haber consumido alcohol al menos una vez en su vida (95,8%), al compararse con otros países latinoamericanos con menores cifras para 2012 como Ecuador (88,7%), Perú (87,5%) y Bolivia (77,1%), estos países están en una condición de consumo riesgoso o perjudicial. Para el caso de Colombia, el programa presidencial “RUMBOS” confirmó un incremento de consumo de alcohol en jóvenes, especialmente en universitarios.<sup>29</sup>

En el caso de México, en 2017 se estimó que el 39,8 % de los adolescentes entre 12 y 17 años consumió alcohol alguna vez en la vida, y, de estos, el 8,3 % presentó

un consumo excesivo en el último mes. Desafortunadamente, más de la mitad (61,5 %) empezó a consumir alcohol antes de los 17 años. Esta tendencia hacia el incremento ha motivado el desarrollo de diversos estudios e iniciativas gubernamentales para combatir el problema. Sin embargo, una razón que podría estar detrás de la escalada en las prevalencias del consumo de alcohol es la percepción que los adolescentes tienen sobre los riesgos que dicha acción conlleva.<sup>30</sup>

En Cuba, se considera que el 45,2 de la población mayor de 15 años consume bebidas alcohólicas, fundamentalmente en los rangos comprendidos entre 15 y 44 años de edad y la mayoría de los dependientes alcohólicos tienen edades entre 25 y 42 años, lo que indica una contradicción que implica un problema social de las ciencias en Cuba, pues a pesar de los esfuerzos realizados en los últimos 15 años se ha observado una tendencia al aumento del consumo a escala social.<sup>31</sup>

Los autores de la presente revisión consideran que es inminente que se realicen estudios más profundos de las causas y consecuencias que generan estos hábitos adictivos al alcohol en los adolescentes y jóvenes, ya que al ser los problemas sociales los que desencadenan los mismos, está en manos de los gobiernos de cada país, el desarrollo de diversas acciones que permitan solucionar o disminuir estos altos índices de alcoholismos mundialmente.

Se ha demostrado que educar a los jóvenes en lo que se considera consumo excesivo de alcohol junto con ayudarlos a enfocarse en sus propios comportamientos de consumo, cambia efectivamente sus percepciones sobre el consumo de alcohol y podría ayudarlos a evitar el abuso del alcohol. Detener completamente el consumo de alcohol o "abstinencia" es el objetivo ideal del tratamiento. Una red social fuerte y el apoyo familiar tal vez sean importantes para lograr este objetivo.<sup>32</sup>

Los autores concuerdan con lo planteado anteriormente, ya que consideran que el apoyo y orientación psicológica que reciban estos jóvenes desde edades tempranas, le permitirá realizar reflexiones más profundas sobre las causas y consecuencias que ocasionan el consumo excesivo de alcohol, para lo cual es necesario establecer nuevos programas que reflejen claramente la metodología a seguir ante esta problemática.

Los programas de intervención basados en la terapia cognitiva (que alientan a las personas a tomar conciencia de sus propias experiencias en el momento presente y de las emociones que surgen de los pensamientos) pueden reducir el consumo de alcohol. <sup>(33-34)</sup>

Uno de los pilares del actual programa de prevención y control del alcoholismo en Cuba, son los GAM (Grupos de Ayuda Mutua), que se han incrementado en los últimos años alcanzando en el 2000 la cifra de 263 en el país, pero aun siendo insuficientes, tienen una distribución no planificada y si espontánea, su funcionamiento es irregular y su impacto es prácticamente nulo.<sup>34</sup>

Todo lo anteriormente planteado justifica la revisión del actual programa sobre la prevención y control de la conducta alcohólica y la elaboración de uno nuevo que perfeccione al anterior, tome y optimice el uso de los recursos y las posibilidades actuales y perspectivas del Sistema de Salud. Es importante que se defina que el abordaje del consumo excesivo e irresponsable de bebidas alcohólicas y sus secuelas constituyen un problema que trasciende los límites de la acción de salud y necesita de la participación transectorial, dadas su implicación política, actuales tendencias, complejidad e íntima relación con otras drogadicciones que cuenta con un programa de elevada prioridad de gobierno que posee como visión.

#### VISIÓN.

Contribuir a mejorar la calidad de vida de la población, mediante, la reducción de la ingestión excesiva de bebidas alcohólicas fuera de las normas sociales, prevención de los grupos de riesgo, así como la reinserción social del paciente alcohólico, por medio de las acciones integrales del sector salud,

Este nuevo programa posee como objetivos generales y específicos.<sup>35</sup>

#### OBJETIVOS GENERALES

1.-Reducir los niveles de consumo de alcohol por la población y las repercusiones en su bienestar social y la salud.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Desarrollar acciones de promoción con el fin de fomentar actitudes y estilos de vida favorables a la salud.
2. Realizar actividades de prevención para la identificación y control del riesgo alcohólico y consumo irresponsable de bebidas alcohólicas.
3. Lograr un diagnóstico temprano y atención oportuna de pacientes alcohólicos.
4. Garantizar el seguimiento y la rehabilitación del paciente alcohólico mediante acciones fundamentalmente comunitarias

5. Fomentar el desarrollo de los grupos de ayuda mutua, como alternativa comunitaria de prevención, recuperación y rehabilitación.
6. Desarrollar un plan de formación y capacitación de recursos humanos
7. Confeccionar un plan de investigaciones que faciliten la incorporación de nuevos conocimientos para la prevención y control de problemas relacionados con el alcoholismo y otras adicciones.
8. Crear un Subsistema de Información de recogida para la Conducta Alcohólica y su atención por el Ministerio de Salud Pública.

Los autores de esta revisión consideran que al llevar acabo estos objetivos del programa de salud en fusión de lograr la disminución de los hábitos adictivos al alcohol en las personas y fundamentalmente en los adolescentes y jóvenes es un aspecto esencial, ya que sería una vía para involucrar a todos los sectores de la sociedad en el logro de dichos objetivos. Aunque es importante tener en cuenta el papel que pueden ejercer los centros educacionales, destacándose dentro de estos los centros universitarios, donde se encuentran estudiando la gran mayoría de estos jóvenes, en los cuales los instructores educativos constituyen un pilar importante y determinante para desempeñar esta labor educativa.

El artículo 5 de la Resolución del Ministerio de Educación Superior plantea que la labor educativa en los centros de educación superior constituye la principal prioridad en el proceso de formación y se desarrolla utilizando un enfoque integral, que involucre a toda la comunidad universitaria con la participación activa de estudiantes, profesores y trabajadores en general.

Para el desarrollo de la labor educativa se deben utilizar la vía curricular y la extracurricular; y estructurar esta labor en los diferentes niveles organizativos en que tiene lugar el proceso de formación. Referencia.<sup>36</sup>

Los autores de este artículo consideran que es imprescindible tener en cuenta esta resolución, ya que, para alcanzar este objetivo, es necesaria la participación activa de toda la comunidad Universitaria, la elaboración de estrategias de superación sobre las adicciones al alcohol, para garantizar la preparación de todo el personal vinculado con los jóvenes en los centros universitarios.

En los centros Universitarios como es el caso de la Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa se trabaja en virtud de desarrollar estrategias que permitan garantizar el trabajo educativo con los jóvenes, poniendo en práctica programas de salud que sean pertinentes y efectivos en su aplicación, para lograr la disminución o erradicación futura de este flagelo que está afectando la salud y el bienestar de estos jóvenes.

Es importante el trabajo educativo que se debe desarrollar con los adolescentes y jóvenes, ya que esto garantizaría que se apropiaran de conocimientos sobre los efectos nocivos de esta enfermedad, como proceder y prevenir las manifestaciones de la enfermedad.

### **Conclusiones:**

El trabajo educativo con los adolescentes y jóvenes con hábitos adictivos al alcohol constituye hoy una prioridad, pues son el sector más vulnerable en la sociedad, de la labor educativa que se desarrolle con ellos, dependerá el éxito que se podrá alcanzar con la futura generación, donde todos los sectores de la sociedad deben estar involucrados, y en especial el papel que desempeñan los instructores educativos en las Instituciones Universitarias, donde se encuentran una gran parte de nuestros adolescentes y jóvenes.

Debe existir una preparación adecuada del personal de trabajo educativo en todas las Instituciones Universitarias.

Los profesores guías de cada institución y La superación de los instructores educativos vinculado directamente con los estudiantes, se presenta como alternativa válida de preparación favorable para adquirir conocimientos, métodos y procedimientos necesarios para garantizar la labor educativa que permitan contribuir a la formación individual del ser humano.

### **Recomendaciones**

La elaboración de un proyecto de investigación, donde se refleje un plan de acciones que permita la preparación del personal que se encuentra vinculado directamente con los estudiantes de la institución y para garantizar el trabajo educativo con los adolescentes y jóvenes con hábitos adictivos al alcohol.

### **Referencia Bibliográfica**

1. Díaz de Miguel M. *“El desarrollo profesional docente y las resistencias a la innovación educativa”*. Universidad de Oviedo. Servicio de Publicaciones. Asturias; 1993.
2. Fraga Luque O. “Estrategia de superación profesional para la preparación teórico - metodológica del docente en el contenido de la ética martiana” [Tesis doctoral] Universidad de Ciencias Pedagógicas “Félix Varela Morales”. Santa Clara; 2005.
3. DustM(última actualización 12 de enero de 2009)[citado 7 enero 2018]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos12/tabaco/tabaco.shtml>.
4. Phil Rich. *Adicciones*. Creado el 12 de agosto del 2005[citado 9 enero 2018]. Disponible en :<http://www.mindsurf.net/drogas/adicciones.htm>.
5. Fariñas Acosta L. Hablemos del alcohol. Granma [Internet]. 2016 Ene [citado 14 Dic 2017];Salud:[aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.granma.cu/todo-salud/2016-01-17/hablemos-del-alcohol-17-01-2016-21-01-312> octubre 2018
6. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; c2017 [citado 14 Dic 2017]. Alcohol(8)
7. González R. Misión: Rescate de adictos. Guía para la relación de ayuda con toxicómanos. La Habana: Ediciones Abril; 2012.
8. González R. El alcoholismo y su atención específica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1992.
9. Phil Rich.*Adicciones*. 12 de agosto del 2005[citado enero 2018(9)]. Disponible en :<http://www.mindsurf.net/drogas/adicciones.htm>.
10. Fariñas Acosta L. Hablemos del alcohol. Granma [Internet]. 2016 Ene [citado 14 Dic 2017];Salud:[aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.granma.cu/todo-salud/2016-01-17/hablemos-del-alcohol-17-01-2016-21-01-312> octubre 2018
11. Organización Mundial de la Salud (OMS). Alcohol [Internet]. 2018 [citado 25 Oct 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>.
12. Rogge T. Trastorno por consumo de alcohol [Internet]. 2017 [citado 22 Oct 2017]. Disponible en:<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000944.htm>.

# LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER. UN RETO PARA LA HUMANIDAD

Autor:

Isaac Vyizigiro,  
Estudiante de 2do año de Medicina. País: Burundi; alumno Ayudante de Anatomía Patológica. Escuela Latinoamericana de Medicina, ORCID: 0000-0002-2563-8559, vyizigiroisaac20@gmail.com, Cuba

Tutora: M Sc Dra Glenys Bravo Pino,  
Escuela Latinoamericana de Medicina, ORCID: 0000-0002-3196-0456, glenysbp@infomed.sld.cu, Cuba

## Resumen

Se realizó una revisión bibliográfica con el objetivo de Fundamentar la importancia para los futuros médicos del conocimiento sobre la enfermedad de Alzheimer, seleccionándose 10 referencias bibliográficas. La enfermedad de Alzheimer o la Demencia neurodegenerativa es un trastorno cerebral que destruye lentamente la memoria al provocar la muerte de las células cerebrales. Hay más de 10 millones de casos nuevos de la enfermedad cada año en todo el mundo, lo que implica un caso nuevo cada 3.2 segundos. La incidencia es mayor en países de bajos y de medianos ingresos. En Cuba una de cada 10 personas mayores de 65 años fue diagnosticada con Alzheimer. Entre las causas que intervienen están los factores genéticos, antecedentes patológicos, factores ambientales, el estilo de vida y la edad. Entre los principales síntomas y signos están: el deterioro de la memoria, dificultad para concentrarse, planificar o resolver problemas, dificultades visuales, cambios en el estado de ánimo, el lenguaje y la capacidad de pensar; además de alteraciones conductuales y psicológicas. Los cambios anatomopatológicos están relacionados con dos proteínas denominadas beta amiloide y tau, que forman placas y ovillos respectivamente al volverse tóxicas para las neuronas. Se investiga en todo el mundo para encontrar eficientes tratamientos. Cuba tiene en estudio al NeuralCIM, medicamento de aplicación nasal para tratar el Alzheimer leve o moderado. El cuidado de estos pacientes suele ser sumamente difícil pues el deterioro es progresivo y a veces vertiginoso.

Palabras claves: Alzheimer, Demencia neurodegenerativa, NeuralCIM

## Summary

A bibliographical review was carried out with the objective of substantiating the importance for future doctors of knowledge about Alzheimer's disease, using 10 bibliographical references. Alzheimer's disease or neurodegenerative dementia is a brain disorder that slowly destroys memory by causing brain cells to

die. There are more than 10 million new cases of the disease each year worldwide, which is one new case every 3.2 seconds. The incidence is higher in low- and middle-income countries. In Cuba, one in 10 people over the age of 65 was diagnosed with Alzheimer's. Among the causes involved are genetic factors, pathological history, environmental factors, lifestyle and age. Among the main symptoms and signs are: memory impairment, difficulty concentrating, planning or solving problems, visual difficulties, changes in mood, language and the ability to think; in addition to behavioral and psychological alterations. The pathologic changes are related to two proteins called amyloid beta and tau, which form plaques and tangles, respectively, when they become toxic to neurons. Research is carried out all over the world to find efficient treatments. Cuba is studying NeuralCIM, a medication for nasal application to treat mild or moderate Alzheimer's. The care of these patients is usually extremely difficult because the deterioration is progressive and sometimes vertiginous.

Keywords: Alzheimer, Neuro degenerative dementia, NeuralCIM

## **INTRODUCCIÓN**

La enfermedad de Alzheimer (EA) o la Demencia neurodegenerativa es un trastorno cerebral en el cual se pierde lentamente la memoria al provocar la muerte de las células cerebrales y la capacidad de pensar. Con el tiempo se pierde la habilidad de llevar a cabo las tareas más sencillas como son: la comprensión, el cálculo, la capacidad de aprendizaje, el lenguaje, el juicio; además de alteraciones conductuales y psicológicas (Hernández y Pérez, 2021; Herrera y Rodríguez, 2022). El síndrome de Demencia puede ser la manifestación prevalente de procesos degenerativos primarios del Sistema nervioso central, o estar ocasionado de forma secundaria por Depresión, Enfermedad cerebrovascular, Hidrocefalia crónica del adulto, consumo de tóxicos, traumatismo cerebral, neoplasias, déficits nutricionales, alteraciones metabólicas y enfermedades infecciosas como Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o la Neurosífilis. En las demencias de origen secundario, el inicio de un tratamiento etiológico precoz puede revertir o al menos aminorar la progresión del deterioro cognitivo (Herrera y Rodríguez, 2022). El Dr. Alois Alzheimer fue el primero en dar las primeras descripciones de los casos anatomoclínicos, por ello la enfermedad descrita lleva su nombre (Hernández y Pérez, 2021). La primera paciente con esta enfermedad presentaba un constante estado de confusión y agitación, desorientación en espacio y tiempo; así como fallos en la memoria; además, tenía una conducta paranoide y deambulaba de forma persistente (Hernández y Pérez, 2021; Wayalia, 2022).

La enfermedad de Alzheimer, fundamentalmente, se desarrolla en personas mayores de 65 años. Se considera una de las principales causas de muerte a nivel mundial, 43,8 millones de personas viven con la enfermedad y esta misma causa 2,4 millones de muertes al año. La prevalencia de esta enfermedad a nivel mundial aumenta por cada 3.2 segundos. Su prevalencia en Cuba se encuentra

entre 6,4% a 10,8% en las personas mayores de 65 años (Gómez, 2022).

El incremento en la prevalencia de la enfermedad y el deterioro en la calidad de vida de las personas que la padecen, ha constituido una motivación para la realización de la investigación.

## **Objetivos**

**General:** Fundamentar la importancia para los futuros médicos del conocimiento sobre la enfermedad de Alzheimer

## **Específicos**

- Definir la enfermedad de Alzheimer
- Referir la epidemiología de la enfermedad y su historia
- Mencionar las principales causas de la enfermedad
- Describir sintomatología y diagnóstico
- Describir las lesiones anatomopatológicas y tratamiento de la enfermedad
- Mencionar las acciones para mejorar la calidad de vida en la personas que padecen esta enfermedad

## **Desarrollo**

### **1. Definición de la enfermedad**

El Alzheimer es un tipo de demencia que causa problemas con la memoria, el pensamiento, el comportamiento y las habilidades sociales. Los síntomas generalmente se desarrollan lentamente y empeoran con el tiempo, hasta que son tan graves que interfieren con las tareas cotidianas. Se caracteriza por cambios en el cerebro que derivan en depósitos de ciertas proteínas. La enfermedad de Alzheimer (EA) hace que el cerebro se atrofie y que las neuronas cerebrales, con el tiempo, mueran. Estos cambios afectan la capacidad de funcionamiento y calidad de vida de la persona (Janeiro y otros, 2021).

### **2. Epidemiología**

Hasta el 2023, se estima que hay más de 43, 8 millones de personas que viven con Demencia en el mundo. Se prevé que el número de personas afectadas se duplique cada 20 años, llegando a 82 millones en 2030 y 152 millones en 2050,

con mayor incidencia en países de bajos y de medianos ingresos. El 60 % de las personas con demencia vive en estos países, pero para el 2050 esta cifra aumentará a 71 %.

Hay más de 10 millones de casos nuevos de Demencia cada año en todo el mundo, lo que implica un caso nuevo cada 3.2 segundos (Gómez, 2022). En enfermedades neurodegenerativas como la Enfermedad de Alzheimer la prevalencia es mayor en mujeres que en hombres, algunos investigadores mencionan que el sexo femenino es un factor de riesgo (Vervliet, 2020).

En Cuba, las Demencias forman parte de las principales causas de muerte y es la que requiere mayor atención y cuidado en adultos mayores. La población cubana mayor de 65 años, se estima que tendrá una prevalencia de 6,4% a 10,8% y una incidencia anual estandarizada de acuerdo a la edad de 2,2%. En Cuba existían, hasta el 2022, 160 000 personas con Demencia (Ulloa, 2022).

### **3. Antecedentes históricos de la enfermedad**

En noviembre de 1901, un neurólogo alemán, Alois Alzheimer examinó por primera vez a Auguste Deter, una mujer de 51 años que sufría de trastornos de la memoria, lenguaje y alteraciones psicológicas (desorientación, alucinaciones, etc.) Debido a que su condición cumplía con la definición de lo que entonces se denominaba Demencia, pero era particularmente joven para tener estos síntomas, le diagnosticaron "demencia presenil" (Janeiro y otros, 2021). Auguste D. murió el 8 de abril de 1906, el Dr. Alzheimer nunca había tenido un caso así, y obtuvo autorización de la familia para realizarle la autopsia. Primero notó una gran atrofia de su cerebro, particularmente en la corteza, involucrada en la memoria, el lenguaje, el juicio y el pensamiento en general (Vervliet, 2020). Al examen microscópico con la técnica de impregnación de plata, en el tejido cerebral, observó dos tipos de depósitos anormales dentro y entre las células nerviosas. Estos depósitos ya se conocían, pero no se habían observado hasta ese momento en una persona tan joven (Wayalia, 2022).

El 4 de noviembre de 1906, en la 37ª Conferencia de Psiquiatras Alemanes en Tübingen, Alois Alzheimer describió por primera vez la "enfermedad peculiar de la corteza cerebral" de su paciente Auguste D. La publicación escrita se emitió en 1907, pero no fue hasta 1911 que Alzheimer publicó un artículo más detallado sobre la interpretación de sus observaciones, en esta relata, entre otras cosas, el caso de Johann F., otro paciente que padecía lo que desde entonces se había convertido en la "Enfermedad de Alzheimer") (Wayalia, 2022).

### **4. Causas de la Enfermedad de Alzheimer**

El proceso de daño cerebral por la enfermedad comienza en la fase preclínica con

la agregación de placas A $\beta$  y la formación de ovillos neurofibrilares (NFTs, por su siglas en inglés). La proteína amiloide  $\beta$  es un péptido de 39-43 aminoácidos, generado a partir de una escisión proteolítica de la proteína amiloide precursora (APP), la cual es una glicoproteína transmembrana que posee un dominio C-terminal corto intracelular y otro dominio N-terminal largo extracelular. Estas reacciones están canalizadas por la proteína

$\alpha$ -secretasa en el proceso no amiloidogénica y la proteasa  $\beta$ -secretasa en el proceso o vía amiloidogénica, estas enzimas degradan la proteína amiloide precursora. Los ovillos neurofibrilares (NFTs) están conformados por ubiquitinas, colinesterasas y principalmente, por la proteína microtubular tau fosforilada. Es posible hacer un diagnóstico temprano de esta demencia si se detectan estos biomarcadores como proteínas: A $\beta$ 42, t-Tau y p-Tau antes de que ocurra la neurodegeneración significativa en el paciente (Oshiro, 2021).

Se han relacionado varios factores que intervienen en la aparición de la enfermedad:

- Factores genéticos: según los factores genéticos de la enfermedad hay dos tipos de Alzheimer: de inicio temprano y de inicio tardío. El inicio temprano de la enfermedad ocurre en las personas que tienen entre 30 y 65 años y su causa es la mutación de un solo gen en los cromosomas 21, 14 y 1, lo que ocasiona la formación de proteínas anormales en los individuos. El inicio tardío de esta enfermedad ocurre después de los 65 años y su causa es la presencia del gen específico que tiene una forma del gen de la apolipoproteína E (APOE) en el cromosoma 19. Esta última aparece en varias formas diferentes, o alelos (Hernández y Pérez, 2021).

- Factores de salud, ambientales y estilo de vida: se relacionan con el padecimiento de otras enfermedades en las personas, en relación entre el deterioro cognitivo y las condiciones vasculares como la enfermedad cardíaca, el derrame cerebral y la presión arterial alta, así como las condiciones metabólicas como la Diabetes y la Obesidad. Entre los factores ambientales incluyen: la exposición al aluminio, el traumatismo craneal y la desnutrición (Falcón, 2020).

- Edad: la edad es el factor de riesgo conocido más importante para el Alzheimer. La cantidad de personas con la enfermedad se duplica cada 5 años después de los 65 años. Aproximadamente un tercio de todas las personas mayores de 85 años podría tener la enfermedad. Los cambios relacionados con la edad incluyen atrofia cerebral, inflamación, producción de moléculas inestables conocidas como radicales libres y descomposición de la producción de energía dentro de las células (Hernández y otros, 2021).

## **5. Síntomas y signos de la enfermedad**

Algunos de los primeros síntomas y signos son:

- Deterioro de la memoria, como por ejemplo, dificultad para recordar eventos
- Dificultad para concentrarse, planificar o resolver problemas Problemas para completar tareas diarias en el hogar o en el trabajo, como escribir o usar utensilios para comer
- Confusión con respecto a los lugares o al paso del tiempo
- Dificultades visuales o de espacio, como por ejemplo, no comprender distancias al conducir, perderse o extraviar cosas
- Problemas en el lenguaje, como por ejemplo, problemas para encontrar palabras o vocabulario reducido al hablar o escribir
- Mal juicio al tomar decisiones
- Retraerse de eventos laborales o compromisos sociales
- Cambios en el estado de ánimo, como depresión u otros cambios en el comportamiento y la personalidad (Ramírez y otros, 2021)

## **6. Diagnóstico de la Demencia de Alzheimer**

Para el diagnóstico es necesario realizar la historia clínica del paciente (teniendo en cuenta síntomas y signos, los antecedentes personales y familiares, los medicamentos que toma; además de entrevistar a algún familiar o amigo cercano que conozca bien al paciente) exámenes neurológicos, psiquiátricos y de laboratorio. Los exámenes formales cognitivos resultan ser muy útiles para determinar la situación clínica y evitar confusiones con otras enfermedades como la Depresión (Oshiro, 2021; Ramírez y otros, 2021).

Durante la cita, el médico evaluará lo siguiente:

- Estado mental: Deterioro de las habilidades de memoria y razonamiento (cognitivas), cambios de conducta o personalidad. Se evalúa la manera en la que los problemas de razonamiento afectan su capacidad de desenvolverse en la vida diaria.
- Antecedentes patológicos detallados • Examen físico y neurológico
- Causas de estos síntomas
- Análisis de laboratorio: ayudan a descartar otras posibles causas como son la

presencia de un tumor y la falta de vitaminas, entre otros. Se solicita también las pruebas por imágenes del cerebro, entre las técnicas de neuroimagen más empleadas para el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer se encuentran la imagen por resonancia magnética (permite observar una reducción en la región frontotemporal y del hipocampo del cerebro) y la tomografía por emisión de positrones (detecta las placas de beta-amiloide y los ovillos neurofibrilares de proteína tau hiperfosforilada, mediante el uso de diferentes trazadores). Estas pruebas les pueden brindar a los médicos información útil para el diagnóstico, como el descarte de otras afecciones que causan síntomas similares (Oshiro, 2021; Ramírez, 2021).

## **7. Resultados anatomopatológicos**

Macroscópicamente, la enfermedad produce una atrofia cerebral progresiva que muestra el cerebro disminuido tanto en peso y en volumen. Esto es debido a la muerte neuronal que sigue al proceso neurodegenerativo, esta disminución afecta las estructuras tales como el sistema límbico y el hipocampo. La atrofia se desarrolla principalmente en el sistema límbico, ya que es el área que más sufre los cambios neurodegenerativos. Una estructura de vital importancia es la corteza entorrinal, debido a que mueren muchas de sus células, que además de limitar sus funciones afectan a otras estructuras como el hipocampo por ser unas de sus principales vías de relevo. El hipocampo padece una desconexión con la corteza entorrinal en la vía aferente y también con el subículo y la corteza entorrinal en la vía eferente que mantiene las conexiones con la corteza cerebral. Por lo tanto, la atrofia del hipocampo es un factor relevante que puede medirse mediante RM y sirve para identificar a pacientes con EA. Se aprecian microscópicamente cúmulos proteicos en forma de placas llamadas placas amiloides en el medio extracelular y ovillos neurofibrilares producidos por la hiperfosforilación de la proteína tau cuando se une a los microtúbulos en el medio intracelular. Las funciones del hipocampo y de las regiones adyacentes como la corteza entorrinal, perirrinal y parahipocampal se activan ante el recuerdo de información aprendida, aunque los recuerdos remotos muy consolidados dependen de otras estructuras en el córtex asociativo. Además, las áreas del córtex temporal medial juegan un papel fundamental en la formación de la memoria declarativa (Vervliet, 2020).

## **8. Tratamiento de la enfermedad de Alzheimer**

El tratamiento debe ser multidimensional, continuo, interdisciplinario y personalizado, priorizando las dianas terapéuticas, monitorizando el beneficio y los efectos adversos y valorando los procesos concomitantes y sus tratamientos. El manejo de la EA requiere el establecimiento de objetivos compartidos y una asociación entre los médicos, el paciente y su cuidador; e implica: Información

a la persona afectada y a su familia, prevención de factores de riesgo modificables, tratamiento farmacológico específico, tratamiento farmacológico sintomático de los síntomas conductuales y psicológicos de la demencia (SCPD), tratamientos no farmacológicos para los trastornos cognitivos, y alteraciones funcionales y soporte al cuidador y a la familia (Herrera y Rodríguez, 2022).

Los objetivos terapéuticos son: retrasar el progreso de la enfermedad y mejorar la calidad de vida del paciente y su familia. Pueden utilizarse los inhibidores de la acetilcolinesterasa (Donepezilo, la Rivastigmina y la Galantamina) los cuales incrementan la concentración local y la duración de la acetilcolina en la hendidura sináptica. La Memantina, un antagonista del receptor glutamatérgico (NMDA), prolonga el tiempo de supervivencia de los enfermos y reduce el deterioro clínico en el Alzheimer moderado a severo. Su mayor eficacia se obtiene si se asocia al donepezilo. Se recomienda el uso de neurolépticos atípicos (risperidona, olanzapina, quetiapina o clozapine) para uso a corto plazo, de 12 semanas, cuando hay agitación severa de difícil manejo o psicosis (Herrera y Rodríguez, 2022).

Más de 300 fármacos se encuentran en diversas fases de investigación o han sido probados en las demencias: inmunización activa contra el amiloide- $\beta$ 42 ( $A\beta$ ), medicamentos dirigidos a diversos blancos anti-amiloides (Inhibidores  $\gamma$  secretasa y  $\beta$ - secretasa, promover  $\alpha$ -secretasa e inhibir agregación  $A\beta$ ) y diversos anticuerpos monoclonales (Bapineuzumab, Ganterenumab, Solanezumab, Donanemab). Los resultados positivos del ensayo clínico fase II/III en Cuba con el medicamento NeuroEpo, (NeuralCIM), una variante de la eritropoyetina humana recombinante y formulada para administración nasal, permitieron la autorización por el CECMED del uso del producto en pacientes con Alzhéimer moderado y ligero. Si bien los resultados clínicos son alentadores, este es un registro condicionado que se obtiene de un ensayo clínico con un número relativamente pequeño de pacientes; es decir, 174 personas y de la necesidad de utilizar biomarcadores, que permitan un diagnóstico más preciso, medir la progresión y establecer comparaciones con otros ensayos internacionales ((Herrera y Rodríguez, 2022 ).

## **9. Acciones para mejorar la calidad de vida**

Las acciones para mejorar la calidad de vida en los pacientes con la enfermedad de Alzheimer son los siguientes:

➤ La participación de la familia que debe aprender a conocer y prestar un cuidado integral al paciente, evitarle riesgos, atenderle en las actividades de la vida diaria, como el manejo del estrés, la estimulación de las actividades mentales, el ejercicio diario y la actividad física para estimularle.

- El descanso (sueño), la hidratación y estado nutricional (dieta equilibrada) son otras acciones para mejorar la calidad de vida.
- Se deben suspender y evitar los medicamentos potencialmente nocivos, entre estos, los anticolinérgicos y las benzodiazepinas.
- Intervención terapéutica como la estimulación cognitiva, la musicoterapia, fisioterapia y otros (Herrera y Rodríguez, 2022).

## Conclusiones

Enfermedad de Alzheimer o la Demencia neurodegenerativa es un trastorno cerebral que destruye lentamente la memoria al provocar la muerte de las células cerebrales. En todo el mundo más de 10 millones de personas padecen de esta. Los países más afectados son los países de bajos y medianos ingresos. En Cuba, por cada 10 personas mayores de 65 años una padece del Alzheimer. Entre las causas que intervienen están

los factores genéticos, antecedentes patológicos, factores ambientales, el estilo de vida y la edad. El deterioro de la memoria, dificultad para concentrarse, planificar o resolver problemas, dificultades visuales, cambios en el estado de ánimo, el lenguaje y la capacidad de pensar; además de alteraciones conductuales y psicológicas son síntomas de esta enfermedad. La atrofia cerebral progresiva y la presencia en el medio extracelular de dos proteínas denominadas beta amiloide y tau, que forman placas y ovillos respectivamente al volverse tóxicas para las neuronas son alteraciones anatomopatológicas que la caracterizan. Se investiga en todo el mundo para encontrar eficientes tratamientos. Cuba tiene en estudio al NeuralCIM, medicamento de aplicación nasal para tratar el Alzheimer leve o moderado. La estimulación cognitiva, musicoterapia, actividad física, soporte familiar son acciones para mejorar la calidad de vida en los pacientes.

## Bibliografía:

- Falcón JCE (2020). Factores de riesgo asociados a pacientes con enfermedad de Alzheimer y sus cuidadores principales. Revista Cubana de Medicina General Integral. 36 (1): 1-18. Recuperado de: [https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=factores+ambientales+en+la+enfermedad+del+Alzheimer+&btnG=&lr=lang\\_es#d=gs\\_qabs&t=1693951797697&u=%23p%3DYtVMFQx3SkcJ](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=factores+ambientales+en+la+enfermedad+del+Alzheimer+&btnG=&lr=lang_es#d=gs_qabs&t=1693951797697&u=%23p%3DYtVMFQx3SkcJ)

- Vervliet CF (2020). Dimorfismo sexual; el hipocampo y la enfermedad de Alzheimer. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 21(3a): 39-50. Recuperado de: [https://scholar.google.es/scholar?as\\_ylo=2019&q=definicion+de+la+enfermedad+de+Alzheimer+&hl=es&lr=lang\\_es&as\\_sdt=0,5#d=gs\\_qabs&t=1689091400585&u=%23p%3Dsi86TlznI7IJ](https://scholar.google.es/scholar?as_ylo=2019&q=definicion+de+la+enfermedad+de+Alzheimer+&hl=es&lr=lang_es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1689091400585&u=%23p%3Dsi86TlznI7IJ)
- Janeiro MH, Ardanaz CG, Sevilla NS, Dong J, Solas M et al (2021). Biomarcadores en la enfermedad de Alzheimer. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 21(3a): 39-50. Recuperado de: [https://scholar.google.es/scholar?as\\_ylo=2019&q=definicion+de+la+enfermedad+de+Alzheimer+&hl=es&lr=lang\\_es&as\\_sdt=0,5#d=gs\\_qabs&t=1691518765361&u=%23p%3Ds2vHEHtTwXUJ](https://scholar.google.es/scholar?as_ylo=2019&q=definicion+de+la+enfermedad+de+Alzheimer+&hl=es&lr=lang_es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1691518765361&u=%23p%3Ds2vHEHtTwXUJ)
- Oshiro U, Diego A. (2021). Radiofármacos en uso y en exploración para el diagnóstico de Alzheimer por tomografía de emisión de positrones (PET).
- Ramírez DT, Orellana CM, Martella D (2021). Diagnóstico neuropsicológico diferencial en enfermedad de Alzheimer y demencia frontotemporal: una revisión sistemática cualitativa. *Neurology Perspectives* 1(1):82-97. Recuperado de: [https://scholar.google.es/scholar?as\\_ylo=2019&q=sintomas+de+enfermedad+del+Alzheimer+&hl=es&as\\_sdt=0,5#d=gs\\_qabs&t=1693952896867&u=%23p%3DvnsFql8MTmwJ](https://scholar.google.es/scholar?as_ylo=2019&q=sintomas+de+enfermedad+del+Alzheimer+&hl=es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1693952896867&u=%23p%3DvnsFql8MTmwJ)
- Ulloa EH, Rodríguez JL, Bayard RB, Llerena TZ.(2022). Prevalencia y factores de riesgo del síndrome demencial en personas mayores. *Revista Cubana de Medicina*
- Hernández YN, Pérez Prado LY (2021). Cuidado del paciente con enfermedad de Alzheimer. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. 25(1). Recuperado de: [https://scholar.google.es/scholar?as\\_ylo=2019&q=definicion+de+la+enfermedad+de+Alzheimer+&hl=es&as\\_sdt=0,5#d=gs\\_qabs&t=1691519236455&u=%23p%3DiidVpmyGcpQJ](https://scholar.google.es/scholar?as_ylo=2019&q=definicion+de+la+enfermedad+de+Alzheimer+&hl=es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1691519236455&u=%23p%3DiidVpmyGcpQJ)

Recuperado de: <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/18226>.

[https://scholar.google.es/scholar?as\\_ylo=2019&q=prevalencia+de+la+enfermedad+del+Alzheimer,+cuba&hl=es&lr=lang\\_es&as\\_sdt=0,5#d=gs\\_qabs&t=1694039801229&u=%23p%3DmT0uInYB03MJ](https://scholar.google.es/scholar?as_ylo=2019&q=prevalencia+de+la+enfermedad+del+Alzheimer,+cuba&hl=es&lr=lang_es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1694039801229&u=%23p%3DmT0uInYB03MJ)

de:

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S001638132022000400244&script=sci\\_arttext.SE](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S001638132022000400244&script=sci_arttext.SE)

- Wayalia (2022). La enfermedad de Alzheimer.  
<https://wayalia.es/la-enfermedad-alzheimer>.

## **EL CANCER DE PROSTATA COMO UNA DE LAS PRINCIPALES NEOPLASIAS MALIGNAS EN EL HOMBRE. REVISION BIBLIOGRAFICA**

### **PROSTATE CANCER AS ONE OF THE MAIN MALIGNANT NEOPLASM IN MAN: BIBLIOGRAPHIC REVIEW**

Autor:

Kangni Akakpossa, estudiante de 2do año de medicina, alumno ayudante Anatomía patológica, Escuela Latinoamericana de Medicina, ORCID: 0009-0008-8405-6867. Kangniakakpossa24218@gmail.com, Togo

Tutora: MSc Dra Glenys Bravo Pino, Escuela Latinoamericana de Medicina, ORCID: 0000-0002-3196-0456, glenysbp@infomed.sld.cu, Cuba

#### **RESUMEN:**

Se realizó una revisión bibliográfica con el objetivo de argumentar la importancia del diagnóstico precoz del Cáncer de próstata como una de las principales causas de muerte por cáncer en los hombres. Se seleccionaron 10 referencias bibliográficas. Según la Organización Mundial de la Salud, el Cáncer de próstata es la tercera neoplasia maligna más frecuentemente diagnosticada. Es una enfermedad en la que células malignas empiezan a proliferar en la glándula prostática y que en sus etapas iniciales es asintomático. En Latinoamérica se registran 413 mil nuevos casos y 85 mil muertes cada año. Entre los factores de riesgo están: los antecedentes familiares, la obesidad, tener más de 50 años y ser afrodescendiente. Varios genes mutados heredados han sido vinculados, incluyendo el BRCA1 y BRCA2. El diagnóstico se basa en el examen clínico de la próstata, la cuantificación del Antígeno prostático específico, y los resultados de la biopsia. Se determina el grado del cáncer utilizando el sistema Gleason, desde los bien diferenciados (Gleason de 6 o menos), moderadamente diferenciados o de grado intermedio (Gleason 7) y los pobremente diferenciados o de alto grado (Gleason de 8 a 10). Se recomienda para los hombres entre los 50 y 75 años realizarse el tacto rectal y el antígeno prostático para su detección temprana. En Cuba, las acciones de prevención juegan un rol prioritario en los Programas Nacionales de Salud.

**Palabras claves:** Cáncer de próstata, antígeno prostático específico.

**ABSTRACT:** A bibliographic review was carried out with the aim of arguing the importance of early diagnosis of prostate cancer as one of the main causes of death from cancer in men. More than 20 bibliographical references are used in which there are studies published from 2017 to 2022. According to the World Health Organization, prostate cancer is the third most frequently diagnosed malignancy. It is a disease in which malignant cells begin to proliferate in the prostate gland and in its initial stages it is asymptomatic. In Latin America, 413,000 new cases and 85,000 deaths are

registered each year. Among the risk factors are: family history, obesity, being over 50 years of age and being of African descent. Several inherited mutated genes have been linked, including BRCA1 and BRCA2. The diagnosis is based on the clinical examination of the prostate, the quantification of the specific prostate Antigen, and the results of the biopsy. The grade of the cancer is determined using the Gleason system, ranging from well differentiated (Gleason 6 or less), moderately differentiated or intermediate grade (Gleason 7), and poorly differentiated or high grade (Gleason 8 to 10). It is recommended for men between the ages of 50 and 75 to perform digital rectal examination and prostate antigen for early detection. In Cuba, prevention actions play a priority role in the National Health Programs.

**Keywords:** Prostate cancer, specific prostate antigen. 1

## **Introducción**

El cáncer de próstata ha cobrado gran interés en los últimos años debido a que representa un importante problema de salud pública en la mayoría de los países. El primer caso de cáncer de próstata confirmado por examen histológico fue reportado a la Asociación Real Médica y Quirúrgica de Londres en 1853 por Adams, un cirujano (Adams,1853).

El cáncer de la próstata hoy en día se ha convertido en un problema de salud importante. En su etapa inicial no es sintomático, por lo que la presencia de síntomas sugiere enfermedad con expansión local o metástasis. Varios factores de riesgo se han relacionado con su aparición como la edad, el grupo étnico o raza, los antecedentes familiares, el estilo de vida, la alimentación, las mutaciones en oncogenes, la exposición a sustancias químicas y la inflamación de la próstata (Jinez y otros, 2017).

Es una enfermedad que se desarrolla principalmente en varones de edad avanzada (el 90 % se diagnostican en mayores de 65 años y la edad media de diagnóstico es a los 75 años), pues su incidencia aumenta con la edad. En los países desarrollados alrededor del 15 % de los cánceres en varones son de próstata, en comparación con el 4 % en aquellos en vías de desarrollo. Hay notables diferencias regionales en las tasas de incidencia (Pérez y otros, 2020).

En Latinoamérica y el caribe, el cáncer de próstata es el cáncer más común en hombres y el tercero en cuanto a la mortalidad, con unos 215.000 nuevos casos y una 57.000 muerte en 2020 (Johnson, 2021). En Cuba ocupa la segunda causa de muerte en el sexo masculino y cada vez más se incrementa su incidencia (Anuario estadístico de salud,2022).

El cáncer de próstata es un problema de salud pública también en Togo (África occidental), país del investigador, por lo que esto constituyó una motivación para la realización de la investigación.

### **Objetivos**

**General:** Argumentar la importancia del diagnóstico precoz del Cáncer de próstata como una de las principales causas de muerte por cáncer en los hombres

### **Específicos:**

- Definir el Cáncer de próstata

2

- Referir los antecedentes históricos y la epidemiología de la enfermedad
- Mencionar las causas y factores de riesgo
- Describir síntomas y signos
- Describir el diagnóstico, clasificación y tratamiento de la enfermedad

## **DESAROLLO**

### 1. Definición

El cáncer es un trastorno genético causado por mutaciones del ácido desoxirribonucleico (ADN) que son (en su mayor parte) adquiridas espontáneamente o inducidas por factores ambientales. Con frecuencia, los cánceres muestran variaciones epigénicas, como el aumento focal de la metilación del ADN y las alteraciones de las modificaciones de las histonas, que, en sí mismas, pueden deberse a mutaciones adquiridas de los genes que regulan esas modificaciones. Esas variaciones genéticas y epigénicas alteran la expresión o la función de genes clave que regulan los procesos celulares fundamentales, como el crecimiento, la supervivencia y la senescencia. El cáncer de Próstata es el crecimiento maligno de la glándula prostática. En fases avanzadas las células cancerosas se diseminan a sitios distantes a través de los vasos linfáticos y sanguíneos con la capacidad de invadir otros órganos (Robbins y otros, 2018).

### 2. Historia y epidemiología

La historia del cáncer de próstata se remonta a unos doscientos años atrás, cuando se reportaron casos esporádicos de esta enfermedad en 1817 cuando Langstaff describió lo que se conocía como tumores fungantes. Posteriormente médicos como Beling y Brodie describieron detalladamente casos de pacientes que presentaban esta enfermedad, sin ser confirmados aún por la biopsia (Jinez y otros, 2017).

El primer caso de cáncer de próstata confirmado por examen histológico se reportó en 1853 por Adams, un cirujano del Hospital de Londres, quien lo reportó a la Asociación Real Médica y Quirúrgica de Londres. Se trataba de un hombre de 59 años con un tumor escirroso de la glándula prostática con afectación de los ganglios pélvicos, quien murió tres años después de la presentación de sus síntomas (Jinez y otros, 2017). 3

Se estima que, a nivel mundial que un millón 414mil 259 personas fueron diagnosticadas con cáncer de próstata en 2020, colocando a este tipo de cáncer en el tercero más común en el mundo, de acuerdo con datos de la sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO, por su sigla en inglés) (Gómez y otros, 2022).

En Latinoamérica y el caribe, el cáncer de próstata es el cáncer más común en hombres y el tercero en cuanto a la mortalidad, con unos 215.000 nuevos casos y una 57.000 muerte en 2020 (Johnson, 2021). En Cuba ocupa la segunda causa de muerte en el sexo masculino y cada vez más incrementa su incidencia. En 2021, la población masculina cubana presentó una tasa de mortalidad por cáncer de próstata de 72,7 por 100 000 mil hombres contra 62.6 en 2020 (Anuario estadístico de salud, 2022).

El cáncer de próstata es cada vez más un tema de preocupación pública en África debido a que la mayoría de los nuevos casos diagnósticos son cánceres avanzados, con mal pronóstico y pocas posibilidades de supervivencia a largo plazo. Sin embargo, la recopilación de datos y las pruebas de PSA son mínimas en el continente, lo que afecta gravemente la confiabilidad y el análisis estadístico de los datos. Según los datos proporcionados por la IARC (International Agency for Research on Cancer) el cáncer de próstata causará 57 048 muertes en África para el 2030. Esto representa un aumento del 104 % en los próximos 10 años. (Giona, 2021).

El cáncer de próstata es un problema de salud pública en Togo (país de África occidental). Ocurre con mayor frecuencia en hombre mayores de 75 años, en los adultos jóvenes suele ser hereditario (Giona, 2021). La insuficiente información estadística publicada a nivel mundial sobre los casos de Togo no permite evaluar la realidad de la situación actual.

### 3.Causas y factores de riesgos asociados al cáncer de próstata

Los investigadores desconocen exactamente las causas de la aparición del cáncer de próstata. Sin embargo los estudios han mostrado que un cambio o mutación en ciertos genes pueden producir cáncer, como son los oncogenes que ayudan a las células a crecer, dividirse y a mantenerse vivas; y los genes supresores de tumores (los genes BRCA1 y BRCA2) que normalmente mantienen el control del crecimiento celular y reparan los errores en el ADN. En términos generales el cáncer de próstata es causado por un cambio en el ADN de una célula normal de la próstata. Este cambio puede ser 4

heredado de uno de los padres o pueden ser adquirido durante la vida de una persona (Jinez y otros, 2017).

Los investigadores han descubierto varios factores de riesgo que pueden favorecer su aparición:

- **Edad:** La edad es el principal factor de riesgo para el cáncer de próstata. La tasa de incidencia (nuevo caso) aumenta con la edad, especialmente después de los 50 años. Alrededor del 90% de los cánceres de próstata se diagnostican en personas de 65 años o más por causa del envejecimiento o la senescencia que produce que las células envejecidas liberan sustancias dañinas (Pérez y otros, 2020).

- **Raza:** El cáncer de próstata es más frecuente en hombres de la raza negra que en hombres de otras razas. Además, estos tienen una mayor probabilidad de ser diagnosticados en una etapa avanzada, y tienen más del doble de probabilidad de morir de cáncer de próstata en comparación con los hombres blancos (Pérez y otros, 2020).

- **Historia familiar:** El cáncer de próstata tiene un importante componente genético (en torno a un 8% de los casos). Aquellos hombres que tienen un familiar de primer grado (padre o hermano) diagnosticado de cáncer de próstata tienen más probabilidad de desarrollar la enfermedad. En el cáncer de próstata hereditario la edad de aparición es más precoz (antes de 55 años) y a menudo los pacientes tienen familiares de primer grado afectados. Se produce cuando los cambios en los genes supresores BRCA1 y BRCA2 o las mutaciones se transmiten dentro de una familia de una generación a otra (González y García, 2022).

- **Infección e inflamación de la próstata:** Algunos estudios han sugerido que la prostatitis (inflamación de la glándula prostática) puede estar asociada a un riesgo aumentado de cáncer de próstata, aunque otros estudios no han encontrado tal asociación (González y García, 2022).

- **Factores hormonales:** los andrógenos (testosterona y dihidrotestosterona) influyen en el desarrollo y crecimiento de la próstata y afectan tanto a la

5

proliferación como a la diferencia de su epitelio. Parece que los varones con valores de testosterona en el límite alto tienen un riesgo 2 veces superior de desarrollar cáncer de próstata. Por eso se emplea la terapia hormonal para el cáncer de próstata con el objetivo de reducir los niveles de las hormonas masculinas evitando que estimulen el crecimiento de las células cancerosas de la próstata (González y García, 2022).

- **Otros factores.** Hay otros factores cuya relación con el desarrollo de cáncer de próstata no está clara. Entre ellos estarían: la deficiencia de vitamina D, la dieta pobre en vegetales, ingesta escasa de suplementos de zinc, la prostatitis, la Obesidad, la exposición a la luz ultravioleta, y la exposición al agente naranja (que contiene dioxina, una sustancia altamente tóxica que causa estragos en el genoma humano); los cuales aumentan la probabilidad de desarrollar cáncer de próstata (Jinez y otros, 2017).

#### 4. Cuadro clínico

En las primeras fases, cuando el tumor está limitado a la próstata, puede ser asintomático o acompañarse de síntomas obstructivos leves como la disminución del calibre o interrupción del chorro de orina, aumento de la frecuencia de la micción, sobre todo nocturna; dificultad para orinar o escozor durante la micción y sangre en la orina (hematuria). Cuando el cáncer ha traspasado la cápsula de la próstata, invade los tejidos vecinos como los ganglios linfáticos de la pelvis y puede metastatizar a través de la corriente sanguínea o el sistema linfático, preferentemente al hueso y en especial a la columna vertebral (Andrade y otros, 2023).

#### 5. Diagnóstico

Para el diagnóstico de esta enfermedad se realiza un examen físico general que está destinado a detectar la presencia del tumor y su repercusión en el resto del organismo. Se debe tener en cuenta los siguientes criterios: Historia clínica integral, duración de la enfermedad, las complicaciones. Para su detección se emplea el tacto rectal y la prueba sérica del antígeno prostático específico (PSA), la ecografía transrectal (ETR) y la Biopsia, que confirma el diagnóstico (Andrade y otros, 2023) 6

-La biopsia de próstata es un procedimiento invasivo que se realiza comúnmente cuando un análisis de sangre de antígeno prostático específico (PSA) es elevado y/o un examen rectal digital sugiere la posibilidad del cáncer. La biopsia es esencial para el diagnóstico ya que permite la obtención de tejido prostático para su estudio anatomopatológico, que determina la existencia o no de células tumorales y gradación según la escala de Gleason. Puede realizarse también una punción con aguja fina (PAF) o citología con aguja fina que permite extraer células o líquido de la próstata (Robbins y otros, 2018; Andrade y otros, 2023).

#### **6. Clasificación por grados del cáncer de próstata**

El sistema de puntuación o escala de Gleason (según el Instituto Nacional del Cáncer) es una herramienta ampliamente utilizada en la actualidad debido a su adecuada orientación pronóstica y de tratamiento en la evaluación del Adenocarcinoma prostático (variedad más frecuente de cáncer). El patólogo observa cómo se disponen las células cancerosas en la próstata y asigna una puntuación en una escala de 1 a 10. Las células cancerosas de apariencia similar a las células sanas reciben una puntuación baja, y las células cancerosas que se parecen menos a las células sanas o tienen una apariencia más agresiva reciben una puntuación más alta. La puntuación más baja utilizada es 6, que es un cáncer de grado bajo. Una puntuación de Gleason de 7 es un cáncer de grado medio, y una puntuación de 8, 9 o 10 es un cáncer de grado alto. Un cáncer de grado más bajo crece más lentamente y tiene menos probabilidades de diseminarse que un cáncer de grado alto (Andrade y otros, 2023)

Los médicos analizan la puntuación de Gleason para ayudar a planificar el tratamiento. Por ejemplo, la vigilancia activa (se refiere a la supervisión minuciosa del cáncer) puede ser una opción para un paciente con un tumor pequeño, un nivel bajo de PSA y una puntuación de Gleason de 6. Por otra parte, los pacientes con una puntuación de Gleason alta podrían necesitar un tratamiento más intensivo, incluso si el cáncer no parece haberse diseminado (Andrade y otros, 2023).

#### **7. Tratamiento preventivo y curativo 7**

No hay una forma certera de prevenir el cáncer de próstata. Pero se puede reducir el riesgo de padecer cáncer de próstata al tomar decisiones saludables, por ejemplo, mantenerse físicamente activo, seguir un patrón de alimentación saludable que incluya una variedad colorida de frutas y verduras, limitando el consumo de carnes rojas y procesadas, bebidas endulzadas con azúcar y alimentos altamente procesados (Andrade y otros, 2023). Cuba ha buscado sistemáticamente una respuesta a este problema de salud con la creación de la Unidad Nacional para el Control del Cáncer, que tiene como objetivo dirigir el Programa Integral de Control del Cáncer, y como misión integrar en un programa estratégico nacional de salud la acción y colaboración intersectorial y de la población, integrando los esfuerzos para la educación y promoción de acciones de salud que contribuyan a mejorar conocimientos, aptitudes y prácticas saludables en la población ( Anuario estadístico de Cuba, 2022).

La elección del tratamiento curativo depende de varios factores. Los más importantes para predecir la evolución de la enfermedad antes del tratamiento son el estadio, el nivel de PSA en sangre, el volumen tumoral (nº de biopsias positivas y porcentaje del material obtenido en la biopsia que está afectado por el tumor) y el grado de agresividad del tumor, referido como puntuación de Gleason (Jinez y otros, 2017).

Cuando el tumor ha invadido las estructuras adyacentes además de las vesículas seminales, por ejemplo: el recto, los músculos o la pared de la pelvis, o si independientemente de la invasión de las estructuras adyacentes, se ha extendido a otras partes del cuerpo, incluyendo ganglios linfáticos y huesos; la terapia hormonal supresión de andrógenos) es el tratamiento recomendado. La cirugía (prostatectomía radical por vía perineal o retropúbica) y la radioterapia pueden ayudar a disminuir los síntomas causados por el tumor (Jinez y otros, 2017).

### **Conclusiones**

El cáncer de próstata es la neoplasia más común y segunda causa de muerte en población masculina cuya ocurrencia aumenta después de los 50 años. La historia del cáncer de próstata se remonta a unos doscientos años atrás, cuando se reportaron casos esporádicos de esta enfermedad. Su aparición está asociada a la mutación de ciertos oncogenos. Algunos factores de riesgo se han relacionado con su aparición tales como la edad, la raza y antecedentes patológicos familiares, los cuales son no 8

modificables, por lo que es recomendable que las personas que tienen estos factores de riesgo tengan un seguimiento médico a partir de los 40 años. Sin embargo, hay factores que son modificables como las infecciones recurrentes de vías urinarias, infecciones de transmisión sexual y la alimentación. El cáncer de próstata puede no provocar signos ni síntomas en su primera fase, pero cuando está más avanzado puede causar signos obstructivos urinarios. Para el cáncer de próstata se utiliza una clasificación basada en la biopsia (puntuación de Gleason). Los exámenes para la detección del cáncer de próstata podrán incluir, el tacto rectal, el análisis de antígeno prostático específico (PSA), la ecografía transrectal y la biopsia prostática. Las opciones de tratamiento para los hombres con cáncer de próstata pueden incluir: cirugía, Radioterapia, Terapia hormonal y la Quimioterapia.

#### **Referencias Bibliográficas**

- Adams J (1853). The case of scirrhus of the prostate glande with corresponding affliction of the lymphatic glands in the lumbar region and the pelvis. *Lancet*. 1853;1:393
- Andrade Garcia y otros (2023). Epidemiología del cáncer de próstata: factores de riesgo, prevalencia y diagnóstico en la población adulta. *Revista científica Biomédica Higia De La Salud*,8(1). Recuperado de <https://doi.org/10.37117/higia.v8i1.768>
- Anuario Estadístico de Salud (2022) .Ministerio de salud pública de Cuba. Recuperado de <https://temas.sld.cu/estadisticassalud/> o <https://bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba/>
- Gonzalez Aranzazu del Alba, Garcia C. (2022). Cáncer de prostata: síntomas, factores de riesgo, prevención y pronóstico *Revista la voz de la salud*. Recuperado de <https://www.lavozdegalicia.es/noticia/lavozdelasalud/enfermedades/2022/04/04/cancer-prostata-sintomas-factores-riesgo-prevencion-pronostico/00031649060910101124438.htm>
- Giona, MD (2021). The Epidemiology of Prostate Cancer. Urology Department, Frimley Park Hospital, Portsmouth Rd, Firmley, Camberley

9

GU167UJ,UK .available in  
<https://doi.org/10.36255/exonpublications.prostatecancer.epidemiology.2021>

- Gomez Martínez N, Donoso Noroña D, Riber F, & Vizúete V., Germania E. (2022). Estrategia de intervención de enfermería orientada al cuidado continuo en pacientes con cáncer de próstata. Revista Finlay,12(4), 432-439. Epub30 de diciembre de 2022. Recuperado de [https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pib=S222124342022000400432&lng=es&tlng=es](https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pib=S222124342022000400432&lng=es&tlng=es)
- Johnson & Johnson (2021). Cancer de prostate: el tipo de cancer mas comun en Latinoamérica y el caribe. Recuperado de <https://hoy.com.do/cancer-de-prostata-el-tipo-de-cancer-mas-comun-en-latinoamerica-y-el-caribe/>
- Jinez Sorroza LD; Sorroza Rojas NA; Barberan Torres JP; Jinez-Jinez HE (2017). Factores de riesgo de cáncer de próstata: Revisión de Literatura Vol. 1, núm. 5. Recuperado de: <https://doi.org/10.26820/recimundo/1.5.2017.893-943> .
- Pérez LA, Martínez Reséndiz JI, Ruiz Hernández A, Ruvalcaba Ledezma JC, Benítez Medina A, y otros (2020) Epidemiología del cáncer de próstata, sus determinantes y prevención. Journal of Negative and No Positive Results,5(9):1010-1022.Epub.Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3686>
- Robbins, Chang A, Ellenson, L.H, Epstein, J.I, Frank, K.M, Frosch, M. P, Horvai, A...., S. L.1. (2018). Robbins Patología humana (10 edición) Barcelona, Espana: Elsevier cap 6, p, 189

## **EXPERIENCIAS DE LAS FAMILIAS CUIDADORAS DE PERSONAS CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.**

### **Autores:**

Maylin Ravelo Jiménez.

<https://orcid.org/0000-0002-8413-0253>, Facultad de Ciencias Médicas, Artemisa.  
Cuba Email: [maylinravelo5@gmail.com](mailto:maylinravelo5@gmail.com)

Lázaro Zeiquel Cintado Hernández.

<https://orcid.org/0000-0001-7449-6756>, Facultad de Ciencias Médicas, Artemisa.  
Cuba Email: [daddybear79@nauta.com](mailto:daddybear79@nauta.com)

Yairelis Ojeda Martínez.  
<https://orcid.org/0000-0002-1798-8655>, Facultad de Ciencias Médicas, Artemisa.  
Cuba Email:[yairelisom@infomed.sld.cu](mailto:yairelisom@infomed.sld.cu)

Rosabel Nardo Gallardo.  
<https://orcid.org/0000-0001-7115-5470>, Facultad de Ciencias Médicas, Artemisa.  
Cuba Email:[ingleart@infomed.sld.cu](mailto:ingleart@infomed.sld.cu)

Carlos David Rivero García.  
<https://orcid.org/0000-0001>, Facultad de Ciencias Médicas, Artemisa. Cuba  
Email:[ingleart@infomed.sld.cu](mailto:ingleart@infomed.sld.cu)

## **Resumen:**

Introducción: la enfermedad de Alzheimer genera dependencia por lo que la persona que la padece necesita de cuidados continuos. Es la familia cuidadora el eje central de los cuidados informales y en este proceso experimenta difíciles situaciones. Objetivo: describir las experiencias sobre el cuidado de las familias cuidadoras de personas con Alzheimer en el Policlínico “Flores Betancourt.” Método: se realizó una investigación cualitativa con diseño fenomenológico en el Municipio Caimito. Se aplicó la observación no participante y entrevista en profundidad a los participantes. Mediante la codificación abierta y la codificación axial emergieron categorías y subcategorías. Se tuvo en cuenta los aspectos éticos para la investigación. Resultados: a través de los instrumentos aplicados y mediante la codificación, abierta, axial y selectiva, emergieron las unidades de análisis descriptivas, las categorías axiales y la categoría central, Familia cuidadora en su experiencia de cuidado, en la que quedaron inmortalizadas las experiencias de las familias cuidadoras de personas con enfermedad de Alzheimer. La triangulación de datos y la triangulación de investigadores permitieron asegurar el rigor y confiabilidad de la investigación. Conclusiones: los cuidados informales cobran en la actualidad mayor vigencia y es la familia cuidadora el eje fundamental de estos cuidados. Fueron diversas las experiencias referidas donde prevaleció la falta de conocimiento en los miembros familiares, problemas al enfrentarse al cuidado, y una deficiente colaboración de las redes de apoyo secundario.

**Palabras clave:** enfermedad de Alzheimer, cuidado familiar, cuidado de enfermería, modelo de cuidado

## **Abstract**

Alzheimer's diseases generate dependence, so the person who suffers from it, needs continuous care. The caregiving family is the central axis of informal care and in the care process experiences difficult situations. **Objective:** describe the experiences of caring for families who care for people with Alzheimer's at the "Flores Betancourt", policlinic. **Method:** a qualitative research with phenomenological design was carried out in Caimito Municipality. Non-participant observation and in-depth interviews were applied to the participants. Through the open and axial coding emerged the categories and subcategories. Ethics aspects was take into account in the research. **Results:** through applied instruments and through open, axial and selective coding, descriptive units of analysis, axial categories and the central category emerged. In the central category, family caregivers in their experience, the experiences of caregiving families of people with Alzheimer's disease are immortalized. The triangulation of data and the triangulation of researchers allowed to ensure the rigor and reliability of the research. **Conclusions:** informal care is currently more valid and the caregiving family is the fundamental axis of this care. The experiences referred to were diverse where the lack of knowledge prevailed in the family members, problems when facing care and a deficient collaboration of the secondary support networks.

**Keywords:** Alzheimer's diseases; caregiver; nursing care; experiences

## **Introducción**

Las últimas décadas se han destacado por los impresionantes avances en el desarrollo humano; uno de los más importantes es el envejecimiento demográfico. En la actualidad este hecho involucra a todos los sectores sociales pues provoca un cambio de mentalidad y la formulación de políticas públicas que permitan un envejecimiento saludable y digno. <sup>(1)</sup>

A la par del envejecimiento demográfico se presenta el fenómeno de transición epidemiológica con cambios en los modelos de salud-enfermedad y mortalidad, en los cuales aparecen las enfermedades no transmisibles como la principal causa de defunciones. <sup>(2)</sup> Las demencias se destacan por su alta incidencia en las personas mayores, y a su vez dentro de ellas cobran especial interés dado su prevalencia la enfermedad de Alzheimer (EA), responsable de un 50 a 70 % de los casos y que se caracteriza por ser una enfermedad neurodegenerativa de larga duración, con una sintomatología muy cambiante. <sup>(3)</sup>

Síntomas tales como la declinación progresiva de la memoria, de las funciones ejecutivas, el lenguaje y de otras áreas cognitivas asociada a síntomas conductuales, impiden el normal desenvolvimiento del individuo en su medio familiar y social. <sup>(3)</sup> Evoluciona por estadios y a medida que transita de uno a otro, se exacerbaban los síntomas psicológicos y conductuales y aumenta el grado de dependencia, por tanto, la persona demanda supervisión y cuidados continuos. <sup>(4)</sup>

Aunque la necesidad de cuidados difiere de un individuo a otro y en la misma persona varía a medida que la enfermedad progresa, su impacto se evidencia en la persona enferma y en la familia cuidadora la cual sufre importantes cambios en su dinámica al tener que asumir la responsabilidad que implica el cuidado de una persona dependiente. <sup>(5)</sup>

Así como otras enfermedades son tratadas por profesionales de la salud en instituciones sanitarias, las personas con demencias son atendidas en los domicilios por los miembros de la familia, por lo que esta institución se convierte, en el pilar básico del cuidado informal. <sup>(6)</sup> La experiencia de cuidar se manifiesta diferente, pues cada familia tiene una historia única. Si para algunos integrantes de la familia cuidadora, cuidar de su familiar dependiente, significa un acto gratificante, otros se refieren de modo negativo al efecto que el cuidado ha generado en sus vidas pues lo asocian a malestares físicos y psicológicos. <sup>(7)</sup>

La literatura describe que estos síntomas que presentan los cuidadores muchas veces están relacionados con el empeoramiento de la sintomatología conductual y psicológica que manifiesta la persona con EA. El aumento de la dependencia a su vez provoca mayor demanda de cuidados. A lo anterior se le sobreañade

aislamiento y soledad por las limitaciones en la esfera social y laboral, lo que se asocia a problemas económicos. También se describe que las familias cuidadoras sufren falta de conocimiento sobre el manejo de la persona dependiente e insuficiente asesoramiento por parte de las instituciones de salud.<sup>(8)</sup>

A lo anterior se le suma, el deficiente apoyo familiar y la falta de acompañamiento de las redes de apoyo secundarios. Ambos son factores determinantes en la aparición de sobrecarga en los cuidadores familiares y repercuten de manera negativa en las capacidades de cuidado.<sup>(9)</sup>

Por existir en la literatura consultada escasos estudios relacionados con las experiencias de las familias cuidadoras de personas con Alzheimer en el Municipio Caimito se realiza la presente investigación por lo que se plantea como problema de investigación: ¿Cuáles son las experiencias de las familias cuidadoras de personas con EA? Se define como objetivo describir las experiencias sobre el cuidado de las familias cuidadoras de personas con Alzheimer en el Policlínico “Flores Betancourt.”

## MÉTODOS

Se realizó una investigación cualitativa, con diseño fenomenológico en el municipio de Caimito de la provincia Artemisa, en el período comprendido entre enero a diciembre de 2020. El universo de estudio lo constituyeron las familias cuidadoras de las personas con Alzheimer en la comunidad, las enfermeras de los Consultorios del Médico y la Enfermera de la Familia que las atienden y los especialistas. La muestra quedó constituida por seis especialistas, cuatro licenciadas en Enfermería y cinco familias cuidadoras de personas con Alzheimer que cumplieran con los siguientes criterios de inclusión: que convivan en el mismo hogar de la persona con Alzheimer, ejercen la labor del cuidado por más de seis meses, y dieran su consentimiento para participar en el estudio. Se cumplió con el muestreo intencional por criterio para la selección de los sujetos. El tamaño de la muestra para los tres grupos se definió según el criterio de saturación de categorías. Los instrumentos utilizados fueron la observación no participante y la entrevista en profundidad. A través de la codificación abierta y la codificación axial fue posible

definir las categorías, subcategorías y unidades de análisis. El estudio fue aprobado por la Comisión de Ética del Policlínico Docente “Flores Betancourt”. Los participantes en la investigación fueron informados de su libertad de participar y de retirarse de la investigación en cualquier momento, sin que su decisión afectara las relaciones con el personal de salud a cargo de la misma. Las entrevistas fueron grabadas con el previo consentimiento de los participantes y se les asignaron códigos a las voces para proteger la identidad de los mismos. Las grabaciones fueron eliminadas después de ser debidamente transcritas. Para garantizar el rigor de la investigación se realizó la triangulación de investigadores y la triangulación de datos para lo cual se requirió la presencia de un segundo investigador con el que se cruzaron las codificaciones y a su vez se realizaron revisiones externas con un tercer investigador familiarizado en investigaciones cualitativas. Otra de las estrategias que adoptó la autora para garantizar la credibilidad del estudio fue las estancias prolongadas en el campo durante las observaciones, de esta manera se obtuvo mayor credibilidad en las narrativas y mayor autenticidad en los discursos.

## RESULTADOS

La categoría central Familia cuidadora en su experiencia de cuidado emergió de cuatro categorías y catorce unidades de análisis que se describen a continuación. La primera categoría que emergió fue la falta de conocimiento sobre la enfermedad que incluye cuatro unidades de análisis.

- a) escaso entendimiento del fenómeno: si bien algunos miembros de las familias cuidadoras, tenían referentes en la comunidad que habían estado involucrados en el cuidado de personas con demencias, otros en cambio, refieren haberse quedado expectantes ante las futuras situaciones que se presentaban. A medida que la enfermedad avanzó a estadios superiores, han desarrollado un entendimiento más profundo del fenómeno.
- b) Aprendizaje por ensayo/error: se constató que las acciones de cuidado que realizan las familias cuidadoras responden a la intuición. Aunque algunos han aprendido a enfrentar contingencias, otros revelan que

cualquier cambio en los planes diarios, les genera ansiedad. Muchos cuidadores familiares refieren haber aprendido a través de los errores, aunque muchos de esos errores se traducen en daños a la integridad física de las personas con Alzheimer y les ha generado profundos sentimientos de culpa a los cuidadores. Algunos cuidadores han aprendido a anticiparse a las necesidades de las personas con Alzheimer, otros en cambio, navegan en un mar de dudas e incertidumbre o esperan aprender, a medida que el cuidado avanza.

- c) Falta de formación e información insuficiente: se determinó que persiste en las familias cuidadoras, información insuficiente sobre la enfermedad y escasa formación para desarrollar las acciones de cuidado tales como dificultades para enfrentar los trastornos psicológicos y conductuales, comunicarse con la persona con Alzheimer y realizar los cuidados. No conocen sobre la disponibilidad de recursos humanos que puedan respaldar sus acciones de cuidado en la comunidad.
- d) Mala interpretación de los síntomas: se constató que muchos cuidadores familiares malinterpretan los síntomas que presenta la persona con Alzheimer y atribuyen esas conductas errantes a características propias de la personalidad de la persona cuidada antes de enfermarse. Esas malas interpretaciones han conducido a enfrentamientos en los cuales, la persona con Alzheimer ha sido víctima de agresión verbal.

La segunda categoría que se identificó es la relacionada con el enfrentarse al cuidado. A través de cinco unidades de análisis, se profundiza en el enfrentamiento al cuidado por parte de las familias cuidadoras de personas con Alzheimer.

- a) Adaptación a los cambios: las familias del estudio han sufrido una modificación en sus rutinas y han tenido que adaptarse a los imprevistos y a tener que asumir nuevos roles familiares. Si bien existen algunas familias que han superado los nuevos retos, hay otras que están inmersas en una especie de desmoronamiento de su sistema familiar y hoy dolorosamente están involucradas en profundas crisis y no son capaces de visualizar una salida exitosa.

- b) Comunicación y relaciones interpersonales: el estudio ilustró que muchos miembros familiares han optado por encerrarse en sus pensamientos y no compartir sus sentimientos, lo que ha conducido a un deterioro en su bienestar personal y en las relaciones familiares. El enfrentamiento entre los miembros familiares ha provocado disfuncionalidad del sistema familiar en las familias que forman parte del estudio.
- c) Percepción del cuidado: el estudio ilustró que de la percepción que se tenga del cuidado, depende el bienestar de las familias cuidadoras y la permanencia en el proceso. Fue en los miembros de las familias cuidadoras que tenían una percepción negativa con respecto al cuidado, en los que manifestaban síntomas psicológicos y físicos.
- d) Motivación para cuidar: se observó una amplia variabilidad en las motivaciones que impulsaron a cuidar. Un importante por ciento de los cuidadores principales estaba motivado para cuidar y cuidar con calidad. En cambio, otros responden a un cuidado impuesto o están motivados por intereses materiales. También se constató que las relaciones previas a la enfermedad y rencores relacionados con el pasado, constituyen barreras para realizar un cuidado exitoso.
- e) Recursos psicológicos para cuidar: se evidenció que pocas familias cuidadoras han logrado desarrollar herramientas psicológicas que le permiten cuidar con calidad. Si bien algunos de ellos han adquirido cierta habilidad para ejercer el cuidado, refieren tener dificultades para enfrentar los imprevistos, se sienten bloqueados ante la toma de decisiones o cambio de planes.

La tercera categoría, sentimientos y emociones emergieron de dos unidades de análisis, dualidad de sentimientos y pérdidas (duelo).

- a) Dualidad de sentimientos: las familias cuidadoras sienten que navegan entre sentimientos que se oponen. Aunque en la actualidad asumen el cuidado, sienten tristeza por el abandono de sus proyectos de vida. Refieren frustración relacionado con el abandono de proyectos académicos y laborales lo que implica afectación de la economía personal y familiar. Las familias del estudio sufren el profundo deterioro de las relaciones conyugales

y la dolorosa renuncia a la maternidad, pues consideran que no tienen tiempo para los densos tratamientos de infertilidad. Aunque una premisa está clara para ellos: no abandonar el cuidado.

- b) Las pérdidas (Duelo):** los miembros de las familias cuidadoras que forman parte del estudio están sumidos en un proceso de duelo ambiguo, donde la persona con Alzheimer está físicamente presente pero psicológicamente ausente dada la pérdida de la identidad que caracteriza a la enfermedad. Sin percibirlo han transitado por los sentimientos que caracterizan al duelo como la -negación pues al menos en algún momento, han hecho intentos de negar la realidad, al resistirse a aceptar el diagnóstico. -Ira e impotencia la cual está generada por no tener control de la situación -Negociación que se expresa en la esperanza de poder, mediante los cuidados, revertir la situación. - Depresión que se da al reconocer el carácter adverso e irreversible de la enfermedad. -aceptación que se relaciona con las etapas más avanzadas de la enfermedad donde no queda otra opción que asumir la realidad.

La cuarta categoría, contexto socioeconómico familiar emergió de tres unidades de análisis: vida social y laboral, aislamiento y exclusión social y sistemas de apoyo.

- a) Vida social y laboral: los miembros familiares refieren sufrimiento relacionado con el abandono de la vida laboral. Se refieren a ello no solo por la repercusión que tiene en la economía personal y familiar, sino también porque consideran el medio laboral, como una opción de respiro.
- b) Aislamiento y exclusión social: si bien algunos cuidadores familiares refieren malestar relacionado con el aislamiento social, otros refieren que el socializar les genera estrés dado por el abandono temporal de la persona con Alzheimer. Además, el socializar los obliga a tener que cuidar de su imagen personal y autocuidado, aspecto que se constató en el estudio, está muy deteriorado en algunos cuidadores principales.
- c) Sistemas de apoyo: hubo uniformidad en la opinión de los cuidadores con respecto a los sistemas de apoyo social y familiar los cuales son deficientes. El apoyo familiar se limita a los convivientes. En cuanto al apoyo social manifiestan que en el municipio la gestión no es adecuada pues no se sienten apoyados ni por instituciones ni por actores sociales.

## CONCLUSIONES

En la presente investigación se describieron las experiencias de las familias cuidadoras de personas con Alzheimer como parte del cuidado informal. A través de la codificación abierta y la codificación axial, se logró establecer las categorías y subcategorías. Mediante la triangulación de datos y de investigadores se garantizó el rigor de la investigación. Entre las experiencias referidas prevalecieron la falta de conocimiento en los miembros de las familias cuidadoras, problemas al enfrentarse al cuidado, y una deficiente colaboración de las redes de apoyo secundario.

### Referencias bibliográficas

1. Sánchez, O., Martínez, J. Castel, P., Gispert E.A., & Vila, M. (2019). Envejecimiento poblacional: algunas valoraciones desde la antropología. Revista Médica Electrónica, 41(3), 20-34. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3363/4369>
2. Espín, F.J. (2020). Factores de riesgo asociados a pacientes con enfermedad de Alzheimer y sus cuidadores principales. Revista Médica General Integral, 36(1):1-18.
3. Llibre-Rodríguez, J., & Gutiérrez-Herrera, R.F. (2014). Demencias y enfermedad de Alzheimer en América Latina y el Caribe. Revista Cubana Salud Pública, 40(3). Disponible en: <http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sciarttex&pid=S0864-34662014000300008&lng&nrm=iso>
4. Alarcón, B., & Bolívar, C.h. (2019). Orientación a las familias con personas diagnosticadas con Alzheimer. Didáctica y educación, 10(2): 89-98.
5. Peñafiel, K., López, M., Ramírez, L., Rodríguez, E., Rodríguez, R., & García, J.J. (2019). La dimensión humana y ética de la atención de salud a pacientes con Alzheimer. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores, 2(65) Disponible en: <http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticaayvalores.com>

6. Ortiz, B. (2021). Síndrome de sobrecarga y su impacto en la calidad de los cuidadores de los pacientes del centro de desarrollo integral para personas con discapacidad "Luz y Vida" de la ciudad de San Gabriel-Carchi [Master dissertation, university of Ecuador]. 2021

**Disponible en:** <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11632>

7. Montgomery, W., Goren, A., Kahle-Wroblewski, K., Nakamura, T., & Ueda, K. (2018). Alzheimer's disease severity and its association with patient and caregiver quality of life in Japan: Results of a community-based survey. *Revista de Geriatría*, 18(2). Disponible en: <http://doi/10.1186/s12877-018-0831->
8. Canga, A.D. (2011). Experiencias de la familia cuidadora en la transición a la dependencia de un familiar anciano. Naval Durán, Concepción y García Vivar, Cristina. [doctoral dissertation, Universidad de Navarra]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/10171/22071>

Juyoung, Park., Tolea, I., Arcay, V., López, Y., & Galvin, J. (2019). Autoeficacia y apoyo social para el bienestar psicológico de cuidadores familiares de personas con demencia con cuerpos de Lewy, enfermedad de Parkinson o Alzheimer. *Journal of family communication*, 17(3). 253-56

**TÍTULO: DESARROLLO DE LA COMPRENSIÓN AUDITIVA MEDIANTE EL ENFOQUE BASADO EN TAREAS EN LOS PROFESIONALES EN FORMACIÓN DE LA CARRERA MEDICINA**

**TITLE: THE DEVELOPMENT OF LISTENING COMPREHENSION THROUGH TASK BASED APPROACH IN MEDICINE TRAINEES.**

#### **Autores**

Dra. Clara Ketty Yglesias Reyes  
[E-mail: clara30@infomed.sld.cu](mailto:clara30@infomed.sld.cu)  
Teléfono: 58055391  
Facultad de Ciencias Médicas José Martí  
Artemisa.

[https://orcid.org/0000-0001\\_7923-9214](https://orcid.org/0000-0001_7923-9214)

MSc. RosaLexandraPérezGonzález

E-mail: [rosal72@nauta.cu](mailto:rosal72@nauta.cu)

Teléfono: 52678647

UniversidaddeArtemisa

Artemisa.

<https://orcid.org/0000-0002-2489-7292>

Dr. FidelGarcíaGutiérrez

E-mail: [fidel22719yindiragracia@gmail](mailto:fidel22719yindiragracia@gmail)

Teléfono: 53500024

Facultad de Ciencias Médicas José Martí

[https://orcid.org/0000-0002\\_1462\\_7301](https://orcid.org/0000-0002_1462_7301)

Dra. Tomasa Nancy López Folguera

Policlínico Gilberto Marquettii

E-mail: [dmscandelaria@infomed.sld.cu](mailto:dmscandelaria@infomed.sld.cu)

Teléfono: 59981599

<https://orcid.org/0000-0001-7359-8240>

Dra. Elizabeth Romero Calero

Policlínico: Gilberto Marquetti

E-mail: [romeroelizabeth848@gmail.com](mailto:romeroelizabeth848@gmail.com)

Teléfono: 59981609

<https://orcid.org/0000-0002-0916-7697>

## Resumen

El desarrollo de la comprensión auditiva en inglés como lengua extranjera ha sido y continúa siendo una preocupación del sistema educativo cubano por ser una de las vías para elevar la calidad de la comunicación en una lengua extranjera. Por ello, varios pedagogos de este contexto han investigado las concepciones metodológicas que posibilitarían un proceso significativo y desarrollador en la formación de profesionales de la medicina en cuanto al desarrollo de habilidades de comprensión auditiva en lengua inglesa y los docentes que tienen como encargo social formar profesionales del sector de la salud comunicativamente competentes en lengua inglesa forman parte de un proyecto de investigación en la universidad pedagógica rectora del país, el cual está dirigido al perfeccionamiento de esta enseñanza. El presente artículo es resultado de estas investigaciones. Se muestran los principales referentes teóricos que sustentan el desarrollo de la comprensión

auditiva en inglés como lengua extranjera; de ahí que se aborde la caracterización de esta habilidad, considerando sus micro-habilidades, se enfatiza en la importancia de su desarrollo para los profesionales en formación de la medicina y se incluyen las potencialidades del enfoque basado en tareas para contribuir al desarrollo de la misma.

Palabras clave: enseñanza-inglés-habilidad-comprensión auditiva-micro habilidades-enfoque-tareas

Abstract

Developing English listening skills as a foreign language has been and still is a concern for the Cuban Educational system for being one of the ways to raise the quality of the communication of its citizens in a foreign language. Thus, several pedagogues from this context have researched the methodological conceptions that make a meaningful and developmental process possible in the medical professionals' training process, and the teaching staff, who has as social goal to train professionals of the public health system to be communicatively competent, are part of a research project in the leading pedagogical university of the country, which is aimed at enhancing this teaching. This article is an outcome of these researches. The main theoretical bases that sustain the development of English listening skills as a foreign language are expressed; so, the characterization of this skill and its micro-skills are analyzed, its importance to Medicine trainees is also stated, and the potentialities of task-based-learning is declared as well.

Keywords: teaching-English-skill-listening-micro-skill- approach-task

## **Introducción**

Hoy en día, la relación entre la ciencia y la tecnología es más evidente que nunca, puesto que el conocimiento científico permite el desarrollo de invenciones tecnológicas y estas invenciones, a su vez, facilitan el desarrollo de hallazgos científicos. En este sentido, se observa que la relación entre estas dos áreas es de interdependencia, ya que la evolución de una favorece a la otra y viceversa. En este escenario el dominio de lenguas extranjeras reviste medular importancia, puesto que el lenguaje es uno de los instrumentos que hace posible el acceso a la

información y permite la comunicación del conocimiento en diferentes esferas de la actividad humana.

El aprendizaje de las lenguas extranjeras , con énfasis en el inglés como lengua franca ha cobrado extraordinario auge en las últimas décadas en todos los perfiles de la actividad profesional a nivel mundial dados los precedentes que siguen:

- La relevancia y extensión de la comunidad lingüística del inglés.
- El aumento acelerado de la migración económica, que comenzó con el fin de la Segunda Guerra Mundial y se mantiene hasta nuestros días.
- El impacto que han alcanzado los medios de comunicación masiva, lo cual ha incrementado la necesidad del hombre de hablar uno o más idiomas además del materno con el fin de cubrir las funciones interaccional y transaccional de la comunicación.

Los avances de la lingüo-didáctica a partir de la década del 70 del pasado siglo han sentado las bases para el surgimiento de nuevos enfoques centrados en el desarrollo integral de las habilidades comunicativas.

Para el profesional de la medicina el desarrollo de habilidades comunicativas es esencial dada la necesidad de obtener información de fuentes bibliográficas actualizadas publicadas en idioma inglés y la creciente internacionalización en los campos de acción de estos profesionales quienes deben ser comunicadores competentes para interactuar con pacientes y colegas de diferentes nacionalidades y culturas.

Entre las habilidades comunicativas que deben ser desarrolladas en los profesionales en formación de la medicina se encuentran: La comprensión de lectura, la expresión escrita, la expresión oral y la comprensión auditiva, no obstante, es innegable que, en particular, el profesional en formación necesita del desarrollo de la habilidad oral comprensión auditiva debido al lugar que ocupa en la actividad comunicativa, dentro de la cual el rol de receptor constantemente alterna con el de emisor.

Esto presupone decodificar el mensaje recibido y, en base a la comprensión de este, codificar el mensaje a emitir. No es posible el proceso de comunicación si no se

comprende el mensaje; a pesar de la importancia de esta habilidad, en la experiencia de los autores, la misma, se relega y los resultados que se observan en el aprendizaje del inglés, respecto a la comprensión de mensajes en los estudiantes de la carrera Medicina, distan de cubrir las expectativas sociales .

La presente investigación aborda el desarrollo de la comprensión auditiva en los profesionales en formación de la carrera Medicina y tiene como **objetivo** analizar la habilidad comprensión auditiva y sus micro-habilidades, analizar el devenir histórico del tratamiento de esta habilidad así como caracterizar el enfoque basado en tareas como concepción metodológica para potenciar el desarrollo de la comprensión auditiva en los profesionales en formación de la carrera Medicina.

## **Desarrollo**

### **La Habilidad Comprensión Auditiva**

Las habilidades orales están formadas por la comprensión auditiva y la expresión oral; las que se enseñan de manera interrelacionada. En este sentido, al hacer referencia a la comprensión auditiva, esta se comprende como una de las cuatro habilidades básicas generales que debe desarrollar un individuo para llegar a dominar una lengua, ya sea la materna o una extranjera. Esta es la habilidad del idioma usada con mayor frecuencia en la vida diaria. Al respecto, Antich plantea que *“significa audición con comprensión o bien comprensión del habla oral” (1986:45).*

Cruz (2017), profundiza en la importancia de la comprensión auditiva y declara que la comunicación es la comprensión exitosa por parte del receptor de la intención del transmisor en el momento de la comunicación oral. Por eso, su efectividad está basada en la relación establecida entre lo que expresa el transmisor y lo que el receptor entiende; agrega, que la comprensión auditiva involucra la captación del mensaje expresado, por lo que abarca mucho más que el conocimiento de las reglas fonológicas, sintácticas, y semánticas, es decir, también involucra el reconocimiento de la intención del mensaje o su aspecto pragmático para lo cual el receptor hace uso del conocimiento previo y del contexto en que tiene lugar la comunicación.

A criterio de Vélez.(2015), como se citó en Morales (2020) la comprensión auditiva se refiere a entender e interpretar lo que se escucha. No se trata de una mera

habilidad receptiva auditiva de decodificación y discriminación de sonidos (sílabas, palabras, frases u oraciones), implica la participación activa de la escucha para interpretar y valorar el mensaje así como responder o reaccionar a él, engloba desde la oralidad pura de interacción cotidiana hasta la comprensión oral formal de alta demanda cognitiva.

Esta posición coincide en gran medida con la declarada por Fernández, aunque, esta última, enfatiza en otros aspectos en su definición, y expresa:

*“(…) la comprensión auditiva es la habilidad que precede la producción en todos los casos del aprendizaje de un idioma y no puede haber producción a menos que se dé el estímulo lingüístico (linguistic input) y que éste, a su vez, se convierta en material comprensible (comprehensible intake) para la persona que escucha”. (2014:3).*

Para el contexto de esta investigación se asume la definición de comprensión auditiva de Fernández, quien la concibe como *“un proceso activo que involucra recibir estímulos auditivos, prestar atención al lenguaje oral, comprender el significado de los símbolos orales para decodificar el mensaje y responder en la interacción oral según el contexto”* (2014:12).

Se asume esta definición por involucrar el término atención, como condición para conducir a la comprensión de los símbolos orales, decodificar el mensaje y finalmente propiciar la interacción oral, lo cual es indispensable en el proceso de enseñanza-aprendizaje de esta habilidad. La atención juega un papel esencial en la comprensión de textos orales debido a su función como filtro de estímulos ambientales, decidiendo cuáles son los estímulos más relevantes y dándoles prioridad por medio de la actividad psíquica sobre el objetivo para un procesamiento más profundo de la conciencia.

La habilidad comprensión auditiva al igual que las restantes se descompone en micro-habilidades o invariantes funcionales. Estas constituyen *“acciones u operaciones que se realizan en el proceso de formación y desarrollo de una habilidad y que pueden constituir una habilidad por sí mismas en algunas ocasiones dependiendo del contexto de enseñanza-aprendizaje”* (Góngora, A. 2018:46).

Las micro-habilidades facilitan la planificación, ejecución y control de las acciones que conducen al desarrollo de esta habilidad. Según Fernández, S. (2014) las operaciones necesarias para desarrollar la habilidad de comprensión auditiva son:

- Reconocer el eje temático del texto oral.
- Reconocer información detallada.
- Reconocer la función de la acentuación y la entonación para transmitir información.
- Reconocer la intención del (los) hablante(s).
- Reconocer el vocabulario utilizado en determinados temas.
- Inferir el significado de palabras a partir del contexto en que se utilizan.
- Captar la sintaxis de un enunciado.
- Memorizar a corto plazo fragmentos pequeños de lo escuchado.
- Segmentar la cadena hablada en palabras.
- Reconocer las clases de palabras.
- Reconocer elementos de cohesión en el discurso.
- Reconocer patrones de acentuación de las palabras en la oración.
- Reconocer formas reducidas de las palabras y uniones entre ellas.
- Discriminar sonidos en el contexto.

Consecuentemente estas operaciones se materializan en el discurso hablado, por tal razón la comprensión auditiva se vincula indisolublemente a la expresión oral. Resulta importante enfatizar en el empleo de la audición para propiciar tanto el conocimiento sobre la lengua estudiada, como el desarrollo de habilidades discursivas en esta.

### **Desarrollo de la Comprensión Auditiva en su Devenir Histórico**

De acuerdo a Pulido (2008), como se citó en Pérez (2020): A partir del siglo XIX surgen rasgos que permiten hablar de métodos de enseñanza de las lenguas extranjeras con la aparición del método nombrado Gramática-Traducción en Europa, estructurado básicamente a partir de la obra del alemán Karl Ploetz. Este método no enfatizaba en que el contenido tuviera un sentido contextual; los análisis gramaticales se hacían en términos de la gramática de la lengua materna, las

explicaciones se hacían en la lengua materna, desaprovechando la oportunidad de desarrollar hábitos auditivos y orales en la lengua extranjera.

A comienzos del siglo XX surge el método directo, el cual partió de la convicción de que se podía enseñar a pensar en la lengua extranjera desde el principio, mediante la asociación de imágenes, objetos, con palabras y expresiones. Se eliminaba la lengua materna del aula, se hacía énfasis en el logro de habilidades orales, se posponía la lectura y la escritura para etapas posteriores. Cabe resaltar que cuando se incorporaban estas dos habilidades se hacía énfasis en la lectura oral, la gramática se enseñaba por inducción. Se requería de un gran número de horas lectivas para aprender la lengua extranjera, la mayoría de las actividades se realizaban en clases y su concepción no contribuía al desarrollo integral de las habilidades lingüísticas. Por ello la audición se realizaba de forma natural, sin algoritmo de trabajo.

Al iniciar la Segunda Guerra Mundial los norteamericanos necesitaban comunicarse oralmente en las lenguas tanto de los aliados, como de los enemigos y surge, al comenzar la década de 1940, el Método Audio-Lingual. Este método prestaba gran atención a la pronunciación y no se permitía el uso de la lengua materna en la clase, sin tener las explicaciones gramaticales un papel importante se acudía a la repetición y se atendía más que la comprensión general la corrección en la expresión oral. En este sentido, se concedió importancia a la escucha, pero se utilizaba fundamentalmente para propiciar la reproducción de patrones lingüísticos correctos en la expresión oral.

Por otra parte, la didáctica soviética desarrolló su propio método de enseñanza de lenguas extranjeras: el Práctico Consciente, nombrado así por el psicólogo ruso B. V. Belyaev en 1959. Este método se basa en un enfoque consciente en el aprendizaje de la lengua y en la asimilación de esta por medio de la actividad práctica de los estudiantes. Este método se utilizó en Cuba hasta finales de la década de los 80.

Otros métodos innovadores para la enseñanza de lenguas fueron: la Sugestopedia (Lozanov, 1970), La Vía silente (Gattegno, 1970), Respuesta física total (Asher, 1970)

El Enfoque Comunicativo surge en la década de 1970 y fue aceptado paulatinamente en los años 80. Su aceptación se debió a que constituía una reacción contra los métodos de gramática-traducción y el lingüismo.

El objetivo de la enseñanza de la lengua es desarrollar lo que Hyme (1972) llamó “competencia comunicativa”. Douglas Brown (1994), enmarca el Enfoque Comunicativo dentro de la teoría lingüística que considera el lenguaje como un sistema para la expresión de significado, de propósitos funcionales en un medio interactivo de comunicación.

El Enfoque Comunicativo utiliza actividades que involucran una comunicación real, desarrollando tareas significativas y utilizando un lenguaje que es, a su vez, significativo para el que aprende. Se aborda la lengua en su realización social concreta. El enfoque comunicativo propicia el desarrollo integral de las habilidades comunicativas; no obstante, en su aplicación no siempre se logra el balance entre ellas.

Con posterioridad surge la Enseñanza Basada en Tareas, que tiene como propósito común con el enfoque comunicativo el desarrollo de habilidades comunicativas en los estudiantes y, además, hace énfasis en la solución de problemas comunicativos.

### **El Enfoque Basado en Tareas**

A decir de Estaire.(2010) el enfoque basado en tareas constituye un movimiento de evolución dentro del enfoque comunicativo en la enseñanza de lenguas extranjeras. Este movimiento de evolución es consecuencia natural de la reflexión continua sobre la lengua, la competencia comunicativa, el aprendizaje y la apropiación de lenguas extranjeras, junto con los aspectos didácticos que facilitan dicho proceso.

El enfoque por tareas aporta una propuesta renovadora en el diseño de la enseñanza comunicativa de las lenguas extranjeras, que se centra en la forma de organizar, secuenciar y ejecutar las actividades de aprendizaje en el aula.

Nunan (2011), manifiesta que la tarea comunicativa:“(…)es una parte del trabajo en clase, la cual envuelve a los aprendices en la comprensión, manipulación, producción e interacción en la lengua que se está aprendiendo, mientras se centra la atención principalmente en el significado y no en la forma”.

A criterio de Aguilera et al.(2021), las tareas comunicativas son actividades que tienen un objetivo comunicativo, además de constituir una vía material de

incorporación de la realidad a la clase, donde cobra gran relevancia la interacción, la colaboración, la dinámica del grupo a partir del protagonismo del estudiante, orientado hacia la búsqueda activa del conocimiento, mediante un sistema de actividades que propicien la búsqueda y exploración del conocimiento desde sus posiciones reflexivas que estimulen el desarrollo de su pensamiento y su independencia cognoscitiva.

Los autores de la presente investigación asumen como punto máximo de la comprensión auditiva la utilización del contenido escuchado por los estudiantes en la interacción oral desde un nivel productivo, para lograr tal fin se propone la aplicación de tareas comunicativas en las clases de inglés para los profesionales en formación de la carrera Medicina.

El enfoque basado en tareas consta de principios básicos declarados por diferentes autores, la presente investigación se adscribe a los establecidos por (Siliberti y Mac Fadden 2017)

- Interacción y negociación de significados.
- Enseñanza centrada en el estudiante
- Dimensión sociocultural de la lengua.
- Aplicación de las metodologías comunicativas al aula

De los principios anteriores se deriva el carácter comunicativo de las tareas el cual incluye la dimensión sociocultural, de medular importancia para los profesionales de las Ciencias Médicas dada la internalización de las carreras en esa área.

A partir de la puesta en práctica del enfoque comunicativo a las cuatro habilidades se les confiere importancia por ello la comprensión auditiva debe ser incorporada con mayor asiduidad al proceso enseñanza –aprendizaje de las lenguas extranjeras, el enfoque basado en tareas es considerado una evolución del enfoque comunicativo y aborda los principios de este pero presentando como célula básica la tarea comunicativa caracterizada por una actividad compleja que consta de diferentes momentos que pueden variar según la estructura secuencial que asuma el profesor, pero sea cual sea posibilita la inclusión de las invariantes funcionales de la habilidad comprensión auditiva de forma coherente y sistémica.

El enfoque basado en tareas posibilita además. A criterio de Fernández (2018):

- Permite la puesta en práctica de los contenidos curriculares propios de la asignatura.
- Facilita la evaluación formativa.
- Fomenta la autonomía en el aprendizaje del alumno.
- Ofrece un entorno propicio a la negociación con los estudiantes.
- Brinda un ajuste casi automático a las características individuales del alumnado.

A criterio de los autores de la investigación en curso, el enfoque basado en tareas ofrece potencialidades para el desarrollo de las habilidades comunicativas y de existir una planificación intencionada y sistémica de las tareas comunicativas, por parte del profesor, las posibilidades favorables para el mejor desarrollo de la comprensión auditiva en los estudiantes que cursan la carrera Medicina.

### **Conclusiones**

1. La sistematización de los referentes teóricos consultados permitió la caracterización de la habilidad comprensión auditiva mediante la determinación de sus micro-habilidades o invariantes funcionales
2. La comprensión auditiva posibilita la comprensión de significados y proporciona la entrada de información para su posterior transmisión, como resultado, favorece la producción del mensaje; de ahí su importancia para el éxito de la comunicación.
3. El enfoque basado en tareas contribuye al desarrollo de la comprensión auditiva para los profesionales de Medicina en formación donde el que aprende utiliza todos los recursos lingüísticos y comunicativos de que dispone; y se fomenta la cooperación entre los alumnos mediante su intervención y participación continua en situaciones comunicativas afines a la vida real

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Aguilera, G, Olivero, M y Fiol, A. (2021). El aprendizaje basado en tareas a en la expresión oral del idioma inglés al nivel intermedio equivalente a un B1. Revista Científica del Amazonas.4(7),29-39<https://doi.org/10.34069/RA/2021.7.03>
- Antich, R. (1986). Metodología de la enseñanza de las lenguas extranjeras Ciudad

de La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación.

Cruz, A.R. (2017) El fortalecimiento de la comprensión auditiva, un aspecto fundamental en la enseñanza de la lengua inglesa. Revista Atlante: Cuaderno de Educación y Desarrollo. <https://www.eumed.net/rev/atlante/1711enseñanza-lengua-inglesa>

Estaire (2010) La enseñanza de lenguas mediante tareas: principios y planificación de unidades didácticas. FAEA. Material digitalizado..

Fernández, S. (2014). El proceso de enseñanza aprendizaje de la comprensión auditiva: Su papel en el desarrollo de la competencia comunicativa. Material bibliográfico para maestría en Didáctica de las Lenguas Extranjeras. UCPE. J. Varona, La Habana. Formato digital.

Fernández Paredes, L. (2018). Trabajo por tareas. Beneficios para el proceso enseñanza-aprendizaje de lenguas extranjeras. Revista digital Campus Educación <https://www.campuseducacion.com/blog/revista-digital-docente/trabajo-por-tareas/>

Góngora, A. (2018). Principios metodológicos para la formación de profesores de idioma Inglés de la modalidad semipresencial desde la disciplina Práctica Integral de la Lengua Inglesa. Ponencia. Evento Por una Clase Mejor. Soporte digital. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona”

Morales, O..M (2020). La comprensión auditiva en el Curso Idioma Inglés A2. SciELO Cuba <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S2308-30422020000200347>

Nunan, D. (2011). La enseñanza de lenguas basada en tareas. Nueva edición. Editorial Edinumen. Cambridge de didáctica de lenguas.

Pérez, R..L. (2020). Sistema de tareas para el desarrollo de habilidades de comunicación oral en inglés en los estudiantes de primer año en la formación de profesores de la Universidad de Artemisa. [Tesis en opción al Título Académico de Máster en Didáctica de las lenguas extranjeras]. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona”

Siliberti, A y Mac Fadden, I. (2018). La enseñanza de idiomas a través del enfoque didáctico basado en tareas. Propuesta de programación de una unidad didáctica

innovadora.. Revista Educativa Hekademos, 23, añoX, Diciembre 2017.49-61 ISSN: 1989-3558. <https://www.hecademos.com>

## **IMPACTO DE LOS ADELANTOS CIENTÍFICOS EN LA REHABILITACIÓN DE PACIENTES CON PROBLEMAS CARDÍACOS**

THE IMPACT OF SCIENTIFIC ADVANCES IN THE REHABILITATION OF PATIENTS WITH HEART PROBLEMS.

### **Autores**

Lic. María Elena Iglesias Reyes

[E-mail.melenair@infomed.sld.cu](mailto:E-mail.melenair@infomed.sld.cu), Teléfono:55256104,, Policlínico Camilo Cienfuegos. San Cristóbal, Artemisa, [https://orcid.org/0000\\_0003\\_1527\\_6459](https://orcid.org/0000_0003_1527_6459)

Dra. Dilaimi Moreno Serviat

É mail: Gabriel [62.@infomed.sld.cu](mailto:62.@infomed.sld.cu) , teléfono: 59775049, Policlínico docente Gilberto Marquetti. Candelaria, Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-4865-6778>

Dr. René Villavicencio Rodríguez

E mail: [r2villavicenciorodriguez@gmail.com](mailto:r2villavicenciorodriguez@gmail.com), Teléfono: 51576389, Policlínico docente: Gilberto Marquetti. Candelaria, ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8409-4262>

Dra. Katia Guzmán Martínez

E mail: [katiaguzmanmartinez78@gmail.com](mailto:katiaguzmanmartinez78@gmail.com), Teléfono: 52085651, Policlínico docente: Gilberto Marquetti, <https://orcid.org/0009-0002-1852-1368>.

Lic. Yamile Betancourt Arencibia

E mail: [yamilebetancour@infomed.sld.cu](mailto:yamilebetancour@infomed.sld.cu), Teléfono: +53 5 6604204, Facultad de Ciencias Médicas. Artemisa, Orchid. 009 - 0000 - 8435 - 6677.

### **Resumen:**

El artículo aborda el Impacto de los adelantos científicos en la rehabilitación en pacientes con problemas cardiacos. Se emplearon métodos de investigación como: Deductivo-inductivo, de lo general a lo particular, el análisis histórico lógico y el enfoque de sistema. Se determinó como problema de investigación: ¿Cómo Impactan los adelantos científicos en la rehabilitación en pacientes con problemas cardiacos? El objetivo trazado fue: Demostrar el Impacto de los adelantos científicos

en la rehabilitación en pacientes con problemas cardíacos. Los aspectos abordados fueron los siguientes: La rehabilitación médica según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es el conjunto de todas las medidas utilizadas para restituir en un minusválido las condiciones (físicas, psíquicas y sociales) que le permitan ocupar por sus propios medios un lugar lo más normal posible dentro de la sociedad. La readaptación del enfermo cardíaco, especialmente el coronario, es un aspecto particular de la rehabilitación médica en general. Conclusiones: Los logros de la cardiología en las últimas décadas han sido espectaculares, sobre todo cuando nos referimos a los medios diagnósticos incruentos, el arsenal terapéutico se ha incrementado, se han perfeccionado las técnicas derivadas del cateterismo cardíaco y el tratamiento quirúrgico se ha consolidado. A todo esto, es preciso añadir los estudios epidemiológicos recientes sobre factores de riesgo cardiovascular, estudios de intervención con el empleo de diferentes fármacos y otros procedimientos. Todos estos avances han permitido que en varios países se haya alcanzado una regresión de la morbimortalidad cardiovascular y concretamente la debida a cardiopatía coronaria; a pesar de ello esta entidad continua siendo un gran azote en el mundo. La necesidad de su prevención, tanto primaria como secundaria, sigue siendo prioritaria y en ella se enmarca la rehabilitación cardíaca, la cual puede ser aplicada no solo a la cardiopatía coronaria, sino también a diversas entidades cardiovasculares.

Palabras Clave: Rehabilitación cardíaca, métodos de rehabilitación, terapia de rehabilitación.

Abstract

The article deals with the Impact of scientific advances in the rehabilitation of patients with heart problems. Research methods were used such as: Deductive-inductive, from the general to the particular, logical historical analysis and the system approach. It was determined as a research problem: How do scientific advances impact rehabilitation in patients with heart problems? The objective was: Demonstrate the Impact of scientific advances in rehabilitation in patients with heart problems. The aspects addressed were the following: According to the World Health Organization (WHO) medical rehabilitation is the set of all measures used to

restore in a disabled person the conditions (physical, mental and social) that allow him to occupy by his own means a place as normal as possible within society. The rehabilitation of cardiac patients, especially coronary patients, is a particular aspect of medical rehabilitation in general. Conclusions: The achievements of cardiology in recent decades have been spectacular, especially when we refer to bloodless diagnostic means, the therapeutic arsenal has increased, techniques derived from cardiac catheterization have been perfected, and surgical treatment has been consolidated. To all this, we must add recent epidemiological studies on cardiovascular risk factors, intervention studies using different drugs and other procedures. All these advances have allowed several countries to achieve a regression in cardiovascular morbidity and mortality, specifically that due to coronary heart disease; Despite this, this entity continues to be a great scourge in the world. The need for its prevention, both primary and secondary, continues to be a priority and cardiac rehabilitation is part of it, which can be applied not only to coronary heart disease, but also to various cardiovascular entities.

Keywords: Cardiac rehabilitation, methods of rehabilitation, therapy of rehabilitation

## **Introducción**

La rehabilitación médica según la Organización Mundial de la Salud (2021) es el conjunto de todas las medidas utilizadas para restituir en un minusválido las condiciones (físicas, psíquicas y sociales) que le permitan ocupar por sus propios medios un lugar lo más normal posible dentro de la sociedad. La readaptación del enfermo cardíaco, especialmente el coronario, es un aspecto particular de la rehabilitación médica en general.

Los logros de la cardiología en las últimas décadas han sido espectaculares, sobre todo cuando nos referimos a los medios diagnósticos incruentos, el arsenal terapéutico se ha incrementado, se han perfeccionado las técnicas derivadas del cateterismo cardíaco y el tratamiento quirúrgico se ha consolidado. A todo esto es preciso añadir los estudios epidemiológicos recientes sobre factores de riesgo cardiovascular, estudios de intervención con el empleo de diferentes fármacos y otros procedimientos. Todos estos avances han permitido que en varios países se

haya alcanzado una regresión de la morbimortalidad cardiovascular y concretamente la debida a cardiopatía coronaria; a pesar de ello esta entidad continua siendo un gran azote en el mundo. La necesidad de su prevención, tanto primaria como secundaria, sigue siendo prioritaria y en ella se enmarca la rehabilitación cardíaca, la cual puede ser aplicada no solo a la cardiopatía coronaria, sino también a diversas entidades cardiovasculares.

El concepto rehabilitación cardíaca fue establecido por la Oficina Europea de la OMS en 1969 y continúa vigente: “La rehabilitación de pacientes con enfermedades cardíacas constituye el conjunto de actividades requeridas para garantizarle las mejores condiciones posibles desde los puntos de vista físico, mental y social, de manera que puedan, por sus propios esfuerzos, retornar a la vida en la comunidad lo más normalmente posible”.

La rehabilitación cardíaca es un programa personalizado para paciente ambulatorio de ejercicios y educación. El programa está diseñado para ayudarte a mejorar tu salud y recuperarte de un ataque cardíaco, otras formas de enfermedad cardíaca o cirugía realizada para tratar una enfermedad cardíaca.

La primera referencia a las bondades del ejercicio físico en los pacientes cardiopatas se le debe a William Heberden quien describió la angina y notificó sobre la mejoría de uno de sus pacientes portador de dicho síntoma, relacionado con el hecho de que este se dedicaba media hora al día a serrar maderas “bysawing woodf or halfan hour everyday”, pero a finales del siglo XIX y en las primeras décadas del XX esto no se tuvo en cuenta y los pacientes cardiacos eran tratados con reposo absoluto en cama por largos periodos de tiempo y posteriormente eran habitualmente relegados a su domicilio, con lo cual se perdía el gran caudal de experiencia acumulada por estos sujetos, ya que es preciso considerar que la mayor incidencia del infarto agudo del miocardio ocurre en los años más productivos de la vida. Esta actitud de promover el reposo absoluto se cimentó en los estudios de Mallory, White y Salcedo Salgar, que demostraban que el tiempo necesario para que el tejido necrótico tras un infarto agudo del miocardio se transforme en cicatriz consolidada era de aproximada- mente 6 semanas, lo cual se correspondía con los estudios sobre reparación tisular efectuados por Virchow mucho tiempo antes.

También es preciso relacionar los estudios de Jetter y White referentes a la gran mortalidad por rotura cardiaca encontrada en pacientes con infarto agudo del miocardio internados en instituciones mentales, que la atribuyeron a que no guardaban el entonces imprescindible reposo prolongado: reposo en cama por seis a ocho semanas y reposo en sillón durante otros seis meses, que no podía subir escaleras durante un año como mínimo y siendo excepcional la vuelta al trabajo, terminando casi todos en invalidez de mayor o menor grado.

En la década de los 50 se crearon las primeras unidades especiales para el tratamiento de pacientes con infarto agudo del miocardio y se fue desarrollando poco a poco la movilización precoz de estos pacientes, hasta que en 1960 fue ampliamente aceptado, junto con la prescripción de entrenamiento físico, que demostraron sus efectos beneficiosos.

Con el devenir del tiempo, el enfoque de los pacientes objeto de rehabilitación cardiaca ha multiplicado su perfil con la adopción de una proyección donde se encuentran incluidas, aparte de la preparación física de los enfermos y su repercusión terapéutica sobre la función cardiovascular, los aspectos psicológicos y sociolaborales, junto a la prevención secundaria, que se ocupa de disminuir la incidencia de episodios coronarios agudos en el cardiópata isquémico y la mortalidad por esa causa, comenzando a emplearse el concepto de rehabilitación cardiaca integral que se consolidó en 1981 durante el II Congreso Mundial de la especialidad celebrado en Jerusalén<sup>10</sup> y que consta de los siguientes aspectos:

- Entrenamiento físico.
- Control de los factores de riesgo coronario.
- Terapia psicológica.
- Terapia vocacional y social.
- Nuevos medicamentos.

En el programa de formación académica del médico básico cubano no está concebido que se impartan contenidos que traten en detalle los aspectos correspondientes a la rehabilitación cardiaca, lo que hace que los conocimientos de los graduados sobre esta disciplina sean limitados y, además, está dado por el contacto un poco fortuito con tales procedimientos en el transcurso de la carrera.

Darle la dimensión que merece la rehabilitación cardíaca por su importancia para nuestra sociedad, requiere de una preparación elemental en los médicos de la atención primaria de salud. Entonces como Problema de investigación tenemos: ¿Cómo Impactan los adelantos científicos en la rehabilitación en pacientes con problemas cardíacos?, y como Objetivo: Demostrar el Impacto de los adelantos científicos en la rehabilitación en pacientes con problemas cardíacos.

## **Desarrollo.**

### **Lesiones del Sistema Osteomioarticular**

No solo de los accidentes cardiovasculares y de la muerte súbita es de lo que el médico que prescribe la actividad física con fines preventivos, terapéuticos o rehabilitativos debe cuidarse. Son mucho más frecuentes las lesiones del sistema osteomioarticular que en innumerables ocasiones dan al traste con el proceso de entrenamiento, ya que las personas afectadas suelen abandonar la práctica deportiva o el especialista en ortopedia le recomienda reposo por tiempo prolongado. Alarmados por este incesante incremento de las lesiones, muchos ortopedicos han llamado la atención sobre el peligro que representa estas prácticas indiscriminadas. Aunque

el debate sobre los beneficios y perjuicios de la práctica de ejercicios agotadores ha permanecido siempre candente, hoy día es consenso general de los especialistas que: “La actividad exhaustiva no conduce a un mejoramiento de la salud. El buen estado físico es la capacidad óptima del cuerpo para poder funcionar. Las sesiones interminables de esfuerzo prolongado no tienen sentido para cumplir este objetivo”. Cuando una persona termine una sesión de ejercicios físicos, no debe sentirse exhausto sino revigorizado. Sanne H.(2017).

Constituyen lesiones muy frecuentes las originadas por ejercicios muy vigorosos sin un calentamiento previo, los programas de trote y carreras en sujetos mayores, obesos y en sobrepeso corporal, sobre todo cuando se realizan sobre superficies muy duras (asfalto, concreto, entre otros) ejercicios de levantamientos de pesas con

grandes volúmenes de carga, los ejercicios de gran intensidad (sprint, saltos, entre otros), lesiones por microtraumas (impactos) a repetición como los observados en la práctica de deportes como el baloncesto, voleibol y carreras de largo aliento en las cuales pueden llegar a producirse fracturas por fatiga.

De toda esta gama de lesiones del sistema osteomioarticular, sin tener en consideración las lesiones traumáticas que pueden ser resultado de contacto personal en algunos deportes, las que se observan con mayor frecuencia en la práctica médica diaria son las lesiones ligamentosas y musculares de miembros inferiores sobre todo de tobillo, rodilla y pie y dentro de ellas especial relevancia para las insercionitis (Aquiles, tendón rotuliano, fascia plantar, entre otros), periostitis, principalmente de la tibia; sinovitis (tobillo, rodilla, cadera, entre otros) y mialgias de todo tipo. Le siguen en orden de frecuencia los dolores a nivel de la columna vertebral: sacrolumbalgias, dorsalgias o cervicabra- quialgias. En los miembros superiores es frecuente la epicondilitis, la bursitis deltoidea, las lesiones del manguito rotador externo y las lesiones de muñeca y dedos. Afortunadamente con una menor frecuencia observamos lesiones musculares graves como los desgarros y las rupturas musculares

### **¿Cuáles son los beneficios de los ejercicios de rehabilitación?**

Todas las personas pueden beneficiarse de hacer ejercicio. Pero si usted tiene algún tipo de problema cardíaco, los beneficios del ejercicio serán todavía mayores que para la mayoría de las personas. Los programas de rehabilitación cardíaca están diseñados para restablecer su funcionamiento físico y ayudar a mantenerlo. Ya sea que su meta sea volver a trabajar lo antes posible, tener un estilo de vida más activo o lograr un nivel de independencia para mejorar su calidad de vida, el ejercicio debe ser una parte regular de su rutina.

Usted puede beneficiarse del ejercicio tanto si hace ejercicio a un alto nivel de intensidad por solo un corto tiempo o a una baja intensidad por un período de tiempo más prolongado. Si, por ejemplo, usted es una persona a quien le cuesta hacer ejercicio, todavía puede obtener los beneficios del ejercicio regular simplemente saliendo a caminar.

De acuerdo a Retchnizen P. A. et al.(2021).Los ejercicios de rehabilitación cardíaca pueden:

- Bajar su riesgo de morir de enfermedad cardíaca.
- Bajar la presión arterial.
- Mejorar sus niveles de colesterol.
- Ayudarle a controlar la diabetes.
- Aliviarle los síntomas de angina y hacer que sucedan menos a menudo.
- Reducir sus síntomas de insuficiencia cardíaca.
- Ayudarle a bajar de peso o a mantenerse en un peso saludable.

### **Organización por Etapas de los Programas de Rehabilitación en Cardiopatas**

Cada etapa tiene sus objetivos específicos,

- Conservar las capacidades presentes del enfermo y prepararlo física y psicológicamente para asumir la etapa posterior.
- Evaluar los riesgos y complicaciones, establecer pronósticos.
- Disminuir la morbilidad evolutiva.
- Garantizar las acciones educacionales.
- Orientar las proyecciones laborales en virtud de las circunstancias.

Describiremos de modo sintético la esencia del trabajo médico en cada fase.

- Fase I (hospitalaria)
- Fase II (convalecencia)
- Fase III (mantenimiento)

Fase I (hospitalaria):Consta de dos periodos:

- Unidad de cuidados intensivos.
- Sala de hospitalización.

En la unidad de cuidados intensivos el paciente es atendido por rehabilitación cardíaca tan pronto las condiciones lo permitan y esté libre de complicaciones ominosas y síntomas incapacitantes. Se le permitirá el autoservicio mínimo (peinarse, afeitarse, lavarse la boca y cara, entre otros). Se le permitirá sentarse en la cama e ir al baño próximo (está comprobado que el gasto energético y las

tensiones que sufre el paciente son mayores cuando se pretende que haga sus necesidades en la cama mediante la cuña).

Se iniciarán ejercicios pasivos de movilización de miembros y activos asistidos a articulaciones pequeñas y medianas, así como masajes de activación circulatoria. Se controlarán pulso y TA cuidando que no sobrepasen en más de 15 pulsaciones la FC basal y 20 mmHg la TAS o 5 mmHg la TAD. Se será solícito y optimista en la relación verbal con el paciente, evitando el trato mecánico y formalmente técnico, que genera ansiedad e incertidumbre. Las actividades físicas toleradas no rebasan el nivel de 3 Mets (equivalente metabólico que representa el gasto calórico de una persona en reposo). Es

no es buen momento para emprender tareas educacionales ni críticas al estilo de vida impropio.

Fase II (convalecencia): Comienza con el alta del hospital y se extiende hasta la reincorporación al trabajo o actividades sociales plenas en caso de pacientes jubilados o que no trabajen. Esta etapa tiene una duración de dos a tres meses como promedio. Es habitual que el paciente sostenga un vínculo estrecho con el hospital, dado por su concurrencia asidua a la realización de ejercicios terapéuticos crecientes en complejidad y exigencia, pruebas biomédicas y funcionales, consultas médicas, etc. La gravedad recién vivida le genera sensaciones de inseguridad que se compensan en gran medida en sus visitas al hospital, busca consejo para toda suerte de decisiones y tiene avidez para la información técnica sobre sus problemas. Es el mejor periodo para reforzar el trabajo educacional e imbuirle entusiasmo por luchar personalmente contra sus factores de riesgo. Se insistirá en la reducción de peso, nocividad del hábito de fumar y establecimiento de estilos de vida saludables.13-14

Fase III (mantenimiento): Entre 60 y 90 días del alta hospitalaria se realizará una prueba de esfuerzo y se hará una evaluación integral del caso, determinándose su grado capacidad para su trabajo. De forma paulatina muchos de los pacientes a partir de ese momento comienzan a distanciarse del hospital al disponer de menos tiempo o por la propia sensación de bienestar, lo que ya no los compulsa tanto como

antes. Por otra parte la propia dinámica de la actividad hospitalaria va determinando el espaciamiento de las consultas de control. Van ganando así trascendencia la relación del paciente con las instancias de la atención primaria de salud que desempeñan un papel decisivo en mantener vigentes los principios adoptados por el enfermo en su fase crítica

Los objetivos trazados para esta etapa son los siguientes

- Disminuir los síntomas y signos de la enfermedad, tanto en reposo como durante el ejercicio.
- Mejorar su capacidad de trabajo o aptitud física en relación con su actividad laboral específica.
- Reducir la morbimortalidad.

### **Valoración Clínica de los Cardiopatas**

El especialista a nivel de la atención primaria de salud deberá tener en consideración las siguientes valoraciones clínicas para la atención de los cardiopatas:

- Caso estable: no síntomas ni signos o síntomas mínimos o ligeros con patrón de aparición predecible y fácil control espontáneo o con medicamentos. No morbimortalidad importante. Categoría funcional I-II. Puede ser atendido a nivel de la atención primaria. Se sugiere consulta de especialidad una o dos veces al año para controles especiales
- Caso dudoso: estabilidad interrumpida por síntomas de reciente aparición y/o incierta interpretación. Respuestas inadecuadas al ejercicio habitual. Remisión eventual al especialista hasta esclarecer la situación. Reincorporación a la atención primaria según el resultado.
- Caso inestable: síntomas claramente anormales. Angor de empeoramiento progresivo. Incremento del consumo de nitritos o antihipertensivos para obtener control, síntomas de descompensación (disnea y/o taquicardia, reducción de la categoría funcional). Consulta urgente con el especialista. Atención secundaria por periodo prolongado

### **Factores de Riesgo Cardiovascular**

La valoración de los factores de riesgo y la distinción entre la prevención primaria y secundaria de la cardiopatía coronaria se han convertido en una preocupación clínica actual, cuando el facultativo se enfrenta a individuos con la posibilidad de padecer la enfermedad (prevención primaria) o con esta ya establecida (prevención secundaria). Después del diagnóstico de una afección del corazón o de recibir el alta del hospital, en la mayoría de casos la rehabilitación cardíaca empieza cuanto antes. La rehabilitación cardíaca normalmente incluye al menos una sesión semanal supervisada y dura de tres a cuatro meses, para un total de 36 sesiones

El objetivo es ayudarlo a volver a llevar una vida activa y reducir el riesgo de tener otros problemas del corazón. Un equipo de especialistas creará un plan para usted que incluye entrenamiento físico, educación para una vida cardíaca sana y asesoramiento para reducir el estrés.

### **¿Cuáles son los ejercicios recomendados para personas con problemas cardíacos?**

Escoja una actividad aeróbica como caminar, nadar, trotar suavemente o montar en bicicleta. Haga esto por lo menos de 3 a 4 veces por semana. Haga siempre 5 minutos de estiramiento o camine un poco para calentar los músculos y el corazón antes de hacer ejercicio.

### **¿Cuáles son los programas de rehabilitación?**

- Programas de Rehabilitación
- Programa de fisioterapia
- Programa de logopedia
- Programa de terapia ocupacional
- Programa de psicoterapia
- Programa de psicomotricidad: ...
- Programa de habilidades sociales: ...
- programa de apoyo escolar: ...
- programa de integración sensorial

Qué busca lograr la Fase I de la rehabilitación cardíaca en el paciente.

Los objetivos de ésta son mejorar la ventilación pulmonar y el intercambio de gases, fortalecer el músculo respiratorio principal (diafragma), minimizar disnea, facilitar la eliminación de secreciones bronquiales y aumentar la tolerancia al ejercicio físico

### **¿Cuánto tarda el corazón en recuperarse después de un infarto?**

En la mayoría de las personas, desaparecen después de 2 o 3 semanas

### **Métodos y Terapias de Rehabilitación**

- Terapia manual.
- Terapia de movimiento fisioterapéutico.
- Fisioterapia (crioterapia, terapia de ultrasonido, termoterapia, electroterapia)
- Hidroterapia.
- Terapia instrumental miofascial.
- Reeducción propioceptiva.
- Osteopatía estructural.
- Taping

Los ejercicios de rehabilitación cardíaca pueden

- Bajar su riesgo de morir de enfermedad cardíaca.
- Bajar la presión arterial.
- Mejorar sus niveles de colesterol.
- Ayudarle a controlar la diabetes.
- Aliviarle los síntomas de angina y hacer que sucedan menos a menudo.
- Reducir sus síntomas de insuficiencia cardíaca.
- Ayudarle a bajar de peso o a mantenerse en un peso saludable

### **Beneficios del ejercicio aeróbico para el corazón**

El corazón es un músculo con fibras que le permiten contraerse y bombear sangre. Al igual que los demás músculos del cuerpo, el corazón responderá al ejercicio. Cuando un músculo se usa durante el ejercicio, las fibras dentro de este se fortalecen y se vuelven más eficientes. Aumentar la frecuencia cardíaca durante el ejercicio aeróbico no solo fortalece el corazón mismo sino que también ayuda a que

más sangre circule por el organismo. La sangre contiene oxígeno y nutrientes que mejoran la salud y la eficiencia de muchos de los sistemas importantes del cuerpo.

### **Otros beneficios del ejercicio aeróbico**

Hay muchos otros beneficios físicos y mentales del ejercicio aeróbico para la rehabilitación cardíaca

Beneficios físicos:

- Aumenta su capacidad aeróbica (la capacidad del organismo de usar oxígeno)
- Aumenta el volumen pulmonar y la capacidad de los pulmones para recibir oxígeno
- Reduce las demandas del corazón en reposo así como durante el ejercicio
- Reduce la presión arterial
- ☐ Puede reducir su proporción de grasa corporal

Beneficios mentales:

- Reduce la ansiedad
- Ayuda a mejorar la depresión de leve a moderada
- Ayuda a mejorar el ánimo, la autoestima y el autoconcepto

Conclusiones

Los logros de la cardiología en las últimas décadas han sido espectaculares, sobre todo cuando nos referimos a los medios diagnósticos incruentos, el arsenal terapéutico se ha incrementado, se han perfeccionado las técnicas derivadas del cateterismo cardíaco y el tratamiento quirúrgico se ha consolidado.

A todo esto, es preciso añadir los estudios epidemiológicos recientes sobre factores de riesgo cardiovascular, estudios de intervención con el empleo de diferentes fármacos y otros procedimientos.

Todos estos avances han permitido que en varios países se haya alcanzado una regresión de la morbimortalidad cardiovascular y concretamente la debida a

cardiopatía coronaria; a pesar de ello esta entidad continúa siendo un gran azote en el mundo.

La necesidad de su prevención, tanto primaria como secundaria, sigue siendo prioritaria y en ella se enmarca la rehabilitación cardíaca, la cual puede ser aplicada no solo a la cardiopatía coronaria, sino también a diversas entidades cardiovasculares.

### Referencias bibliográficas

Halhuber M.J. (2021). Organization de la rehabilitación cardiológica en central Europe: Retrospectiva, presente, perspectiva futura Wien- Klin- Wochensha.107(24):756-759.

Oldridge N.B, (2019). Guyatt GH, Fisher ME, Rimm AA. Rehabilitación cardíaca después de un infarto de miocardio. Experiencia combinada de ensayos aleatorios. JAMA.260:945-950.

O Connon G.T. (2017). Buring JE, Yusuf S. Una descripción general de los ensayos aleatorios de rehabilitación con ejercicio después de UN infarto de miocardio. Circulación.80:234-244.

Denolin H. (2021). Presente y futuro de la rehabilitación cardíaca. Rehabilitación cardíaca integral. Basilea. Karger. AdvCardiol31:102-106

Kentala E. (2019). Aptitud física y viabilidad de la rehabilitación física después de un infarto de miocardio en hombres en edad laboral. Ann Clin Res. 4(Suppl 9).

Sanne H.(2017). Tolerancia al ejercicio y entrenamiento físico de pacientes no seleccionados después de un infarto de miocardio. Acta MedScand.(Suppl 551).

Wilhelmssen L., Sanne H, Elmfeldt D, Grimby G, Tibblin G, Wedel H Un (2021). Ensayo controlado de entrenamiento físico después de un infarto de miocardio. Efecto sobre el factor de riesgo, reinfarto no fatal y muerte. Med anterior. Med.4:491-508.

Shaw L.W. (2017). Para el personal del Proyecto: Efecto de un programa de ejercicio supervisado prescrito sobre la mortalidad y morbilidad cardiovascular en pacientes después de un infarto de miocardio. El Proyecto Nacional de Ejercicio y Enfermedades del Corazón. Soy J Cardiol. 48:39-46.

.Rechnitzen P.A. (2021).Cunningham DA, Andrew GM. Relación del ejercicio con la tasa recurrente de infarto de miocardio en hombres. Estudio colaborativo del corazón del ejercicio de Ontario. Soy J Cardiol;51:65-69.

WHO Techn Rep Ser No 270., 1964.13.OMS Techn Rep Ser No 270. Rehabilitación de pacientes con enfermedades cardiovasculares. Informe de un Comité de Expertos de la OMS. 2021. OMS, Ginebra

## **FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE ARTEMISA**



## **MANUAL DE IDEAS PARA UN ENVEJECIMIENTO SALUDABLE**

Dra. Viviana Pérez Fernández

vivianaperez@infomed.sld.cu, 53 58753433, <https://orcid.org/0000-0003-1434-6005>, Facultad de Ciencia Médicas de Artemisa. Cuba, Especialista de Primer grado MGI y en Psiquiatría General. Máster en Longevidad Satisfactoria. Máster en Síndromes Demenciales. Profesora Auxiliar. Doctoranda en Ciencias de la Educación en la Cátedra de Educación Avanzada.

Lic. Gabriela Díaz Pérez

gabitajs97@gmail.com, 56926091671, <https://orcid.org/0000-0001-9917-3355>, Universidad de Concepción. Chile, Licenciada en psicología. Profesora Instructora. Estudiante de Doctorado en Psicología.

### **Resumen**

**Introducción:** la vejez es una batalla necesaria al pasar de los años, envejecer con salud es el premio mayor que se alcanza. Vivir con plenitud, satisfacción y sentido favorecerá un envejecimiento saludable.

**Objetivo:** diseñar un “Manual de IDEAS” para un Envejecimiento Saludable para ancianos pertenecientes a la Catedra Universitaria del Adulto Mayor del municipio Bauta.

**Métodos:** para el diseño del manual se partió de la realización de un estudio descriptivo, retrospectivo, de corte transversal, mediante observación sistemática estructurada con enfoque mixto en la Catedra Universitaria del Adulto Mayor del municipio Bauta, entre los años 2013 y 2020. El universo coincidió con la muestra y se tuvieron en cuenta criterios de inclusión, exclusión y salida, como instrumento se utilizó una Guía de Observación.

**Resultados:** el manual elaborado consta de 103 páginas, divididas en siete capítulos y anexos. El lenguaje utilizado es ameno y sencillo, tiene indicaciones de uso en su contenido y no requiere personal para explicar cómo utilizarlo. Está diseñado de forma tal que cada capítulo puede ser leído sin necesidad de haber leído los anteriores, así el lector comenzará por el capítulo que desee. Está destinado a adultos mayores.

**Conclusiones:** se elaboró el manual para actualizar a los ancianos en temáticas relacionadas con el Envejecimiento Saludable; se espera los ancianos sean portadores y transmisores de información. Posterior a su implementación se deben modificar positivamente los estilos de vida inadecuados en los ancianos e incrementar la calidad de vida de estos.

**Palabras clave:** envejecimiento saludable, adulto mayor, manual de ideas

## Summary

**Introduction:** old age is a necessary battle as the years go by, aging healthily is the greatest prize that is achieved. Living with fullness, satisfaction and meaning will promote healthy aging.

**Objective:** to design an “IDEAS Manual” for Healthy Aging for elderly people belonging to the University Chair of the Elderly of the Bauta municipality.

**Methods:** for the design of the manual, we started from carrying out a descriptive, retrospective, cross-sectional study, through structured systematic observation with a mixed approach in the University Chair of the Elderly of the Bauta municipality, between 2013 and 2020. The universe coincided with the sample and inclusion, exclusion and exit criteria were taken into account; an Observation Guide was used as an instrument.

**Results:** the prepared manual consists of 103 pages, divided into seven chapters and annexes. The language used is pleasant and simple, it has instructions for use in its content and does not require personnel to explain how to use it. It is designed in such a way that each chapter can be read without having to have read the previous ones, so the reader will start with the chapter they want. It is intended for older adults.

**Conclusions: the manual** was prepared to update the elderly on topics related to Healthy Aging; The elderly are expected to be carriers and transmitters of information. After its implementation, inadequate lifestyles in the elderly must be positively modified and their quality of life increased.

**Keywords:** healthy aging, older adults, manual of ideas

### **Introducción:**

El deseo de poder vivir más años ha sido un sueño de muchas generaciones en la historia de la humanidad. ¿Cuántas veces hemos oído decir: «¡Cómo me gustaría vivir unos años más!»? Pues bien, los progresos en la medicina, el desarrollo social con más oportunidades de bienestar y la conciencia de las personas sobre la importancia de vivir saludablemente han hecho realidad este anhelo.

Los adultos mayores ocupan un lugar en la sociedad que ha cambiado históricamente, y este cambio ha estado condicionado por múltiples factores. Hoy en día, en los países desarrollados, llegar a una edad avanzada ha dejado de ser algo excepcional. (Villarreal Angeles, M. A. et al 2021)

Actualmente destaca un marcado aumento de la población adulta mayor a nivel mundial, se ve reflejado en un aumento de la población mayor, considerada adulta mayor en relación a la edad cronológica de 60 años o más. (Guerrero-Castañeda, R.F. et al 2019)

Hay una variedad en la forma en cómo se vive el envejecimiento y la vejez, esta depende de las características socioculturales donde el anciano se ha desenvuelto,

algunas veces está marcada por deterioro, sin embargo, la vejez debe ser vivida con plenitud, satisfacción vital y con un sentido de calidad de vida óptimo. (Guerrero-Castañeda, R.F. et al 2019)

Envejecer con salud constituye un reto en la sociedad actual.

En su tesis doctoral la Doctora en Ciencias de la Educación Gladys Calderín Milián; 2012 define al Envejecimiento Humano como: Proceso inherente al ciclo vital durante el cual se acumulan modificaciones no evitables y evitables, irreversibles y reversibles, de origen biológico, psicológico y social, que interactúan entre sí; dependientes del genoma, la herencia socio-cultural, el ambiente y el estilo de vida de cada ser humano. (Calderín Milián, G. 2012)

El envejecimiento demográfico en Cuba es condicionado en gran medida por las políticas de salud pública, y de desarrollo social implementadas desde 1959 que favorecieron en un primer momento el crecimiento de la población, la paulatina elevación de los índices de esperanza de vida y el incremento de la proporción de personas de 60 y más años en su pirámide poblacional, Este nuevo y actual escenario gerontológico conformado por 11 230 142 habitantes, de ellos el 20,1 % con 60 años y más de edad, advierte un decrecimiento absoluto de la población y un aumento en el número de personas de 75 años y más. (Yordi García, M. J.; Ramos Monteagudo, A. M. 2019)

En consonancia con lo acotado arriba, es ineludible que la atención a los elevados niveles de envejecimiento de la población cubana en los momentos actuales demanda que la política de salud amplíe la idea de la salud como un objetivo social y promueva el enfoque de las determinantes sociales lo que requiere la mediación de otros sectores sociales además del sanitario en los procesos de salud personal y colectiva. (Yordi García, M. J.; Ramos Monteagudo, A. M. 2019)

Apremia el reconocimiento de entornos propicios para la salud en una sociedad demográficamente envejecida, como la cubana (considerada para el año 2050 como una de las más envejecidas del mundo con un 39,7 %, de personas mayores de 60 y más años). (Yordi García, M. J.; Ramos Monteagudo, A. M. 2019; World Population Ageing 2015)

Se trata también, de desarrollar un proceso de capacitación de las personas en particular de los mayores para ejercer mayor control de su salud y mejorarla. El

programa universitario de educación de personas mayores a través de las Cátedras del Adulto Mayor en Cuba (CUAM). Programas educativos dirigidos a personas mayores, constituidos como cátedras en las Universidades de todo el país, y el centro rector desde el año 2000 es la Universidad de La Habana, que funcionan en los espacios comunitarios y las instituciones de atención y cuidado de mayores resultan una excelente oportunidad para alcanzar los propósitos de promoción de salud. (Castro, R. 2016, [citado 16 Oct 2019])

Cada vez adquiere mayor importancia en la sociedad cubana el desarrollo de procesos educativos organizados y sistemáticos que tengan como base las necesidades de la práctica cotidiana, donde las instituciones sociales en su condición de agencias socializadoras asuman responsabilidades que abarquen, desde la promoción de las distintas acciones que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida, hasta la formación de valores que influyan positivamente en la conducta de la población.

Es por ello que las autoras se dieron a la tarea de diseñar este manual que es un instructivo de autoayuda para alcanzar un envejecimiento saludable, posee en si los pilares básicos sobre los que se debe actuar para alcanzar un envejecimiento saludable.

**Objetivo general:** Diseñar un “Manual de IDEAS” para un Envejecimiento Saludable para ancianos pertenecientes a la Catedra Universitaria del Adulto Mayor del municipio Bauta.

### **Material y método**

Los datos obtenidos para el diseño de este manual parten de un estudio descriptivo, retrospectivo, de corte transversal, mediante observación sistemática estructurada con enfoque mixto (Montero, I.; León, O. G. 2002), realizado en la Catedra Universitaria del Adulto Mayor del municipio Bauta durante el periodo comprendido entre los años 2013 y 2020. El universo coincidió con la muestra y se tuvieron en cuenta criterios de inclusión (ancianos de 60 años o más, de ambos sexos, incorporados a la CUAM del municipio Bauta que brindaron su consentimiento para formar parte de la investigación), exclusión (abandono de la cátedra) y salida (fallecimiento). El instrumento utilizado consistió en una Guía de Observación mediante la cual se obtuvieron los datos relacionados con las

necesidades de los ancianos. Partiendo de los datos obtenidos se diseñó el Manual de IDEAS para un Envejecimiento Saludable.

## **Resultados**

El manual elaborado consta de 103 páginas, divididas en siete capítulos, cada uno con anexos. El lenguaje utilizado es ameno y sencillo, tiene indicaciones de uso en su contenido y no requiere personal para explicar cómo utilizarlo. Está diseñado de forma tal que cada capítulo puede ser leído sin necesidad de haber leído los anteriores, así el lector comenzará por el capítulo que desee. Está destinado a adultos mayores.

### Distribución del manual:

#### **Figura 1. Manual de IDEAS**



Fuente: Manual de ideas.

Portada

Dedicatoria

Agradecimientos

Índice

Presentación

Sección 1. Envejecimiento saludable: proceso continuo de optimización de oportunidades para mantener y mejorar la salud física y mental, la independencia y la calidad de vida a lo largo de la vida.

Sección 2. Integración: la integración del paciente anciano a la familia y a la sociedad es vital para la entereza de sus funciones, puede integrarse a los Círculos de Abuelos, Cátedra del Adulto Mayor, grupos de artesanía, música, casas de cultura, talleres literarios, religiones diversas, organizaciones políticas y de masa, de cocina entre otros; en estas el anciano puede autotranscender a gusto.

Sección 3. **Descanso:** el descanso en trascendental para el anciano, conocer cuánto debe dormir en la noche, la higiene del sueño, la calidad del mismo, cuando se considera un sueño reparador, los tipos de durmientes, la importancia de la siesta, el dormir en compañía, la paz espiritual necesaria para un sueño pleno y feliz.

Sección 4. **Ejercicio físico y mental:**

- Físicos: realizar las actividades del hogar, bailar, caminar, taichí, gimnasia, yoga, entre otros.
- Mentales: mantenerse activo laboralmente, visitar lugares recreativos, juegos de mesa como el parchís, las damas, el dominó, el scrabble, los pasatiempos, crucigramas, semejanzas y diferencias, la sopa de letra y palabras, el sudoku, las palabras maleta, los dichos y refranes, utilización de las nuevas tecnologías, etcétera.

Estos no son excluyentes pues al caminarnos nos recreamos con el paisaje, al jugar domino reímos, conversamos, contamos, predecimos que ficha se pondrá, en fin, se complementan uno con el otro.

Sección 5. **Alimentación:** debe ser sana balanceada, poseer todos los grupos alimentarios, en cantidad y calidad suficiente, en horario adecuado. La dentición tiene un rol protagónico en los ancianos, es la base de la masticación, paso necesario para fragmentar los alimentos y puedan de estos ser absorbidos sus nutrientes.

Sección 6. **Salud:** no importa las enfermedades que se tengan, solo la compensación de estas a través de las medidas no farmacológicas y farmacológicas, cuidar la salud física, mental, sexual, elevar su autoestima y exigirse sentirse mejor cada día.

Sección 7. Reflexiones oportunas: cuanto podemos hacer para sentirnos útiles plenos, felices y necesarios.

Referencias bibliográficas

Para evaluar el impacto del manual se aplicará el mismo cuestionario antes y seis meses después de su utilización para evaluar:

1. El manual como herramienta de aprendizaje, que permite evaluar los conocimientos antes y después de su uso.
2. El grado de satisfacción de los participantes.

El manual podrá ser enriquecido y actualizado paulatinamente (se propone cada año)

### **Discusión**

El manual propone, como su nombre lo indica, **IDEAS** para un envejecimiento saludable.

Las autoras coinciden con otros autores en relación a que favoreciendo la inserción social se eleva la calidad de vida de los ancianos.

Es menester promover la idea de que el proceso de envejecimiento de las personas requiere entornos propicios para su salud que incorporan aspectos físicos, pero también sociales del medio de convivencia. Reconocer que el lugar donde las personas mayores viven, sus hogares, familias, las condiciones personales para estar activos, (física y cognitivamente), integrados, aptos para identificar y realizar sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades, disponer de recursos y hacer uso de las oportunidades para vivir y actuar deben ser tomadas en consideración. En tanto el contexto social, donde reproducen sus propias vidas es una condición ineludible de salud que no solo incorpora la ausencia o atención de enfermedades. (Yordi García, M. J.; Ramos Monteagudo, A. M. 2019)

..... en la Ciudad del Anciano mediante un tratamiento no farmacológico se obtiene un mayor impacto en la calidad de vida mediante diversas actividades colectivas, como lo son el gimnasio, tejido, manualidades, lecturas y campamentos, entre otras. (Villarreal Angeles, M. A. et al 2021)

La familia es y será la célula básica fundamental de la sociedad, las modificaciones surgidas por el crecimiento poblacional del adulto mayor, serán responsables de modificaciones en este núcleo.

Los informes de la Organización Mundial de la Salud y los de la Organización de las Naciones Unidas, coincidieron también, en que el crecimiento poblacional del adulto mayor, traerá consecuencias para la planificación de la política pública. Es decir, en el mercado laboral y financiero, en la demanda de bienes y servicios (viviendas, transportes y protección social, entre otras), para la estructura familiar y al mismo tiempo, afectará los lazos entre generaciones. (Hernández-Carrasquillo, J. E.; González-Tardí, S. E. 2020)

La inserción social a organizaciones religiosas puede ser una opción a tener en cuenta.

De acuerdo al Inventario de Estrategias de Afrontamiento Religioso de Juan A. González Rivera y Orlando M. Pagán Torres del 2018, un total de 30 participantes de la tercera edad jubilados manifestaron utilizar las estrategias de afrontamiento religioso, lo que representó el 100% de los participantes. La estrategia de afrontamiento religioso más utilizada por los participantes de la investigación fue la creencia religiosa: Continuar confiando en Dios en un 83%, equivalente a 25 personas, con una media de 3.33 y la moda de 4 (representando totalmente). (Hernández-Carrasquillo, J. E.; González-Tardí, S. E. 2020)

Cuidar la salud ejercitando la mente es desde el siglo I a.c., un pilar básico para prevenir las enfermedades neurodegenerativas.

En el siglo I a.c., el filósofo romano Cicerón escribía que la «debilidad senil», lo que hoy conocemos genéricamente como demencia, solo afectaba a aquellas personas ancianas que eran «débiles de voluntad» y no continuaban ejercitando sus facultades mentales hasta el fin de sus vidas. De este modo, Cicerón se diferenciaba de sus predecesores de la Grecia clásica, como Aristóteles y Platón, al advertir que la demencia senil no afectaba a todas las personas por igual. Aquella era quizá la primera muestra del ser humano enfrentándose con un fenómeno que aún hoy estamos tratando de comprender, el de las enfermedades neurodegenerativas. Pero, aunque actualmente la medicina todavía explora hasta qué punto el entrenamiento mental puede combatir algunos de sus efectos, hace más de 2 000 años Cicerón nos marcó el camino para entender que el deterioro extremo del cerebro a edades avanzadas no es una consecuencia natural del paso de los años, sino una enfermedad. O, mejor dicho, más de 200 enfermedades conocidas hoy y catalogadas conjuntamente como trastornos degenerativos; muy diversos en sus posibles causas, procesos patológicos y síntomas, e incluso en sus edades de aparición, pero que tienen en común la destrucción del tejido en el cual residen nuestro raciocinio, nuestra memoria y el control del resto del organismo.

Como ya hemos señalado, a medida que envejecemos vamos sufriendo una pérdida de facultades, no solo físicas, sino también mentales. Del mismo modo que el paso de los años deja huella en nuestros huesos y músculos o en el funcionamiento de

nuestros órganos, también en el cerebro se notan los achaques de la edad, en forma de una pérdida neuronal moderada y progresiva que hace mella en nuestras habilidades mentales. Existe toda una serie de procesos descritos que forman parte del envejecimiento natural del cerebro y que incluyen cambios químicos, genéticos, estructurales y funcionales, lo que a su vez se traduce en un mayor o menor deterioro de ciertas capacidades como la memoria, la orientación, el habla o el lenguaje, entre otras.

La literatura es un espacio para el disfrute y la recreación sana.

De acuerdo con Oliveira Medrado (2019), en el acto de leer la asignación de sentido a un texto va más allá de estos procesos mentales, porque: El sentido es lo que lleva al hombre a la realización y plenitud de [...] su esencia humana [...] desde un proceso dialógico e interactivo entre el texto y el contexto, en lo que, de hecho, constituye la esencia de la lectura. (Medrado, S. 2019, p. 38).

La práctica de ejercicios físicos es muy necesaria para la salud del anciano.

La actividad física parece ser el único método probado y seguro que puede mantener la capacidad funcional de un individuo, así como impedir incluso revertir los cambios en la composición corporal asociados al envejecimiento, particularmente la pérdida del músculo esquelético. Los adultos mayores son el grupo de la población que más se beneficia de esta actividad, y la principal diferencia entre los programas de actividad física para jóvenes es la forma como se aplica, es decir, con un inicio bajo y un avance lento. (Duque F., et al 2020)

Los adultos mayores valoran su calidad de vida en términos de funcionalidad, y depender de los demás se percibe como un efecto que tiene repercusiones muy negativas en su vida (Cerquera et al., 2017; Duque F., et al 2020)

La actividad física parece ser el único método probado y seguro que puede mantener la capacidad funcional de un individuo, así como impedir incluso revertir los cambios en la composición corporal asociados al envejecimiento, particularmente la pérdida del músculo esquelético. Los adultos mayores son el grupo de la población que más se beneficia de esta actividad, y la principal diferencia entre los programas de actividad física para jóvenes es la forma como se aplica, es decir, con un inicio bajo y un avance lento. (Duque F., et al 2020)

Consideran las autoras el manual será útil para los ancianos; la apropiación de ideas sanas puede influir positivamente en su forma de envejecer y su envejecimiento ser saludable, descubriendo una vejez con calidad de vida.

**Conclusiones:** Se elaboró el manual para actualizar a los ancianos en temáticas relacionadas con el Envejecimiento Saludable; se espera los ancianos sean portadores y transmisores de información en su escenario. Posterior a su implementación se deben modificar positivamente los estilos de vida inadecuados en los ancianos e incrementar la calidad de vida de estos.

### Referencias bibliográficas

- Calderín Milián, G (2012). Concepción teórica para la educación de un envejecimiento saludable. [Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación, Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona]. La Habana. 2012.
- Castro, R. (2016). De la sociología en la medicina a la sociología de la salud colectiva: apuntes para un ejercicio de reflexividad. Salud colect [Internet]. Ene 2016 [citado 16 Oct 2019];12(1):[aprox. 13 p.]. Disponible en:<http://www.scielo.org.ar/pdf/sc/v12n1/1851-8265-sc-12-01-00071.pdf>
- Cerquera, A., Uribe, A., Matajira, Y. y Correa, H. (2017). Dependencia funcional y dolor crónico asociados a la calidad de vida del adulto mayor. Psicogente, 20(38), 398-409.
- Department of Economic and Social Affairs Population Division. World Population Ageing 2015 (ST/ESA/SER.A/390) [Internet]. United Nations, New York; 2015 [citado 14 Oct 2019]. Disponible en: [http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015\\_Report.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf)
- Duque F., L.M., Ornelas C., M. y Benavides P., E.V. (2020). Actividad física y su relación con el envejecimiento y la capacidad funcional: una revisión. Psicología y Salud, 30(1), 45-57.
- Guerrero-Castañeda RF, Menezes TMO, Prado ML, Galindo-Soto JA. Spirituality and religiosity for the transcendence of the elderly being. Rev Bras

Enferm. 2019;72(0):259-65. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0840>

- Hernández-Carrasquillo, J. E., & González-Tardí, S. E. (2020). Afrontamiento religioso y sentido de la vida en adultos mayores jubilados. *Revista Caribeña de Psicología*, 4(3), 244-258. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i3.3943>
- Lanciego, J. L. (2020) Los trastornos cerebrales. La lucha contra las enfermedades neurodegenerativas. Capítulo: Frenar la degeneración del cerebro. Página 7. ISBN: 978-607-9495-24-4
- Lanciego, J. L. (2020) Los trastornos cerebrales. La lucha contra las enfermedades neurodegenerativas. Capítulo: Frenar la degeneración del cerebro. Página 23. ISBN: 978-607-9495-24-4
- Montero, I.; León, O. G. (2002) Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/ ISSN 1576-7329*. Vol. 2, Nº 3, pp. 503-508
- Oliveira Medrado, S. (2019) La lectura como promotora de la capacidad noética del auto-distanciamiento y de la asertividad. [tesis doctoral]. Buenos Aires: Universidad Argentina John F. Kennedy, Argentina.
- Villarreal Angeles, M. A.; Moncada Jiménez, J.; Ochoa Martínez, P. Y.; Hall López, J. A. (2021) Percepción de la calidad de vida del adulto mayor en México. *Federación Española de Asociaciones de Docentes de Educación Física (FEADEF), Retos*, 41, 480-484. ISSN: Edición Web: 1988-2041 <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/index>
- Yordi García, M. J.; Ramos Monteagudo, A. M. (2019) Pertinencia de la promoción de salud en el escenario gerontológico cubano actual. *Rev. Arch Med Camagüey Vol23(6) ISSN 1025-0255*

## FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE ARTEMISA



## DECÁLOGO PARA REFORZAR EL SENTIDO DE LA VIDA EN ANCIANOS

Dra. Viviana Pérez Fernández

vivianaperez@infomed.sld.cu, 53 58753433, <https://orcid.org/0000-0003-1434-6005>, Facultad de Ciencia Médicas de Artemisa. Cuba, Especialista de Primer grado MGI y en Psiquiatría General. Máster en Longevidad Satisfactoria. Máster en Síndromes Demenciales. Profesora Auxiliar. Doctoranda en Ciencias de la Educación en la Cátedra de Educación Avanzada.

Lic. Gabriela Díaz Pérez

gabitajs97@gmail.com, 56926091671, <https://orcid.org/0000-0001-9917-3355>, Universidad de Concepción. Chile, Licenciada en psicología. Profesora Instructora. Estudiante de Doctorado en Psicología.

## Resumen

**Introducción:** el envejecimiento constituye un problema de salud en el orbe e implica a todos los sectores de la sociedad. Como se arriba a esta etapa depende en gran medida del sentido que cada cual le otorgue a su vida.

**Objetivo:** diseñar un Decálogo para reforzar el Sentido de la Vida en ancianos de Bauta en el año 2022.

**Métodos:** para el diseño del decálogo manual se partió de la realización de un estudio descriptivo, retrospectivo, de corte transversal, mediante observación sistemática estructurada con enfoque mixto en la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor del municipio Bauta, entre los años 2013 y 2020. El universo coincidió con la muestra, se tuvieron en cuenta criterios de inclusión, exclusión y salida; como instrumento se utilizó una entrevista semiestructurada.

**Resultados:** se diseñó un documento de dos cuartillas que contiene diez planteamientos e imágenes afines elaborado en forma de tríptico con lenguaje acorde y letras medianas aptas para ancianos; posee elementos reforzadores de vida con un sentido positivo definido. En él se promueve ampliar la inserción social, desarrollar intereses hacia actividades diversas, redescubrir vivencias que enriquezcan las relaciones de pareja, ser responsable en el consumo de los

medicamentos, aprovechar las experiencias acumuladas para transmitir las a las nuevas generaciones y otros elementos.

**Conclusiones:** Fue diseñado el decálogo para ancianos que puede ser utilizado en la comunidad, hogares de ancianos, cátedras del adulto mayor u otro entorno que requiera elevar el sentido de la vida en estos.

**Palabras clave:** adulto mayor, decálogo, sentido de la vida

## Summary

**Introduction:** aging constitutes a health problem in the world and involves all sectors of society. How you reach this stage depends largely on the meaning that each person gives to their life.

**Objective:** design a Decalogue to reinforce the Meaning of Life in the elderly of Bauta in the year 2022.

**Methods:** for the design of the manual decalogue, the starting point was to carry out a descriptive, retrospective, cross-sectional study, through structured systematic observation with a mixed approach in the University Chair of the Elderly of the Bauta municipality, between 2013 and 2020. The universe coincided with the sample, inclusion, exclusion and exit criteria were taken into account; A semi-structured interview was used as an instrument.

**Results:** a two-page document was designed that contains ten related approaches and images, prepared in the form of a triptych with appropriate language and medium-sized letters suitable for the elderly; It has life-reinforcing elements with a defined positive meaning. It promotes expanding social integration, developing interests in various activities, rediscovering experiences that enrich couple relationships, being responsible in the consumption of medications, taking advantage of accumulated experiences to transmit them to new generations, and other elements.

**Conclusions:** The decalogue for the elderly was designed that can be used in the community, nursing homes, chairs for the elderly or other environment that requires elevating the meaning of life in them.

**Keywords:** older adult, decalogue, meaning of life

## **Introducción**

Desde que el ser humano es consciente de su existencia, el sentido de la vida o la conquista de la felicidad han sido cuestiones pensadas una y otra vez a lo largo de la historia. Existen diferentes propuestas filosóficas, psicológicas y pedagógicas que abordan este tema para ofrecer herramientas que permitan afrontar la vida de una manera más placentera, dichosa y satisfactoria. (Pérez González, J. C. et al 2023) Cada anciano experimenta un tipo de vejez, sus vivencias y experiencias son únicas, de tal manera que, si esta resulta satisfactoria, hay un cúmulo de experiencias vividas que han favorecido este trayecto vital, por lo que es posible acceder a ellas y comprender desde un referencial fenomenológico el camino recorrido. (Guerrero-Castañeda, R.F. et al 2019)

Las experiencias vividas a lo largo del ciclo vital de los ancianos son un referente para aprehender el mundo y la comprensión del ser humano arrojado en ese mundo, es la clara experiencia vivida en diversos escenarios que conformaran un fenómeno particular(Guerrero-Castaneda, R.F. et al 2017 [cited 2018 Dec 01]): la trascendencia evoca esa comprensión del anciano sobre sí mismo, un ser arrojado en el mundo enfrentándose a diversas experiencias de vida, que podrán converger para comprender el fenómeno de trascendencia del ser desde el enfoque único de cada ser humano.(Heidegger, M. 2015)

Y es aquí donde aparece la importancia vital del sentido de la vida, un sentido que se pierde, se distorsiona o está mal dirigido en comunidades vulnerables como son los internos en instituciones totales, como las cárceles o los asilos para ancianos, denominadas “instituciones totales” por los procesos de hostigamiento del yo como identidad subjetiva que tienen lugar en estas organizaciones (Román, A.M. 2018), dando lugar a la frustración existencial y a la neurosis noógena.

El sentido de la vida es muy particular y se impregna de la personalidad de cada sujeto, los ancianos incorporados a la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor (CUAM) del municipio Bauta disfrutaban de su inserción a esta y participan en actividades diversas; reforzar su sentido de la vida se hace necesario e impostergable.

**Objetivo:** diseñar un Decálogo para reforzar el Sentido de la Vida en ancianos de Bauta en el año 2022.

## **Material y método**

Los datos obtenidos para el diseño del decálogo parten de un estudio descriptivo, retrospectivo, de corte transversal, mediante observación sistemática estructurada con enfoque mixto (Montero, I.; León, O. G. 2002), realizado en la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor del municipio Bauta durante el periodo comprendido entre los años 2013 y 2020. El universo coincidió con la muestra y se tuvieron en cuenta criterios de inclusión (ancianos de 60 años o más, de ambos sexos, incorporados a la CUAM del municipio Bauta que brindaron su consentimiento para formar parte de la investigación), exclusión (abandono de la cátedra) y salida (fallecimiento). El instrumento utilizado consistió en una entrevista semiestructurada mediante la cual se obtuvieron los datos relacionados con el sentido de la vida de los ancianos. Partiendo de los datos obtenidos se diseñó el Decálogo para reforzar el Sentido de la Vida en ancianos.

## **Resultados**

Se diseñó un decálogo que contiene elementos reforzadores de vida con un sentido positivo definido.

La inserción social es desde década inmemoriales un recurso de los seres humanos para lograr la comunicación, en el anciano es vital para el mantenimiento de sus facultades mentales.

Cada persona posee intereses diversos que abarcan todas las esferas de la vida, algunos prefieren bordar, otros escuchar música, leer, jugar domino, entre otras, pero, lo importante en la ancianidad es lograr realizar las actividades que se desee y disfrutar de estas.

Sentirse útil es una necesidad del anciano, realizar las actividades del hogar acordes a su edad y estado físico es una forma amena y segura de pasar el tiempo libre.

El anciano tiene un caudal de experiencias acumuladas que lo hace poseedor de criterios diversos, transmitirlos a las nuevas generaciones y saberlos defender desde una postura adecuada es un arte que se aprende desde edades tempranas y garantiza una convivencia sana y feliz.

La práctica de ejercicios físicos y mentales sistemáticamente, mantener una adecuada higiene y ser responsable en el consumo de los medicamentos constituyen pilares básicos para una vejez exitosa.

Las relaciones de pareja en todas las etapas de la vida son necesarias y en la vejez se redescubren vivencias que enriquecen esta etapa, se disfruta de una sexualidad diferente multifacética con utilización de formas alternativas que satisfacen ese deseo existente, su práctica robustece la relación de pareja.

#### Frases que componen el decálogo (Anexo 1)

1. Amplíe la inserción social a través de vías como: retomar las antiguas amistades, personales o por teléfono, Círculos de Abuelos, Universidad del Adulto Mayor, etc.
2. Desarrolle intereses hacia diversas actividades tales como lecturas, artes manuales, juegos de mesa y otras actividades que contribuyan al empleo del tiempo libre.
3. Desarrolle labores domésticas acordes a su edad y estado físico que favorezcan el sentimiento de utilidad.
4. Defienda sus criterios desde una postura adecuada, tomando en cuenta los puntos de vista de los demás.
5. Cuide de su salud física a través de la práctica sistemática de ejercicios físicos.
6. Cuide su salud mental, manteniendo activa su mente, ejercite la memoria y evite los conflictos.
7. Mantenga una adecuada higiene, que le propicie bienestar y una autoimagen agradable.
8. Redescubra o encuentre vivencias que enriquezcan las relaciones de pareja.
9. Sea responsable en el consumo de los medicamentos a usted indicados, a fin de garantizar el control de su salud.
10. Aproveche el caudal de experiencias acumuladas para transmitir las a las nuevas generaciones.

#### **Discusión**

Para reforzar el sentido de la vida en ancianos se deben abordar disímiles temáticas y la sexualidad es una de ellas.

La función sexual en la persona mayor tiene la posibilidad de ser multifacética, ya que se puede presentar en forma convencional, lo que se refiere específicamente al coito penetrativo vaginal, como también en formas alternativas que hacen referencia al sexo oral o a la masturbación, entre otras; esto apoya la evidencia existente desde los años 50 que relata la persistencia de deseo sexual y del ejercicio de la actividad sexual en las personas mayores, a pesar de la alta frecuencia de disfunciones sexuales que generan efectos negativos en el ejercicio de la función sexual. (Ocampo Muñoz, D. 2022)

En relación a temáticas vinculadas con las nuevas concepciones de parejas en los ancianos persisten dudas.

Les incomodaba la idea de romper con la imagen de la pareja tradicional (mamá y papá), en la que es evidente que debe producirse la concepción de un nuevo ser. Al respecto, planteaban que la especie se podía extinguir. No les complacía la idea de convivir en su comunidad, y mucho menos en su seno familiar, con una pareja que rompiera el modelo tradicional. Se preguntaban cómo afrontaría la Iglesia estas nuevas concepciones, qué opinarían los afrocubanos, los católicos y los cristianos al respecto. (Pérez Fernández, V. et al 2017, [citado 2023 julio 4])

La presencia de un trastorno mental puede ocasionar dificultades en los ancianos relacionadas con su autoestima, relación de pareja, familia y sociedad.

La estigmatización de las personas que padecen un trastorno mental tiene una influencia negativa en cuanto a encontrar un trabajo, una vivienda o mantener relaciones sociales con amigos o pareja. Por otro lado, estas consecuencias comportan un empeoramiento de su situación y les lleva a una desadaptación social, una baja autoestima, depresión y un aumento de la carga familiar.(Campo-Arias, A.y Herazo, E 2015 [citado:11/05/2018];Campo-Arias, A et al 2014 [citado: 22/05/2018]; Chang Paredes, N. et al 2018)

Esta situación dificulta y, a veces, impide una reinserción real en la comunidad, lo cual no facilita el objetivo principal que marca la rehabilitación psicosocial.(Silva, M. A. y Restrepo, D. 2017 [citado: 2/07/2018]; Chang Paredes, N. et al 2018)

Consideramos oportuno y pertinente el diseño del decálogo para los ancianos pues, será útil para encausar motivos, aspiraciones, intereses y convicciones, favoreciendo su vida personal, familiar y social.

**Conclusiones.** Fue diseñado el decálogo para ancianos con ideas renovadoras en todas las esferas de su vida, este puede ser utilizado en la comunidad, hogares de ancianos, cátedras del adulto mayor u otro entorno que requiera elevar el sentido de la vida en estos.

### Referencias bibliográficas

- Campo-Arias, A.; Herazo, E. (2015). El complejo estigma-discriminación asociado a trastorno mental como factor de riesgo de suicidio. *RevColombianaPsiquiatría* [Internet]. [citado:11/05/2018]; 44(4):243-50.

Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745015000438>

- Campo-Arias, A.; Oviedo, H.C.; Herazo, E. (2014). Estigma: barrera de acceso a servicios en salud mental. *Revcolombpsiquiatría* [Internet]. 2014 [citado: 22/05/2018]; 43(3):162– 167. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745014000572?via%3Dihub>

- Chang Paredes, N., Ribot Reyes, V. C., Pérez Fernández, V. (2018). Influencia del estigma social en la rehabilitación y reinserción social de personas esquizofrénicas. *Revhabancienméd* [Internet]. [citado]; 17(5):705-719. Disponible en:

<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2415>

- Fernández-Ríos, L.; García-Fernández. (2000). La religión como recurso para la promoción de la salud. *Avances en Psicología Clínica Latinoamericana* 18, 23-56.
- Guerrero-Castañeda, R.F.; Menezes, T.M.O.; Prado, M.L.; Galindo-Soto, J.A. (2019). Spirituality and religiosity for the transcendence of the elderly being. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(0):259-65. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0840>
- Guerrero-Castaneda, R.F.; Prado, M.L.; Kempfer, S.S.; Vargas, M.G.O. (2017). Momentos del proyecto de investigación fenomenológica. *IndexEnferm* [Internet]. [cited 2018 Dec 01];26(1-2):67-71. Available from: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962017000100015](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100015)

- Heidegger M. (2015). El ser y el tiempo. México: Fondo de Cultura Económica.
- Hernández-Carrasquillo, J. E., & González-Tardí, S. E. (2020). Afrontamiento religioso y sentido de la vida en adultos mayores jubilados. *Revista Caribeña de Psicología*, 4(3), 244-258. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i3.3943>
- Montero, I.; León, O. G. (2002) Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/ ISSN 1576-7329. Vol. 2, N° 3, pp. 503-508*
- Ocampo Muñoz D. (2022) Validez de apariencia y adaptación cultural del SRA-Q: cuestionario de relaciones y actividades sexuales para personas mayores. [tesis]. Universidad de Caldas, Maizales. Disponible en: [https://repositorio.ucaldas.edu.co/bitstream/handle/ucaldas/18143/DianaCarolina\\_OcampoMunoz\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucaldas.edu.co/bitstream/handle/ucaldas/18143/DianaCarolina_OcampoMunoz_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Pargament, K. I. (1997). *Psychology of religion and coping: Theory, research and practice*. The Guilford Press.
- Pérez Fernández, V.; Sánchez Figueredo, M.; Rojas Perugorría, J. L.; Díaz Pérez, G. (2017). [citado 2023 julio 4] Programa de Intervención Comunitaria «Diversidad sexual» para ancianos de la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor. *Revista Sexología y Sociedad*. 23(1) 73-83 ISSN 1682-0045 Versión electrónica. Disponible en: <http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/issue/view/73>
- Pérez González, J. C.; Suárez Jurado, C.; Rodríguez Serrano, M. A.; Mestre Navas, J. M.; Sánchez Pérez, M.; Turanzas Romero, J. ; Martín, A. I. (2023) En busca del sentido de la vida. Respuestas para un afrontamiento positivo. Reportaje / Documental / Divulgativo. Video\_AVIPDocument. Repositorio audiovisual de la UNED. Fecha: 2023-04-14. Duración: 00:23:56. Disponible en: [https://descargas.uned.es/publico/pdf/Aviso\\_Legal\\_UNED.pdf](https://descargas.uned.es/publico/pdf/Aviso_Legal_UNED.pdf)  
[http://canal.uned.es/uploads/material/64231f553056d524b8067bc2/EI\\_sentido de...](http://canal.uned.es/uploads/material/64231f553056d524b8067bc2/EI_sentido_de...)

- Reyes-Ortiz, C., Ayele, H. & Mulligan, T. (1996). Religious activity improves quality of life for ill elderly. *Clinical Geriatric*, 4, 102-106. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1996.tb02962.x>
- Román, A.M. (2018) Resignificación del sentido de la vida por medio de la lectura en contexto de encierro. La biblioterapia como recurso terapéutico de la logoterapia [Ponencia]. En: VI Encuentro de Agentes de Bibliotecas y Bibliotecarios del Mercosur: "Bibliotecas en marcha, agenda 2030 en acción"; 22 y 23 de octubre de 2018, Posadas, Misiones.
- San Martín, C. (2007). Espiritualidad en la tercera edad. *Revista Psicología, Cultura y Sociedad*, 8(1), 111-128. <https://doi.org/10.18682/pd.v8i0.420>
- Silva, M. A.; Restrepo, D. (2017). Recuperación funcional en la esquizofrenia. *Rev Colombiana Psiquiatría* [Internet] [citado: 2/07/2018]; 46(4). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.08.004>

## **EVALUACIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA CONDUCTA SUICIDA. CAIMITO, 2022**

### **Autores:**

Ms Cs. Yaquelin González García

<sup>1</sup>Policlínico Flores Betancourt, Lic. psicología. Instructora. Master psicología de la salud, [yaquegonzales1989@gmail.com](mailto:yaquegonzales1989@gmail.com)

Ms Cs. Olga Lidia Delgado Díaz

<sup>2</sup>FCMA, Departamento Postgrado, Especialista pediatría. Asistente. Master en genética médica Artemisa, [olgadelgado@infomed.sld.cu](mailto:olgadelgado@infomed.sld.cu).

### **Resumen**

La conducta suicida es una problemática relevante a nivel internacional, debido a su alta prevalencia y a su progresivo aumento. **Objetivo:** Evaluar la ejecución del Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida por los equipos de salud del Policlínico Flores Betancourt del municipio de Caimito, 2022. **Método:** estudio descriptivo de corte transversal, durante junio de 2021 a marzo de 2022. Universo constituido por 18 equipos básicos de salud del policlínico Flores Betancourt de Caimito. La investigación tránsito por dos etapas: revisión documental y evaluación de la ejecución del Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida. Se evaluaron los indicadores de estructura, proceso y resultados del programa, mediante la utilización de criterios, indicadores y estándares validados por criterios de expertos. **Resultados:** La mayoría de los indicadores evaluados en el estudio fueron inadecuados, sobre todo los relacionados con lo establecido por el programa, demostrándose deficiencias en el control y seguimiento de dichos pacientes, afectándose con ello la calidad de la atención médica. **Conclusiones:** La totalidad de los criterios de estructura fueron evaluados de inadecuados. Predominó el criterio de inadecuado en los criterios de proceso. Los criterios de resultados fueron de manera íntegra evaluados en igualdad.

**Palabras claves:** Ejecución, Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida

## INTRODUCCIÓN

En los últimos años ha existido un aumento de las enfermedades mentales, tanto en los países de bajos ingresos como en Europa Occidental y América del Norte.

Actualmente, la conducta suicida es una problemática relevante a nivel internacional, debido a su alta prevalencia y a su progresivo aumento a través de las décadas.

En los últimos años las estadísticas de suicidios a nivel mundial son muy elevadas, solamente, 80 de los 183 Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) dispone de registros civiles con buena calidad mientras que el 79% de los

suicidios del mundo ocurren en países de ingresos bajos y medianos, los países de ingresos altos la tasa de suicidio fue mucho más elevada para un 11,5 por 100000.<sup>4,7,8,9</sup>

Cuba no escapa a esta realidad, desde hace muchos años la conducta suicida ha tenido un aumento creciente, de ahí la necesidad que existió de crear un Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida (PNPACS) instaurado por el Ministerio de Salud en Cuba desde 1989 y Grupo Nacional de Psiquiatría.<sup>6</sup> Este programa como objetivos fundamentales tiene: evitar el primer intento suicida, su repetición y la consumación, así como la vigilancia epidemiológica en los diferentes niveles de atención.

En los últimos años las tasas de intento suicida se han mantenido elevadas, para el año 2018 entre las provincias que se destacan con una tasa de mortalidad bruta son Villa Clara con 21 por cada 100 000 habitantes, seguidamente Santi Spiritus con 18.2 por cada 100 000 habitantes y Artemisa con 17.3 ocupando el tercer lugar a nivel nacional, (Dirección Municipal de Salud, Departamento de Estadísticas, 2015-2019), en la mayoría de los años anteriores la provincia Artemisa se mantuvo ocupando el 8vo lugar a nivel nacional.<sup>4,7</sup>

En el municipio de Caimito, la conducta suicida constituye uno de los principales problemas de salud desde el año 1990; por ejemplo 1996 aportó una tasa de 37,7 por cada 100 000 habitantes y en estos últimos años la tasa bruta por cada 100 000 habitantes ha estado en valores tales como: para el año 2015 fue de 12,8; para el 2016 de 13,7 para el año 2017 fue de 12,8, para el año 2018 fue de 15,0 y para el 2019 fue de 16,1 mostrando que la tasa ha ido aumentando progresivamente (Dirección Municipal de Salud, Departamento de Estadísticas, 2015-2019).<sup>4,7</sup>

Debido a este escenario surgió la necesidad de utilizar métodos en la implementación de las acciones del PNPACS capaces de guiar la gestión que hasta el momento realizaba el sector salud.

Para los autores es de vital importancia destacar la relevancia que tiene la implementación de este programa en el nivel primario de atención ya que este

constituye el lugar más indicado para detectar a las personas con altos riesgos suicidas, de ahí la participación activa que deben desempeñar los equipos básicos de trabajo en el logro del cumplimiento del PNPACS.

En el Policlínico Flores Betancourt del municipio de Caimito, provincia Artemisa, no existe ningún trabajo enfocado hacia este tema unido al aumento brusco de sujetos con conducta suicida hacen la necesidad de realizar este estudio en aras de mejorar el cumplimiento del PNPACS. De tal propósito se desprende su pertinencia y necesidad de la realización de este estudio, razón que constituye la motivación principal de esta investigación.

### **Problema de investigación**

¿Cómo se ejecuta el Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida por los equipos básicos de salud del Policlínico Flores Betancourt del municipio Caimito?

Para dar solución al problema de investigación se propone el siguiente **Objetivo General**:

Evaluar la ejecución del Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida por los equipos básicos de salud del Policlínico Flores Betancourt del municipio de Caimito en el año 2022.

### **Objetivos Específicos**

1- Identificar los referentes teóricos y metodológicos relacionados con la Prevención y Atención a la Conducta Suicida por los equipos de salud del Policlínico Flores Betancourt del municipio Caimito.

2- Caracterizar la ejecución del Programa de Prevención y Atención a la Conducta Suicida por los equipos básicos de salud del Policlínico Flores Betancourt del municipio Caimito.

### **Material y Método:**

**Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con la finalidad de evaluar la ejecución del Programa Nacional de Prevención y Atención de la Conducta Suicida por los equipos básicos de salud del Policlínico Flores Betancourt del municipio de Caimito, desde junio de 2021 hasta marzo de 2022**

**Universo:**

El universo de la investigación estuvo constituido por 18 equipos básicos de salud vinculados al PNPACS; quedando conformado por un total de 36 trabajadores entre médicos y enfermeras del policlínico Flores Betancourt del municipio Caimito.

**Operacionalización de variables**

El PNPACS solo establece algunos indicadores con fuentes de verificación y sin estándares para su evaluación, por lo que en esta investigación se asumen algunos de los criterios de evaluación para las dimensiones de estructura, proceso y resultado, a los cuales se les definieron los estándares y los indicadores, ya validados por criterios de expertos en investigaciones precedentes realizada por el Dr. C. Idalberto Aguilar Hernández <sup>1</sup> que se generaliza con la realización de esta, los mismos le darán salida al objetivo.

Se tuvieron en cuenta criterios de estructura, de procesos y de resultados. Al combinar estos criterios se definió como adecuada la ejecución del programa cuando como mínimo el 70 % de los criterios establecidos con sus estándares estaban cumplidos. La evaluación de cada criterio fue adecuada si el valor real que se obtuvo era igual o superior al estándar y no adecuada si era inferior.

La escala de calificación que se utilizó fue la siguiente: excelente, entre 90 y 100 puntos; bien, entre 80 y 89 puntos; regular, entre 70 y 79 puntos y mal menos de 70 puntos.

Se aplicaron dos instrumentos para la recogida de la información que fueron el Cuestionario al Equipo básico de Salud (EBS) y el Examen de Competencia médicos y enfermeras de la familia; que fueron autoaplicados por los autores de la investigación. Se recopiló información en el departamento de estadísticas, docencia y Salud Mental sobre el desempeño de los trabajadores del EBS en el trabajo del PNPACS.

El Cuestionario al EBS al igual que el examen de Competencia aplicados de origen cubano creado en el año 2012 por el Dr. C Idalberto Aguilar Hernández <sup>1</sup> y validado por criterios de expertos, utilizado en investigaciones anteriores.

Se investigaron los referentes teóricos del tema. Se realizaron visitas al departamento de recursos humanos para identificar la población a estudiar, específicamente los equipos básicos de salud. El acceso al grupo de estudio se realizó a través del Grupo Básico de Trabajo (GBT) del área de salud del policlínico docente Flores Betancourt. Los instrumentos fueron aplicados, en el departamento de docencia de la sede universitaria del policlínico docente, así como la revisión documental, posteriormente se aplicó el Cuestionario al EBS y seguidamente el Examen de Competencias.

Los datos obtenidos se almacenaron en una base de datos de Excel según las variables estudiadas, las cuales fueron codificadas para su procesamiento en el software estadístico SPSS a través de una PC Intel I3 de 4 generación, con Sistema Operativo de Windows 10 y los textos se procesaron en Word. Para el procesamiento de los datos se utilizó el método estadístico, básicamente la estadística descriptiva, empleando como medida de resumen de las variables cualitativas la frecuencia absoluta y el porcentaje. Los resultados de la investigación se presentaron en forma textual y en tablas para su mejor análisis y comprensión. Se realizaron consideraciones éticas.

## **RESULTADOS.**

La conducta suicida se considera como un problema serio en el municipio de Caimito.

Evaluación de los criterios de estructura en la ejecución del Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida en Caimito 2022

Tabla No. 1 Equipo de Salud según Tiempo trabajo CMF

Tiempo Trabajo CMF	Frecuencia	Porcentaje
menos de año	20	<b>55,6 %</b>
1 a 3 años	11	30,6 %

4 a 5 años	3	8,3 %
más de 5 años	2	5,6 %
Total	36	100,0 %

Los resultados muestran en la tabla No. 1 que el 55.6 % de los trabajadores del equipo de salud llevan laborando menos de un año de trabajo en el consultorio médico de familia, por lo que se considera inadecuado, para nuestro estudio se consideró que, para ser adecuado, debía ser con más de tres años de trabajo en el mismo.

Otros estudios <sup>2,10</sup> declaran la necesidad de preparación de los profesionales que laboran en la atención primaria; sus resultados apuntan que los conocimientos que poseían médicos de familia habían sido adquiridos durante su formación, pero no habían recibido una capacitación específica, los médicos de familia poseían una baja percepción de la necesidad de prevenir la conducta suicida.

Se realizó un estudio descriptivo en el año 2003 sobre aspectos relacionados con el funcionamiento de los EBS, de dos policlínicos de los municipios de San Antonio de los Baños y Centro Habana, en el momento del estudio, el personal médico y de enfermería fueron recién egresados, muchos de los cuales desarrollaban - paralelamente a su actividad asistencial- otras labores docentes e investigativas. <sup>2,3,5</sup> Los trabajadores de los EBS con poco tiempo laborando en los consultorios médicos de la familia (CMF) son los que no logran las especificidades del PNPACS, no tienen el programa en el consultorio y no conocen los objetivos. Teniendo en cuenta el tiempo de trabajo, no le es posible realizar el análisis de la situación de salud (la dispensarización), lo cual atenta contra el conocimiento de la población dificultando el cumplimiento de este criterio.<sup>10</sup>

Tabla No. 2 Equipo de Salud según actividades de capacitación del PNPACS

Capacitación PNPACS	Frecuencia	Porcentaje
Si	4	33.3 %
No	8	<b>66.7%</b>

Total	12	100,0%
-------	----	--------

En la tabla No. 2 se muestra como el 66.7 % de los trabajadores del EBS no recibieron capacitación sobre el PNPACS, este indicador en su cumplimiento fue inadecuado.

En este estudio coincidimos<sup>4,10</sup> en que las acciones de superación y formación en educación médica responden a la necesidad de desarrollar cualitativamente el sistema de preparación profesional. El incumplimiento de este indicador fortalece en alguna medida el no cumplimiento del programa.

Tabla No. 3 Equipo de Salud según Trabajadores capacitados PNPACS

Trabajadores Capacitados	Frecuencia	Porcentaje
Si	4	11,1 %
No	32	<b>88,9 %</b>
Total	36	100,0

En la tabla No. 3 se muestra como el 88.9 % de los trabajadores del equipo de salud refieren no encontrarse capacitados sobre el PNPACS mostrando que este indicador es inadecuado.

Estos resultados reafirman la relación existente entre la baja cantidad de trabajadores capacitados, de los equipos de salud sobre el PNPACS ya que está muy vinculado con la inasistencia a las actividades de capacitación lo que mantiene un vínculo directo entre estos dos indicadores no alcanzando el nivel de conocimientos acerca del programa en estudio.

Tabla No. 4 Equipo de Salud según puntuación total del examen de Competencias.

Calificación	Frecuencia	Porcentaje
Aprobado	6	16,7 %
Suspenso	30	<b>83,3 %</b>
Total	36	100,0

En la tabla No. 4 se exponen los resultados, el 83.3% de los trabajadores del EBS no logra aprobar el examen de competencia, con una calificación de suspenso, entonces, se considera inadecuado este indicador porque queda por debajo del estándar (80 %).

Otros estudios <sup>1,3,10</sup> al evaluar el PNPACS en menores de 15 años, evidenció significativamente el desconocimiento del personal de salud sobre aspectos

fundamentales del programa. Se evaluaron siete criterios en la estructura y todos fueron evaluados de adecuados.

En la presente investigación, en la evaluación de las dimensiones de los criterios de estructura de los cuatro indicadores que se evaluaron los cuatro resultaron inadecuados, resaltando las dificultades existentes en el cumplimiento de este indicador por parte de los EBS. Este hecho resulta alarmante pues la principal actividad del médico y la enfermera de la atención primaria es la prevención, hallazgos que coinciden con otros investigadores.<sup>1,3</sup> Evaluación de los criterios de procesos en la ejecución del PNPACS en Caimito 2022

Las principales dificultades con las tarjetas de Enfermedad de Declaración Obligatoria (EDO) en el área de salud, es que no hay modelo oficial y en el llenado de las tarjetas la letra es ilegible, los datos generales están incompletos, no identifican el EBS, no ponen el método, en ocasiones, ni lo incluyen. Este indicador del criterio de proceso no alcanzó el estándar prefijado por lo que se evaluó de inadecuado.<sup>1</sup>

En el estudio realizado por el Dr. C Idalberto en Nueva Paz<sup>1</sup> se constató que solo el 56.00 % de los médicos llena de forma adecuada los diferentes registros médicos. Los resultados indican que en el 25 % de los trabajadores del EBS no participan en las reuniones planificadas por el centro de salud mental, por lo que este indicador no se cumple ya que está por debajo del estándar establecido ( $\geq 90\%$ ), Se constató que el programa si se analiza, corroborándolo con informes de comportamiento por áreas de salud por lo que el resultado fue adecuado ya que cumple con el estándar establecido ( $\geq 90\%$ ).

En Nueva Paz en el estudio realizado por Aguilar 10 se encontró que nunca se evaluó el programa con informes de comportamiento por áreas de salud por lo que el resultado fue no adecuado.

Las discusiones de caso fueron evaluadas de no adecuadas al demostrarse que solo se discutieron el 88.23 %, se comprobó que no siempre se realizan discusiones de casos en las reuniones de los GBT, y para su cumplimiento estaban valoradas con un estándar correspondiente al 100%.

Los estudios realizados <sup>1,3,10</sup> se constató que, de la revisión realizada a las actas de reuniones, de los 12 GBT ninguno efectuaba la discusión, por lo que estos criterios se evaluaron de no adecuados.

El tiempo transcurrido desde que se produjo el intento suicida y se elabora la tarjeta de EDO de los pacientes que fueron atendidos en los servicios de cuerpo de guardia o en la consulta de psiquiatría y se ponía en conocimiento desde el departamento de estadísticas del área de salud al EBS, promedia entre los primeros 7 días, por encima de las 24 horas que se estableció como estándar por lo que se consideró inadecuado.

De las cinco dimensiones que se evaluaron en los criterios de proceso, todos los estándares fueron evaluados de inadecuados excepto la dimensión de análisis del programa que fue adecuada, similar resultado <sup>1,3</sup>.

Evaluación de los criterios de resultados en la ejecución del Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida en Caimito 2022

La tasa de intento suicida en Caimito en el año 2020 fue de 15,3 por cada 100 000 habitantes por lo que este indicador fue evaluado de adecuado ya que cumple con los estándares establecidos al igual que la tasa de suicidio de 13,2 por cada 100 000 habitantes.

En el departamento docente del policlínico Flores Betancourt se encontró que en el área de salud no existen investigaciones ni publicaciones vinculados al P NPACS por lo que estas dimensiones no cumplen con los estándares previstos y son evaluados de no adecuados. De las cuatro dimensiones que se evaluaron en los criterios de resultados, dos fueron evaluados de adecuados y dos de inadecuados. Se debe destacar que a pesar de las altas tasas de intento suicida y de suicidio, el policlínico cumple con los estándares establecidos, sin embargo, la dificultad mayor estuvo centrada en el área investigativa, ya que no existen estudios ni publicaciones al respecto, lo que dificulta el total cumplimiento de este criterio.

De manera general, para dar cumplimiento a la integración de todas las variables de un total de trece dimensiones estudiadas y medidas en los criterios de estructura, procesos y resultados, solamente tres fueron evaluadas de adecuadas para un 23,0% y diez resultaron evaluadas de inadecuadas para un 76,9 %. Las dificultades en el proceso asistencial demuestran deficiencias en el control y seguimiento de

dichos pacientes, afectándose con ello la calidad de la atención médica a los mismos, por lo que se concluye con una evaluación inadecuada. Otras investigaciones realizadas en Cuba obtuvieron resultados inadecuados al evaluar el programa .<sup>10,11</sup>

Algunos autores opinan que no siempre una estructura adecuada presupone resultados favorables, pues esta por sí sola no garantiza el éxito. El hecho de disponer de los recursos humanos, con un alto nivel de competencia, en cantidad suficiente y debidamente calificados, en los lugares y momentos oportunos, constituye la parte decisiva de la calidad de los servicios.<sup>1,10,11</sup>

## **CONCLUSIONES**

1. La totalidad de los criterios de estructura fueron evaluados de inadecuados.
2. Predominó el criterio de inadecuado en los criterios de proceso.
3. Los criterios de resultados fueron de manera íntegra evaluados en igualdad.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 1-Aguilar-Hernández,I., Louro-Bernal,I.,Perera-Milián,L.(2012) Ejecución del Programa de Prevención y Control de la Conducta Suicida en Nueva Paz. Rev. cub. salud pública [Internet]. 38(1) Disponible en <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/cum-51219>
- 2-Ballesteros-Benjamín,M.,Campo-Jesús,M.,Garrido-Georgina;Ponce-Tania; Díaz-Dania(2022):Conducta suicida y salud mental en la infancia y la adolescencia en España (2012-2022). Madrid
- 3-Constansa-Cañón, S.,Camona-Parra,J.A.(2018) Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. Revista pediatría atención primaria Vol. 20 no.80 Madrid. ISSN1139-7632
- 4-Gibb-SH, B., Fergusson-DM.(2020) Mortalidad y mayor comportamiento suicida tras un intento de suicidio: un estudio de 10 años. Australian and new zealandjournal of psychiatry. 39(1)
- 5-Leal-Vidal,C.E, Costa-Díaz, E. C, Abelha-Lima, L.(2022) Tentativas de suicidio: factores pronósticos y estimativa del exceso de mortalidad. Artigo. Cad. Saúde Pública[Internet]. 29 (1). Disponible en <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000100020>

6-Ministerio de Salud. (2013) Programa Nacional de Prevención Del Suicidio: Orientaciones para su implementación [Internet] Chile: MINSAP. Disponible en: [https://www.minsap.cl/sites/default/files/Programa\\_Nacional\\_Prevencion.pdf](https://www.minsap.cl/sites/default/files/Programa_Nacional_Prevencion.pdf)

7-Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadística de Salud. Anuario Estadístico de Salud. Artemisa, (2016-2020). p-33.

Disponible en: <http://bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba/>

8- Organización Mundial de la Salud. [Internet] (2020). Disponible en:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/es/>

9-Psiquiatria.com. [Internet]. España (2021). [Actualizado 22 dic. 2021; citado 22dic. 2021]. Disponible en <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/idea-suicida-en-adolescentes-de-un-instituto-politecnico-de-artemisa/>

10-RaiSoler-Santana,R.,Castillo-Nuñez,B., Brossard-Cisnero,M.,Pena-García, CE. Calidad en la ejecución del programa de prevención y control de la conducta suicida. MEDISAN [Internet]. 2010 Jul [citado 31 Ago 2010];14(5).

Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol\\_14\\_5\\_10/san10510.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_14_5_10/san10510.htm)

11-Vazquez-López,P.,Armero-Pedreira,P.,Martínez-Sánchez,L.,García-Cruz,J. M.,Bonet-Luna,C.,Notario-Herrera,F.,Sánchez-Vazquez,A.R.(2023) Autolesiones y conducta suicida en niños y adolescentes. Lo que la pandemia nos ha desvelado. Anales de pediatría volumen 98, Issue3, marzo2023, pag204.212

## **RESULTADOS DEL CURSO OPTATIVO: " ENFERMEDADES GENÉTICAS Y SU RELACIÓN CON LA HISTORIA Y EL ARTE", 2020-2021.**

RESULTS OF THE OPTIONAL COURSE: "GENETIC DISEASES AND THEIR RELATIONSHIP WITH HISTORY AND ART", 2020-2021.

### **Autores:**

Yeniseys Beltrán Blanes,

Escuela Latinoamericana de Medicina, La Habana, Cuba,  
[yeniseysbeltrán@gmail.com](mailto:yeniseysbeltrán@gmail.com), Máster en Ciencias en Genética Médica.

<https://orcid.org/0009-0001-1668-2806>.

Viviana Vega Conejo,

Escuela Latinoamericana de Medicina, La Habana,  
Cuba, [anabel.gomez.v95@gmail.com](mailto:anabel.gomez.v95@gmail.com), Máster en Ciencias en Genética Médica.  
<https://orcid.org/0000-0002-7640-8366>

Sadia Lumis Gómez Ríos,  
[sadia.gomez74@gmail.com](mailto:sadia.gomez74@gmail.com), Escuela Latinoamericana de Medicina, Cuba, Máster  
en Ciencias de la Educación Virtual. <https://orcid.org/0000-0002-7461-3665>

Anorys Regla Herrera Armenteros,  
[anorysherrera@gmail.com](mailto:anorysherrera@gmail.com), Escuela Latinoamericana de Medicina, Cuba, Máster  
en Ciencias en Asesoramiento Genético, jefa de departamento. <https://orcid.org/0000-0001-5536-3288>

Heidy Fouz Castro,  
Escuela Latinoamericana de Medicina, La Habana, Cuba, [heidyfouz@gmail.com](mailto:heidyfouz@gmail.com),  
Máster en Ciencias en Genética Médica. <https://orcid.org/0009-0007-9928-1832>

## **Resumen:**

**Introducción:** Los cursos optativos tienen el propósito de actualizar a los estudiantes sobre temas científicos relacionados con la profesión. Diferentes autores plantean que la vieja colaboración del arte y la medicina, que tantas contribuciones han realizado al progreso científico y médico, puede devenir en un

eficaz instrumento pedagógico en la formación de los nuevos médicos.**Objetivo:** Describir los resultados del curso virtual: Enfermedades genéticas y su relación con la historia y el arte” en el curso académico 2020-2021.**Desarrollo:**El diseño de la investigación es cualitativo. El tipo de estudio es descriptivo y de corte transversal. Los métodos empleados fueron la observación y la encuesta, esta última fue utilizada en dos ocasiones, al inicio y en el PNIS al finalizar el curso.Los resultados alcanzados fueron excelentes, ello se puso de manifiesto al constatar que los 25 estudiantes obtuvieron una calificación de 5 para un 100% de promoción y de calidad. Los niveles de expectativas fueron superados ya que la mayoría consideró que solo había aspectos positivos e interesantes.El dominio de conocimientos sobre la relación entre las enfermedades genéticas, la historia y el arte así como la modalidad virtual fueron los más destacados.**Conclusiones:** Este curso contribuyó al establecimiento del perfil del egresado con conocimientos, competencias y conciencia humanista que dé respuesta a las necesidades actuales, evidenciando su formación integral como futuro profesional de la salud.

**Palabras clave:**enfermedades genéticas, historia y arte, formación integral

**Abstract:**

**Introduction:** Elective courses are intended to update students on scientific topics related to the profession. Different authors suggest that the old collaboration between art and medicine, which have made so many contributions to scientific and medical progress, can become an effective pedagogical instrument in the training of new doctors. **Objective:** Describe the results of the virtual course: "Genetic diseases and their relationship with history and art" in the 2020-2021 academic years.: The research design is qualitative. The type of study is descriptive and cross section. The methods were observation and the survey, the latter was used twice, at the beginning and in the PNIS at the end of the course. **Development:** The results achieved were excellent; this is evidenced by verifying that the 25 students obtained a rating of 5 for 100% promotion and quality. The levels of expectations were exceeded since the majority considered that there were only positive and interesting aspects. The domain of knowledge about the relationship between genetic diseases, history and art and the virtual modality were the most outstanding. **Conclusions:** This course contributed to the establishment of the profile of the graduate with knowledge, skills and humanistic awareness that respond current needs, evidencing their comprehensive training as a future health professional.

**Keywords:** genetic diseases, history and art, comprehensive training

## **Introducción**

La Escuela Latinoamericana de Medicina tiene la misión de formar Médicos Generales para el mundo, capaces de desarrollar con calidad el encargo social; orientado hacia la atención primaria de salud como escenario fundamental de su actuación profesional. Según la Resolución 47/22 (2022) la formación de profesionales de nivel superior garantiza la preparación integral de los estudiantes, que se concreta en una sólida formación científico técnica, humanista y de altos valores ideológicos, éticos y estéticos; con el fin de lograr profesionales cultos, competentes, independientes y creadores para que puedan desempeñarse exitosamente en los diversos sectores de la economía y de la sociedad en general.

El Ministerio de Salud Pública (2019) ha indicado que el Plan de Estudio E para la Carrera de Medicina en Cuba está diseñado para que prevalezca el aprendizaje desarrollador con una participación activa del estudiante en su formación. Los cursos optativos se incluyen en el plan de estudio con el propósito de ampliar y actualizar a los estudiantes sobre temas científicos relacionados con la profesión a partir de un grupo de ofertas que le brinde el centro atendiendo a las propuestas de los colectivos de año.

En nuestra institución, teniendo en cuenta lo propuesto por el Departamento Docente Metodológico (2019) se implementan los Cursos optativos I y II en cada año de la carrera, para ello es necesario lograr coherencia entre la oferta y la matrícula del año, pues todos los estudiantes deben cursar dos de estos cursos, uno en el primer semestre y otro en el segundo. Los mismos deben tener 60h de duración total y estar respaldados por los programas, que forman parte del currículo de cada curso y que deben ser refrendados por resolución rectoral o decanal.

Se establece que los cursos que oferte cada departamento docente serán resultado del análisis realizado y tendrán en cuenta los intereses y motivaciones

de los estudiantes por los contenidos del mismo, para determinar cuáles deben formar parte de la oferta, garantizando su contribución a la formación profesional de los estudiantes.

En la carrera de Medicina es imprescindible profundizar en una formación socio-humanista como parte integrante de la formación en ciencias biomédicas y clínicas. Puesto que el sujeto (paciente) es una unidad biopsicosocial, por ende hay que verlo en su pluridimensionalidad. La política educacional cubana esclarece, respecto al trabajo formativo, que este se ocupe del fortalecimiento de los valores humanos esenciales de dicha profesión(MINSAP, 2019).

Para Díaz y Silverio (2021) la historia del arte permite conocer, a la vez que disfrutar, del reflejo que han hecho los hombres en distintas etapas y periodos históricos de la medicina. Particularmente Hidalgo et al.(2018) plantea que la vieja colaboración del arte y la medicina, que tantas contribuciones han realizado al progreso científico y médico, puede devenir en un eficaz instrumento pedagógico en la formación de los nuevos médicos.

El curso optativo: "Enfermedades genéticas y su relación con la historia y el arte" fue diseñado en la modalidad semipresencial, pero debido a la situación epidemiológica generada por la Covid 19, fue necesario cambiarlo a la modalidad virtual y de esta manera, fue impartido a los estudiantes de segundo año (matriculados en el curso), a través del aula virtual de la ELAM. Todos los contenidos están distribuidos en tres temas: **Tema I. Introducción al estudio de HISTARTMED, Tema II. Personalidades célebres con enfermedades genéticas y Tema III. Enfermedades genéticas representadas en pinturas famosas.** Estos conocimientos aportan las herramientas necesarias para la comprensión de la relación existente entre determinadas enfermedades genéticas, su historia y la presencia de estas en diversas obras de artes o personalidades famosas. Tiene como objetivo fundamental: Explicar la importancia del estudio del arte vinculado a la medicina, para el mejoramiento humano y profesional de los egresados de la carrera de Ciencias Médicas (Programa de Curso Optativo II, 2020)

Se implementó el curso en el aula virtual teniendo en cuenta lo planteado en el manual metodológico UVS (Universidad Virtual de Salud). La estructura quedó conformada por: programa académico, guía orientadora, recursos educativos digitales (conferencias y videos), foro de discusión, tareas, bibliografía básica y complementaria. Para garantizar la comunicación y el intercambio entre los estudiantes y profesores se utilizó el foro de novedades, el correo electrónico y fundamentalmente el chat (grupo de whatsapp). Según el Programa de Curso Optativo II: "Enfermedades genéticas y su relación con la historia y el arte." (2020) la evaluación final de la asignatura: está dada por el resultado de ambos seminarios y el recorrido (labor de curso) del alumno en la asignatura (la participación en el foro, la entrega de las tareas en el tiempo definido y la regularidad en el seguimiento del curso, en este caso la conexión).

Teniendo en cuenta los aspectos abordados, y la necesidad de los estudiantes de ampliar y actualizar sus conocimientos sobre temas científicos relacionados con la Genética Médica que tributen a su desempeño profesional, el colectivo de profesores del departamento de Genética Médica de la ELAM se plantea el siguiente problema: ¿cómo diseñar cursos optativos de Genética Médica para los estudiantes de la ELAM, que contribuyan a su preparación integral?

El trabajo tiene como objetivo: describir los resultados del curso optativo, "Enfermedades genéticas y su relación con la historia y el arte" en el curso académico 2020-2021.

## **Método**

La investigación pedagógica, se llevó a cabo teniendo en cuenta un diseño esencialmente cualitativo. El tipo de estudio aplicado fue descriptivo y de corte transversal. La población estuvo compuesta por 25 estudiantes de segundo año, matriculados en el curso optativo.

La investigación fue abordada desde el punto de vista empírico, utilizándose varios métodos de este nivel investigativo.

Los métodos empíricos utilizados consistieron en la observación a la interacción de los estudiantes con el aula virtual, la aplicación de encuestas al grupo de

estudiantes matriculados en el curso y los métodos estadísticos matemáticos para medir los resultados obtenidos a partir de los instrumentos evaluativos utilizados.

Se aplicó una encuesta inicial sobre aspectos como: país de origen, la opción en el que los estudiantes optaron por el curso y expectativas.

Al finalizar se utilizó una encuesta de satisfacción PNIS (Positivo, Negativo, Interesante y Sugerencias)

Se procesó la información en el paquete estadístico SPSS versión 11.5 y los resultados se expresaron en frecuencias absolutas y relativas.

En el procedimiento de obtención de la información se tuvo en cuenta el previo consentimiento de los estudiantes ante de efectuar las encuestas y se cumplieron los demás principios éticos que sustenta toda investigación científica.

## **Resultados**

Como resultado de la encuesta inicial se constató que los países representados fueron: Ghana (7); Colombia (10); Palestina (4); Panamá (1); Guatemala (1); Santa Lucía (1); e Indonesia (1).

Respecto a la opción en el que los estudiantes eligieron el curso: 6 en primera opción; 3 en segunda; 2 en tercera y el resto (14) no optaron por el curso.

Al responder la pregunta ¿Qué espera del curso o expectativas? se obtuvieron los resultados que pueden apreciarse en la siguiente tabla:

### **Tabla 1.**

*Comportamiento de las expectativas respecto al curso optativo “Enfermedades genéticas y su relación con la historia y el arte”.*

Expectativas	No	%
Conocer sobre la relación entre el arte y las enfermedades genéticas.	13	52
Aprender sobre cómo se documentaron las enfermedades genéticas a lo largo de la historia y como se muestran dichas enfermedades en obras artísticas.	4	16
Obtener buenos resultados y aplicar los conocimientos aprendidos en su vida profesional.	6	24
Conocer sobre personajes famosos de la historia que han padecido enfermedades genéticas y sus obras artísticas	1	4
Salir de la monotonía de la enseñanza tradicional de la medicina.	1	4

**Fuente:** encuesta inicial

En cuanto a los resultados académicos: las evaluaciones del curso se realizaron según lo planificado. Los 25 estudiantes lograron calificación de 5 para un 100% de promoción y de calidad.

Sobre el PNIS, si se tiene en cuenta el total de respuestas, se aprecia:

Entre los **aspectos positivos**: recibir el curso después de haber terminado la asignatura Genética Médica (80%), aprender los elementos fundamentales del asesoramiento genético para la prevención de las enfermedades genéticas (60%), continuar el proceso de enseñanza con el uso de las nuevas tecnologías porque les permite una mayor independencia en la adquisición de nuevos saberes (80%), la búsqueda de personalidades y pinturas famosas que hayan presentado o

muestren una enfermedad genética, respectivamente (60%), la atención de los profesores a través de las redes sociales y correo electrónico (80%).

Como **negativo**: no manifestaron ningún elemento (88%) y que las evaluaciones fueran de forma presencial (12%).

Plantearon como **Interesante**: Aprender sobre la relación entre enfermedades genéticas, la historia y el arte (60%), las buenas relaciones establecidas entre el grupo de estudiantes y con los profesores (80%), las personalidades y pinturas famosas que se utilizaron en las clases (80%), y la modalidad virtual utilizada para impartir el curso (80%).

**Se sugirió**: la posibilidad de recibir alguna clase en un museo donde pudiera encontrarse alguna pintura famosa que mostrara alguna enfermedad genética (60%) impartirlo con la modalidad semipresencial durante un semestre (40%) y utilizar otros tipos de recursos educativos de la modalidad virtual (72%).

## **Desarrollo**

Teniendo en cuenta la opción en que eligieron o no el curso optativo "Enfermedades genéticas y su relación con la historia y el arte" y contrastándolo con los resultados de la nota final, se considera que el nivel de aceptación e interés por los temas impartidos fueron muy satisfactorios, porque a pesar de que más del 50% de los estudiantes no optaron por él, se alcanzó el máximo de puntuación en promoción y calidad.

Entre los aspectos positivos los estudiantes valoraron la significación de comenzar el estudio de este curso optativo después de recibir la asignatura Genética Médica ya que les permite tener estos conocimientos precedentes y por tanto se apropiarán de aquellos nuevos que vinculan el arte y la historia con la medicina, de manera más rápida y eficiente. También expusieron la importancia de conocer los elementos fundamentales del asesoramiento genético para la prevención de las enfermedades genéticas, lo que a su vez les permitirá desarrollar una labor educativa en sus comunidades, constituyendo esta una habilidad docente que deben dominar los estudiantes y que está contemplada en el programa de la

asignatura. En cuanto al uso de las nuevas tecnologías en el proceso de enseñanza, pudimos comprobar como el móvil, que antes de la pandemia, constituía una distracción para los alumnos, pues en la Covid 19 se convirtió en aliado (Camiel, 2020). Además coincide con lo planteado por Ochoa y Tamayo (2019) de que prefieren la comunicación a través del correo electrónico y las redes sociales.

Respecto a los aspectos negativos la mayoría de los estudiantes no emitieron criterios lo cual evidencia el nivel de aceptación de los componentes tanto personales como no personales que estuvieron presentes durante el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Montes-Santiago (2019) señala que diversas personalidades a pesar de padecer alguna enfermedad genética, lograron vencer sus limitaciones y sobresalir en el mundo del arte y que a lo largo de la historia, diferentes pintores han plasmado en sus obras las enfermedades genéticas, incluso mucho antes de ser descritas por las ciencias médicas, elementos que resultaron ser destacados como interesantes por los estudiantes en el curso. Además durante el desarrollo de este curso pudieron aplicar los conocimientos teóricos a las situaciones médicas que se pueden presentar en un escenario de la vida real que permita realizar los diferentes niveles de prevención de las enfermedades genéticas. De igual forma valoraron de interesante, la modalidad virtual del curso, lo que les permitió fortalecer valores como la responsabilidad, la solidaridad y la honradez, que se manifestaron al trabajar en equipos para la realización de las dos tareas evaluativas, lo que les proporcionó el crecimiento personal como individuo.

Ochoa y Tamayo (2019) consideran que los entornos virtuales de aprendizaje proporcionan más flexibilidad al estudiante, Rodríguez et al., (2023) plantean que contribuye a la independencia cognoscitiva y por tanto la autogestión del conocimiento, criterios con los que estamos de acuerdo los autores del trabajo. Además todas las sugerencias emitidas por los estudiantes contribuirán para perfeccionar el curso optativo que se impartirá en próximas ediciones.

## Conclusiones

Los resultados alcanzados por los estudiantes en el curso optativo fueron muy satisfactorios. Sus expectativas fueron superadas ya que la mayoría consideró que fue significativo el dominio de los conocimientos sobre la relación entre las enfermedades genéticas, la historia y el arte y la utilización de la modalidad virtual. Estas aspiraciones fueron satisfechas y constatadas en los resultados académicos obtenidos y los criterios emitidos en el PNIS. Este curso contribuyó al establecimiento del perfil del egresado con conocimientos, competencias y conciencia humanista, que da respuesta a las necesidades actuales, evidenciándose en su formación integral como futuros profesionales de la salud.

## REFERENCIAS

- Ministerio de Educación Superior (2022). Resolución Ministerial 47/2022. Reglamento para el trabajo docente metodológico en la Educación Superior. La Habana: Ministerio de Justicia.
- Ministerio de Salud Pública (2019). Plan de Estudio E para la Carrera de Medicina en Cuba. Editorial Ecimed.
- Departamento Docente Metodológico (2019). Propuesta de contenidos propios, optativos y electivos. En folleto Documentos generales de la Carrera de Medicina. Plan de estudio E. Escuela Latinoamericana de Medicina. p 29-31. Recuperado en: <http://gaceta.official.gob.cu>
- Diaz L. y Silveiro E. (2021). Arte y Medicina, ciencia y belleza. Reflejo en las Artesplásticas. INFODIR 2021; 36 (septiembre –diciembre). ISSN: 1996-3521. Recuperado de: <https://revinfodir.sld.cu>
- Hidalgo A., Bordallo J. y Cantabrana B (2018) Utilidad potencial de las artes visuales en la enseñanza de la medicina. Educación Médica. Vol 19, Supplement 3, p 284-293. Recuperado de: <https://doi.org/10.1036/j.edumed,2017.07.009>

- Programa de Curso Optativo II: "Enfermedades genéticas y su relación con la historia y el arte." (2020). Departamento Genética Médica, Escuela Latinoamericana de Medicina. Documento digital.
- Camiel J. (2020) El aula invertida en tiempos de Covid 19. Educ. quim [Internet] [citado 2 febrero 2022]; 31,5 Recuperado en: <http://dx.doi.org/10.22201/fq.18708404e.2020.5.77288>
- Ochoa A y Tamayo A. (2019).Curso optativo en ambientes virtuales de Aprendizaje en la Escuela Latinoamericana de Medicina. Panorama, Cuba y Salud;Vol 14, No 1(37). ISSN: 1991-2684.
- Montes-Santiago J. (2019) Enfermos egregios. Casos clínicos en que la historia es maestra. RevEsp Casos ClinMedIntern (RECCMI). (Abr);4(1):1-2.
- Rodríguez M., Caballero L.M.,Malagón Y y González D. (2023) Curso optativo semipresencial "Inteligencia Emocional y Salud" con apoyo de la Plataforma Moodle. Panorama, Cuba y Salud; Vol 18, No 1. ISSN:1991-2684.

## **BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA SALUD DEL ADULTO MAYOR**

### **BENEFITS OF PHYSICAL ACTIVITY IN THE ELDERLY'S HEALTH**

Autores.

**TERESA MARTÍNEZ RIVERA**

teresamtnez@infomed.sld.cu.<https://orcid.org/0000-0001-8950-9660>. Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa. Cuba

**RISELVYS CABALLERO ARREBATO**

[riselvys@infomed.sld.cu](mailto:riselvys@infomed.sld.cu). <https://orcid.org/0000-0002-2746-8936>Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa. Cuba

VLADIMIR ARREBATO GONZÁLEZ

[vladimirarreatogonzalez23@gmail.com](mailto:vladimirarreatogonzalez23@gmail.com). <https://orcid.org/0009-0004-1822-5467>  
[ESBU](#) Celia Sánchez Manduley Cuba

YIDKA AMARO QUINTANA

[yidka@infomed.sld.cu](mailto:yidka@infomed.sld.cu). <https://orcid.org/0000-0002-9027-6945>Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa. Cuba

YARIANET GALIANO MENDOZA

[yarianetg@gmail.com](mailto:yarianetg@gmail.com). <https://orcid.org/0009-0000-8265-2296>Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa. Cuba

## **Resumen**

El aumento progresivo de adultos mayores genera el envejecimiento poblacional. Hoy más del 21% de los habitantes de Cuba tienen 60 años o más y para el 2025 la quinta parte de la población será de adultos mayores. El estado cubano ha establecido políticas y métodos con proyecciones médico sociales que permiten hacer que los adultos mayores se sientan más útiles a la familia y a la sociedad. En nuestro país contamos con casi un cuarto de millón de personas de la Tercera Edad integradas a los Círculos de Abuelos, población mayor de 60 años, lo que hace más factible la interrelación entre los ancianos y la comunidad.

El INDER es uno de los organismos que contribuye con la atención al adulto mayor por la importancia que tiene la actividad física como vía asequible para la calidad de vida en la etapa de envejecimiento. Realizar actividad física periódica de forma coherente y estructurada tiene unas repercusiones muy positivas sobre el organismo, provocando sobre éste una adaptación al medio. Es **objetivo** de este trabajo analizar la actividad física y su influencia en la calidad de vida de los adultos mayores.

**Palabras clave:** adulto mayor, envejecimiento, actividad física

## **Abstract**

The progressive increase of older adults generates population aging. Today more than 21% of the inhabitants of Cuba are 60 years of age or older and by 2025 one fifth of the population will be older adults. The Cuban state has established policies and methods with social medical projections that make it possible to make older adults feel more useful to the family and to society. In our country, we have nearly a quarter of a million elderly individuals involved in Grandparents' Clubs, people aged over 60 years old. This makes it even more feasible for interaction between the elderly and the community. INDER is one of the organizations that contributes to care for the elderly due to the importance of physical activity as an affordable way to improve quality of life in the aging stage. Carrying out regular physical activity in a coherent and structured way has very positive repercussions on the body, causing it to adapt to the environment. The objective of this work is to analyze physical activity and its influence on the quality of life of older adults.

Key words: The Elderly, Aging, Physical Activity

## **INTRODUCCIÓN**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) plantea que las personas de 65 años a 74 son consideradas de avanzada edad; de 75 a 90, viejos o ancianos y las que sobrepasan los 90 años, grandes viejos o grandes longevos. En este sentido a todo individuo a partir de los 65 años, se les llama de forma indistinta persona de la tercera edad o adulto mayor (OMS, 2018). De igual manera la población mundial está envejeciendo como lo manifiesta la OMS (2020) que entre los años 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo. <sup>(1)</sup>

La población cubana se ha convertido en una sociedad encanecida. Hoy más del 21% de los habitantes de la isla tienen 60 años o más y para el 2025 la quinta parte de la población será de adultos mayores.

Los autores Cintra Cala y Fernández seco en el libro [Envejecimiento saludable en Cuba en el Capítulo 8 también hacen referencias al comportamiento del envejecimiento, pero esta vez en porciento. Ellos plantean: entre el 2020 y 2030 el porcentaje de habitantes del planeta mayores de 60 años aumentará en el 34%. En la actualidad el número de personas de 60 años o más será superior al de los adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años... y plantean además que se prevé, además que el número de personas de 80 años o más se triplique entre los años 2020 y 2050 hasta alcanzar los 426 millones <sup>\(3,7\)</sup>](#)

En consecuencia, el estado cubano ha establecido políticas y métodos con proyecciones médico sociales que permiten hacer que estas personas se sientan más útiles a la familia y a la sociedad, ejemplo de eso es el Programa de Atención Integral al Adulto Mayor entre sus innumerables acciones crea los círculos de abuelos introducidos en la década de los 80. Estos se crean con el objetivo de fortalecer la salud y prolongar la vida de los adultos mayores.

En Cuba se cuenta con casi un cuarto de millón de personas de la Tercera Edad integradas a los Círculos de Abuelos, el 21% de la población mayor de 60 años, lo que hace más factible la interrelación entre los ancianos y la comunidad. <sup>(7)</sup>

El Instituto Nacional de Deporte y Recreación (INDER) es uno de los organismos de la sociedad que contribuye con la atención al adulto mayor por la importancia que tiene la actividad física como vía asequible para la calidad de vida en la etapa de envejecimiento. <sup>(6)</sup>

El presente trabajo desarrolla el tema desde la perspectiva de los beneficios que aporta la actividad física a la calidad de vida del adulto mayor.

Por lo que los autores se trazan como **objetivo:** analizar la actividad física y su influencia en la calidad de vida de los adultos mayores.

## DESARROLLO

El escenario gerontológico cubano, entendido el marco social en el cual confluyen múltiples factores culturales, educacionales, de salud, políticos, jurídicos, de seguridad, entre otros y que actúan alrededor de una población demográficamente envejecida; se caracteriza por un envejecimiento acelerado que continuará acentuándose en los años venideros.

Con la llegada de la edad madura en el organismo humano se presentan diferentes cambios y fenómenos de carácter biológico que pueden conducir incluso a variaciones patológicas en los diferentes órganos y sistemas que ya se manifiestan a partir del período de edades comprendidas entre 40 y 50 años y que en un inicio hacen su aparición de forma poco significativa.

La tendencia del adulto mayor cubano es desarrollar su vejez en condiciones de convivencia familiar, aunque en las últimas décadas se realizan grandes esfuerzos en aras de lograr la incorporación cada vez mayor de los mismos a la realización de la actividad física. <sup>(8)</sup>

### **Características generales de los adultos mayores**

El adulto mayor, es portador de regularidades propias de una etapa de desarrollo humano, así como de una serie de limitaciones en gran medida provenientes de prejuicios que le ha depositado la cultura. Numerosos autores establecen analogías directas entre la infancia y la ancianidad, planteando que ambas edades se caracterizan por la despreocupación espiritual, la cólera, la tendencia al llanto, a la risa, la charlatanería, el equilibrio precario, el andar inseguro, la ausencia de impulsos sexuales, la enuresis, entre otros indicadores.

Los cambios más significativos que presentan los adultos mayores considerados dentro de la edad madura son: el debilitamiento de los procesos de excitación e inhibición, la disminución de su movilidad, la reducción del grado de reacción del sistema nervioso, la inercia y otros cambios que confirman la limitación de la adaptación a los cambios circundantes en general y a las cargas física en particular.

También se observan cambios significativos en el aparato locomotor (sistema osteomioarticular) donde los procesos atróficos en la musculatura causan la disminución de su masa muscular. Se reduce la capacidad de trabajo físico y disminuyen las reservas funcionales del organismo.

Todos estos cambios traen consigo además cambios externos en su anatomía como son: el pelo se torna gris y comienza a escasear, disminuye la visión y la audición, flaccidez muscular y arrugas, depósitos de grasa abdominal, rigidez y debilidad articular. <sup>(2)</sup>

### **La actividad física y los beneficios en la salud del adulto mayor o de la tercera edad**

Es bien sabido que el mundo está experimentando cambios poblacionales importante, donde los sectores de la sociedad ahora están conformados en su mayoría por personas de 60 años y más, de modo que empresa e instituciones enfocan sus esfuerzos en promover hábitos saludables para adultos mayores, con el objetivo de favorecer su salud, bienestar y calidad de vida, esa es la razón por la que también a enfocado sus esfuerzos en la incorporación de ellos a las actividades sociales, recreativas y física. Es sabido que la actividad física es definida como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, por el consumo de energía. Por consiguiente, esto incluye las actividades que se realiza al trabajar, jugar y viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas. <sup>(10)</sup>

La expresión Actividad Física no se debe confundir con “ejercicio”, que tiene como objetivo mejorar o mantener uno o más componentes del estado físico. Rodríguez Torres, García Gaibor y Luján Pozo plantean en su artículo que para la OMS plantea La Actividad Física —tanto moderada como intensa— es beneficiosa para la salud <sup>(9)</sup>

Esta constituye uno de los pilares básicos para conseguir con éxito un envejecimiento saludable, si se practica de forma regular, constante y moderada. El Sistema de la Cultura Física organiza los servicios de actividad física en tres niveles

de sistematicidad entre los que se incluye los servicios de actividad física en la tercera edad para elevar la calidad de vida, a través del programa del adulto mayor y actividad física recreativa en Círculos de Abuelos, Casas de Abuelos y Hogares de Ancianos, garantizando a sus participantes integración social.

Son conocidos que son muchos los beneficios que aporta la práctica de actividad física para el organismo: mejora la capacidad física, mental e intelectual, contribuye de forma clara y determinante a reducir enfermedades crónicas no transmisibles. A pesar de los beneficios relacionados, éste no se puede indicar ni recomendar a todos los adultos mayores y la mayor parte de la morbilidad o mortalidad relacionadas con el ejercicio se asocia con una cardiopatía isquémica preexistente. Antes de la incorporación de los mismos a las actividades deben ser valorados por los médicos y ubicados dentro de los grupos ya caracterizados en la dispensarización previa.

Es aconsejable escoger un tipo de actividad física adecuada a las condiciones físicas y de salud (siempre con consejo médico), que apetezca y motive, y que de manera progresiva se pueda incorporar al día a día. A continuación, mencionaremos algunos ejemplos:

### **1. Ir en bicicleta, un ejercicio físico completo**

Dar paseos en bicicleta es una actividad muy recomendable para las personas mayores, puesto que sus beneficios son muy completos: **favorece la salud cardiovascular y repercute positivamente en los músculos y las articulaciones.**

La intensidad del ritmo y la duración de los trayectos se deben adaptar a las condiciones de cada uno. La bicicleta da sensación de libertad y facilita el descubrimiento de nuevos parajes y rincones y, además, resulta una actividad muy agradable, yendo solo o en compañía, pero siempre adoptando las medidas de seguridad pertinentes.

## 2. Caminar al aire libre preferiblemente con compañía

Caminar a un buen ritmo **es uno de los ejercicios más recomendados para mantenerse en buena forma, durante toda la vida y, especialmente, a partir de cierta edad.** Salir a caminar es fácil, económico y puede llevarse a cabo casi en cualquier lugar.

## 3. Practicar yoga, tai-chi, pilates...

Técnicas como el yoga, el tai-chi o el pilates, cada una con sus particularidades, **emplean la respiración, la postura y los estiramientos** para trabajar aspectos como **la flexibilidad, la tonificación muscular, el equilibrio y la relajación física y mental.**

Son actividades que requieren de un **aprendizaje**, pero, cuando ya se ha adquirido, es fácil realizar ciertos ejercicios de forma autónoma para sentirse mejor. Este tipo de técnicas proporcionan **beneficios en el bienestar general y el estado de ánimo.** Además, con las adaptaciones necesarias, pueden practicarse a cualquier edad y pueden resultar en un ingrediente muy adecuado para la promoción del envejecimiento activo y saludable.

## 4. Nadar y hacer ejercicios en el agua

La natación es uno de los deportes **más completos y saludables a cualquier edad** y es una práctica que presenta pocos riesgos de lesiones. Tanto nadar como realizar ejercicios dentro del agua activan el corazón y tonifican la musculatura, además de ser actividades muy beneficiosas para las articulaciones.

-Se recomienda además actividad física que contemple deportes de resistencia como un recurso fundamental, al permitir pleno desarrollo cardiovascular del organismo mediante el incremento de la capacidad aerobia, cualidad esta que se vuelve importante para asimilar las exigencias de la acelerada vida actual y soportar las inclemencias de los años cumplidos. Estas actividades deben ser conducidas

por el profesional de deporte y generalmente se desarrollan en los círculos de abuelos. (4,5)

- **Gimnasia de mantenimiento**

Se realizan para el mantenimiento de las capacidades coordinativas y condicionales.

- **Resistencia Aeróbica**

Actividades: marcha, caminata, aeróbicos de bajo impacto, etc. Por la importancia que tiene en estas edades esta capacidad deben realizarse de forma sistemática.

- Equilibrios: estático y dinámico, ejercicios de coordinación: simple y compleja y ejercicios de Movilidad articular o flexibilidad

Por los cambios que sufren las articulaciones en estas edades es importante la práctica de estos ejercicios con una mayor frecuencia.

- **Ejercicios de velocidad** Aquí trabajarán los ejercicios de Reacción y traslación
- **Tonificación muscular o fuerza** Trabajo con su propio peso corporal y Trabajo con pequeños pesos. (Hasta 3 Kg). Este tipo de ejercicios debe aparecer en las clases con una frecuencia semanal como mínimo.
- **Actividades Rítmicas:** Como su nombre lo indica son aquellos ejercicios que se ejecutan con acompañamiento musical, esta se utilizará siempre que se cuente con los medios necesarios, además puede incluir clases de baile, se debe tener presente los bit de la música para cada parte de la clase. De no tener grabadoras o equipos de música, se puede trabajar con claves, palmadas, percusión, etc.

### **Relajación.**

Incluye ejercicios de estiramientos y respiratorios, es importante que el profesor no abuse de la recuperación pasiva ni de los juegos calmantes. Los ejercicios

respiratorios juegan un papel primordial por los incalculables beneficios que estos traen al organismo, deben enseñarse a realizarlos correctamente.

La realización de actividades de este grupo tiene un carácter espontáneo y representan un cambio en la rutina de trabajo. Siempre se debe tener en cuenta las condiciones del área de trabajo, de las posibilidades de realización y de la disponibilidad del colectivo.

### **Aspectos a tener en cuenta para una correcta selección de las actividades físicas a desarrollar con el adulto mayor**

- Tener en cuenta las posibilidades y limitaciones del adulto, así como sus necesidades y motivaciones.
- Darle oportunidad al participante que valore y exprese cuales tareas son las que prefiere.
- Buscar varias formas de trabajo con la confección de diferentes materiales que permita elegir la de mayor preferencia.
- Facilitarle a cada sujeto del grupo que obtenga una mayor conciencia de su cuerpo y de las sensaciones del mismo al realizar las actividades.
- Mantener la cohesión, continuidad y progresión entre las actividades programadas y lograr un rol activo dentro del grupo y clase.
- Se debe contemplar la ubicación de las actividades en dependencia de los objetivos que se persigan tanto por los participantes como por el profesor, teniendo en cuenta las frecuencias de clases semanales, el tiempo que lleva el grupo trabajando, y el tiempo de duración, evitando así las improvisaciones.

### **CONCLUSIONES**

Realizar actividad física periódica de forma coherente y estructurada tiene unas repercusiones muy positivas sobre el organismo, provocando sobre éste una adaptación al medio. La actividad física es de vital importancia para las personas de la tercera edad ya que se dirige a mejorar los segmentos contráctiles del

organismo facilitando coordinación, estabilidad, agilidad, potencia muscular, reacciones defensivas ante estímulos externos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Alfonso, J. C. (2017); Demografía del envejecimiento. [citado 4 octubre 2019]. Centro de Estudios de la Población y el Desarrollo. Conferencia CITED, La Habana.
2. Barrera-Algarín, E. (2017); Actividad física, autoestima y situación social en las personas mayores. [citado 18 marzo 2022]. Revista de Psicología del Deporte, 26(4), 10-16. 10.
3. [Cintra Cala, D, Fernández Seco, AE \(2022\). Década del envejecimiento saludable 2021-2030. Envejecimiento saludable en Cuba. Disponible en: http://www.bvscuba.sld.cu/libroenvejecimiento-saludable. Editorial Ciencias.](http://www.bvscuba.sld.cu/libroenvejecimiento-saludable)
4. Cáceres, C., Ambato, N. y Germán, C. (2020). Actividad Física, recreativa y cultural, alternativa para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores rurales. EmásF: Revista Digital de Educación Física, 11 (62), 90-105.
5. Llanes Torres I, Haydee Mabel, Martínez, II, Dania Roque, Álvarez, II, Norma, Álvarez, Jesús Ruiz, Revista de Ciencias Médicas de La Habana, 18104363, Edición especial 2015, Vol. 21 Adulto mayor: algunos factores psicosociales en el uso del tiempo libre. [citado 17 sep. 2022].
6. Machado Florian, R, Realin Hernández, N, Arguelles Frometa, N, Machado Realin, S (2020) Alternativas Físico recreativas para potenciarla atención al adulto mayor en la comunidad San Ignacio. Revista Caribeña de Ciencias Sociales. <http://www.eumed.net/caribe/2020/01/potenciar-atención-adultomayor.html/hdl.handle.net/20.500.11763/caribe200>
7. Ramos-Monteagudo AM, Yordi-García MJ (2018); Envejecimiento demográfico en Cuba y los desafíos que presenta para el Estado. Medwave, 18 (4). [citado 16 de junio 2022] Disponible en: <https://medwave.cl/medios/medwave/julio-agosto 2018>
8. Robledo Marín CA, Orejuela Gómez JJ. (2020); Teoría de la sociología del envejecimiento y la vejez. Rev Guillermo Ockhan. 18 (1): 95-102 [citado 16 de febrero 2022] Disponible en: <https://doi.org/10.21500/22563202.4660>

9. Rodríguez Torres, AF, García Gaibor, JA, Luján Pozo DI (2019) Los beneficios de la Actividad Física en la calidad de vida de los adultos mayores. Revista digital de Educación Física ISSN 1989-8304
10. Vernaza-Pinzón, Villaquirán-Hurtado, Paz-Peña y Ledezma (2017). Riesgo y nivel de actividad física en adultos, en un programa de estilo de vida saludables en Popayán. Rev. Salud Pública; 19(5): 624-630, sept. 2017. tab

## **IDENTIFICACIÓN DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL TECNÓLOGO DE REHABILITACIÓN EN SALUD**

IDENTIFICATION OF THE PROFESSIONAL COMPETENCES OF THE HEALTH REHABILITATION TECHNOLOGIST

Autora:

Dianelys Hernández Chisholm

Correo electrónico: [dianechis@infomed.sld.cu](mailto:dianechis@infomed.sld.cu)

Filiación: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Tecnología de la Salud

### **Resumen**

El Sistema Nacional de Salud asume la necesidad de identificar las competencias profesionales para la mejora continua del desempeño profesional e impacto en la calidad de los procesos, eficiencia, eficacia, incremento de la productividad, relaciones profesionales satisfactorias y el aumento en la respuesta a las necesidades sociales. La competencia profesional integra los conocimientos, las habilidades, las actitudes y los valores manifiestos en el comportamiento profesional y humano. Unido a ello es necesario contemplar la totalidad de las funciones básicas que el profesional tiene en el ejercicio de actuación en un proceso único. Visto en el tecnólogo de la salud quien se desempeña en el cumplimiento de las funciones asistencial, docente, investigativa, gerencial y especial hoy día ante la alta incidencia de discapacidad temporal y permanente ocasionada por afecciones musculoesqueléticas se hace necesario la identificación de competencias

profesionales específicas de referidos recursos humanos. El presente trabajo asume el objetivo de evaluar los cambios que se producen en los tecnólogos de Rehabilitación en Salud que participaron en el modelo teórico de desarrollo de competencias profesionales específicas en Rehabilitación, en la Facultad de Tecnología de la Salud en el periodo 2020-2023. El total de los participantes estuvieron muy satisfechos en un 100 % con el modelo teórico aplicado. Mediante las diferentes formas de superación profesional propuestas en el modelo teórico, se viabilizó la identificación de las competencias profesionales específicas en Rehabilitación.

**Palabras clave:** competencias profesionales específicas, Rehabilitación en Salud, tecnologías biomédicas

### **Abstract**

The National System of Health assumes the need of identify the professional competences for the continuous improvement of the professional performance and impact in the quality of processes, efficiency, efficacy, productivity's increase, satisfactory professional relationships and the increase in the response to the social needs. The professional competence integrates the knowledge, skills, attitudes and values manifested in the professional and human behavior. Together with this it is necessary to contemplate the totality of the basic functions that the professional has in the exercise of acting in a single process. Seen on health technologist who performs in the fulfillment of the assistance, teaching, investigative, managerial and special functions today before the high incidence temporary and permanent disability caused by musculoskeletal conditions, it is necessary to identify specific professional competencies of referred human resources. The present work assumes the objective of evaluating the changes that occur in the Health Rehabilitation technologists who participated in the theoretical model of development of specific professional competences in Rehabilitation in the Faculty of Health Technology in the period 2020 – 2023. All the participant were 100% very satisfied with the theoretical model applied. Through the different forms of professional improvement proposed in the theoretical model, the identification of specific professional competences in Rehabilitation was made possible.

**Keywords:**specificprofessional competences, Rehabilitation in Health, biomedical technologies

## **Desarrollo**

La Organización Mundial de la Salud impulsó la iniciativa Rehabilitación 2030, en la que se enfatiza en la necesidad de fortalecer los sistemas de salud al hacer un llamamiento a todas las partes interesadas a unirse para trabajar en diferentes ámbitos prioritarios. Entre las prioridades se encuentra mejorar el liderazgo y la gobernanza, fomentar una red multidisciplinar de profesionales de la rehabilitación; ampliar la financiación destinada a la rehabilitación, mejorar la compilación de datos e investigación sobre Rehabilitación (OMS 2023).

En el ámbito mundial, se estima que unos 2400 millones de personas tienen alguna afección de salud que se beneficia de la rehabilitación. Con los cambios que se producen en la salud y las características de la población mundial, esta necesidad estimada de rehabilitación solo puede ir en aumento en los años venideros. Se vive más años, de hecho, se prevé que el número de personas mayores de 60 años se haya duplicado para 2050, y más personas viven con enfermedades crónicas que ocasionan algún grado de discapacidad. (Anuario Estadístico de Salud 2022,p. 9)

En Cuba cada día las afecciones músculoesqueléticas se incrementan al tomarse en cuenta la pirámide del envejecimiento poblacional, la disminución de la mortalidad infantil y el ascenso de la expectativa de vida. Son clasificadas actualmente como la segunda causa más alta de años vividos con discapacidad.

Entorno al análisis realizado, cabe considerar que la elevada prevalencia e impacto de los padecimientos en la sociedad generanla connotación significativa en la inserción social precoz y en la ejecución de las actividades de la vida cotidiana. Inclusive constituye un reto para los tecnólogos de Rehabilitación en Salud, al contrastar la necesidad de que sean proactivos, actualizados, emprendedores, competentes, competitivos, capaces de integrar los procederes tecnológicos

rehabilitadores con un enfoque clínico-epidemiológico, rehabilitador e inclusivo social.

El contexto sociocultural, epidemiológico y económico actual demanda la formación de profesionales capaces de brindar servicios con calidad. Los tecnólogos de Rehabilitación en Salud cumplen con el encargo social en los servicios de salud desde la ejecución de acciones dirigidas al mejoramiento continuo del estado de salud de la población, en la esfera biopsicosocial, ambiental, mediante acciones de promoción de salud, prevención de complicaciones discapacitantes y rehabilitación, a través de procedimientos tecnológicos rehabilitadores que permitan la incorporación plena del individuo al medio en el orden biopsicosocial.

Mendoza-Rodríguez (2022) apunta que el proceso de formación y desarrollo profesional en el área de la salud sustentada en la adquisición y consolidación de competencias abarca la educación permanente y fortalece la continuidad del pregrado y el posgrado, concepción fundamental para un desempeño profesional exitoso. (p. 152)

El análisis realizado permite el asumir la competencia profesional como el proceso que integra los conocimientos, las habilidades, las actitudes y los valores manifiestos en el comportamiento profesional y humano. Unido a ello es necesario considerar la totalidad de las funciones básicas que el profesional tiene en el ejercicio de actuación en un proceso único.

López-Vantour (2019), reflexiona que las competencias profesionales específicas exigen una responsabilidad máxima, ya que se ejecutan en una formación integral superior; sobre todo las competencias laborales en el sector de la salud, pues al trabajarse con seres humanos implica una mayor responsabilidad y, de hecho, mayor nivel y exigencia. (p. 1)

El Sistema Nacional de Salud asume la necesidad de identificar las competencias profesionales para la mejora continua del desempeño profesional e impacto en la calidad de los procesos, eficiencia, eficacia, incremento de la productividad, relaciones profesionales satisfactorias y el aumento en la respuesta a las necesidades sociales.

En la Facultad de Tecnología de la Salud adscrita a la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana se aplicó el modelo teórico de desarrollo de competencias profesionales específicas en Rehabilitación durante el periodo comprendido 2020-2023. En el presente trabajo investigativo se traza el objetivo de investigación evaluar los cambios que se producen en los tecnólogos de Rehabilitación en Salud que participaron en el modelo teórico propuesto.

Díaz-Díaz (2021) infiere que la identificación de las competencias es el método que se sigue para establecer, a partir de una actividad de trabajo, las competencias que se ponen en juego con el fin de desempeñar tal actividad, de forma satisfactoria. Es el proceso cualitativo que sigue la realidad del trabajo, exige que sea participativo a partir del trabajo y no de la formación. Lo primero a tener en cuenta en referido procedimiento es la construcción de competencias. Para ello existen cuatro pasos: conformar el grupo de expertos, establecer el alcance del análisis, desarrollo del mapa conceptual, definir unidades y elementos de competencias. (p. 38)

Lastres metodologías para la identificación de competencias han tenido un análisis conceptual, cronológico que transitan del análisis ocupacional hasta el análisis constructivista. El análisis ocupacional guarda relación con el puesto de trabajo, la tarea con sus tres variantes o la familia DACUM-AMOD-SCID, utiliza el puesto de trabajo y la tarea. (p. 38)

La metodología DACUM es utilizada para la recolección, el ordenamiento, la valoración de la información relativa a las ocupaciones, su cédula es la sentencia inicial para el puesto de trabajo, ¿qué hace?, ¿cómo lo hace?, ¿para qué lo hace?, ¿cómo lo hace?, constituye el cuerpo del instrumento, establece habilidades, conocimientos, destrezas, pero al centrarse en tareas, ocupaciones, limita la capacidad de resolver problemas, interactuar, tomar decisiones y su foco en el puesto de trabajo resta potencialidad de identificar nuevas competencias. (p. 38)

En cambio, la metodología AMOD, al ser una variante del DACUM, tiene la particularidad de concebir un modelo, procede con un comité de experto a identificar grandes áreas de competencias que luego se descomponen en las diferentes funciones y tareas. Se usa para diseñar y estructurar currículos de formación, en la que se complejizan de un módulo a otro según avanza la formación. La variante

SCID consiste en el desarrollo sistemático e institucional de un currículo de formación. Sus pasos fundamentales están concebidos por el trabajo con expertos desde la selección de los mismos, ejecución de talleres y elaboración de las competencias.(p. 38)

El análisis funcional se corresponde con la formación de las funciones básicas, basa sus principios en la identificación de funciones delimitadas, separándolas del contexto laboral específico. Recorre de lo general a lo particular a partir de las competencias básicas, genéricas hasta las específicas. Se identifica para la función productiva. Trabaja con expertos que identifican, redactan los criterios de desempeño, campos de aplicación y aseguran los criterios de calidad. Incluye actividades tareas, responsabilidades en el ejercicio de una profesión. Asume el análisis del trabajo en sus funciones. Posibilita la reflexión, tiene un carácter formativo y produce conocimientos nuevos. (p. 38)

En tanto, el análisis constructivista vincula la escala de la gestión con la gestión humana y la gestión social. Centra el empleo estudiado en su dinámica, su objeto es la actividad-trabajo. Se identifican los actores, se realiza la escritura y formalización de cada acción resultante de las entrevistas como métodos para identificarlas y retornan a los grupos de cada acción. Se identifica en la realidad del trabajo, no la formación. (p. 39)

Los análisis realizados coinciden en que se identifican en la realidad del trabajo, no la formación; asumen el trabajo con expertos; se utiliza el taller como método para identificar. Sus desventajas están relacionadas con la existencia de tendencias a la autonomía de quienes la identifican, el descuido del contexto donde se da el desempeño y su complejidad, así también no se consulta con los actores que llevan los procesos. En definitiva, favorecen la calidad de los procesos que se desarrollan en la relación docencia-asistencia-investigación-interacción social.

Conforme debatieron expertos en personal de la salud de la Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud en el Seminario web para la capacitación sobre el marco de competencias de rehabilitación en acción

(OMS 2021, OPS 2023), en función del desarrollo de programas y planes de estudio de educación para la rehabilitación. De manera que la identificación y normalización de competencias profesionales específicas, se establecen desde los diseños curriculares, al garantizar el desempeño más efectivo.

Pupo-Poey (2021), reconoce el vertiginoso avance de la ciencia y introducción permanente de la tecnología biomédica asociado a la actualización constante de los tecnólogos de la salud de Podología para satisfacer las necesidades de aprendizaje que favorezcan la promoción, la prevención, el diagnóstico certero y precoz, el tratamiento, la rehabilitación de las afecciones, deformidades o desequilibrios de los miembros inferiores, con un enfoque inter y multidisciplinario. (p. 113)

Valcárcel-Izquierdo (2022) sistematizó los modelos por competencias. Refirió que la sistematización realizada permitió identificar conocimientos comportamientos, funciones y virtudes en la estructura de las competencias vinculadas con las exigencia personales, grupales, empresariales, laborales y sociales de cualquier contexto de actuación. (p. 98)

En este sentido, la aplicación del modelo teórico de competencias profesionales específicas de Rehabilitación permite incorporar nuevas competencias de manera continua, lo que posibilita el enriquecimiento profesional y humano del tecnólogo de Rehabilitación. Para ello se tiene presente, en todo momento, el creciente avance científico-tecnológico que impera en los servicios asistenciales centrados en la atención de salud a la población con enfermedad músculoesquelética.

Razón por la cual se concuerda con lo anterior declarado e infiere que el análisis funcional es coherente con el establecimiento de competencias profesionales específicas de los tecnólogos de Rehabilitación en Salud, al trabajar en equipo de trabajo con otros especialistas, a través de la identificación de las funciones básicas: asistencial; científico-investigativa, docente frente a las actuales transformaciones ambientales, económicas, sociales que acontecen en la sociedad

cubana actual junto al acelerado avance científico-tecnológico que predomina en los servicios de salud.

Sin embargo, la autora del presente trabajo no armoniza con el análisis ocupacional ni el constructivista porque limitan la participación protagónica de los actores en los procesos de identificación de las competencias profesionales, la resolución de problemas de la actividad práctica, toma de decisiones tecnológicas oportunas. De hecho, frenan la aplicación continua de nuevas competencias profesionales necesarias para responder a las demandas sociales.

El modelo teórico de desarrollo de competencias profesionales específicas de Rehabilitación consta del nivel metodológico. En el mismo se estructura la Etapa I. Identificación de las competencias profesionales específicas de los tecnólogos de Rehabilitación en Salud de conjunto con las necesidades de autosuperación y superación profesional.

Al decir de González-García (2023), a la Universidad del siglo XXII le corresponde ser consecuente con los procesos derivados del desarrollo social, lo cual debe ser atendido desde la formación de posgrado. Contiguo a ello un conjunto de acciones se concibió en la etapa I del modelo teórico. A tales efectos, se identificaron cinco competencias profesionales específicas: asistencial, científica e investigativa, docente, gerencial con las correspondientes unidades de competencia y los elementos de competencia:

- ↳ **Competencia asistencial.** Entendida como la capacidad que tiene el tecnólogo en Rehabilitación en Salud para desarrollar los procesos asistenciales con procedimientos tecnológicos rehabilitadores de promoción, prevención, estimulación temprana, rehabilitación y protección al medio ambiente a pacientes con afecciones reumáticas con un enfoque clínico, epidemiológico, rehabilitador e inclusivo.
  
- ↳ **Competencia científico – investigativa.** Comprendida como la potencialidad que tiene el tecnólogo de Rehabilitación en Salud para desarrollar procesos investigativos basados en el conocimiento de la realidad social con un pensamiento crítico y reflexivo que le permiten discernir desde la investigación científica, cuáles avances científicos pueden incorporarse e

introducirlos en la atención a personas discapacitados por afecciones músculoesqueléticas.

↪ **Competencia docente.** Definida como la potencialidad que tiene el tecnólogo de Rehabilitación en Salud para desarrollar procesos docentes del área particular de la atención a personas discapacitados por afecciones músculoesqueléticas al intervenir en calidad de tutor y/o profesor que le posibilite enfrentar los constantes cambios científicos y tecnológicos como motor impulsor de su desarrollo personal y profesional, así como en las funciones de prevención y promoción de salud.

↪ **Competencia gerencial.** Perfilada como la capacidad que tiene el tecnólogo de Rehabilitación en Salud para desplegar la gestión de los procesos tecnológicos rehabilitadores y la toma decisiones tecnológicas de salud en la actividad profesional determinada para el área de la atención a personas discapacitados por afecciones músculoesqueléticas.

El mapa del análisis funcional de las competencias profesionales específicas en Rehabilitación fue esbozado, además. Se ejecutaron diversas formas de superación profesional (FSP) basadas en entrenamientos cursos, diplomados. El curso en la modalidad de educación a distancia disponible en el Aula Virtual de Salud de la Facultad de Tecnología de la Salud, la red de grupo de WhatsApp con la participación activa de estudiantes, profesores viabilizaron el intercambio académico, de manera sincrónica, con el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones.

Posterior a ello fue aplicada la encuesta de satisfacción a los tecnólogos de Rehabilitación en Salud participantes e identificó el índice de satisfacción grupal respecto a las propuestas de las formas de superación profesional propuestas. Se valoró la satisfacción por la participación en las FSP, con los contenidos impartidos, el orden en la organización de las actividades docentes, los métodos utilizados para impartir los contenidos, relacionados con la integración con que se proyectaron las FSP. Para calcular el mismo se empleó la siguiente expresión:

$$\text{ISG} = \underline{A (+1) + B (+0,5) + C (0) + D (-0,5) + E (-1)}$$

N

Donde A, B, C, D y E son los números de respuestas con las categorías 1; 2; 3; 4; 5 de satisfacción personal, y N la cantidad total de posibles respuestas de los encuestados. Para determinar la significación de este índice se empleó la escala: Muy satisfecho: (1), Satisfecho: (0.5), Poco satisfecho:(0), No satisfecho: (-0.5), No puedo responder: (-1). Se obtuvieron los resultados destacándose como muy satisfechos.

Como resultado se observó que el índice de satisfacción grupal ante el modelo teórico para el desarrollo de competencias profesionales específicas en Rehabilitación es de 0.94, valorado como Muy satisfecho.

### **Conclusiones**

La investigación realizada condujo a la identificación competencias profesionales específicas en Rehabilitación mediante las diferentes formas de superación profesional propuestas en el modelo teórico aplicado en la Facultad de Tecnología de la Salud. Lo cual produjo cambios satisfactorios en el desarrollo de competencias específicas en los tecnólogos de Rehabilitación en Salud para la atención de salud a las personas con enfermedades músculoesqueléticas.

### **Bibliografía**

- Anuario Estadístico de Salud 2021. La Habana (2022). **Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud.** <https://temas.sld.cu/estadisticassalud/https://bvs.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba/>
- Díaz-Díaz, A. A., Valcárcel-Izquierdo, N (2022). **Evaluación de los procesos formativos dese la Educación Médica. Estudios de casos** La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/socientificas/2021/12/02/evaluacion-de-procesos-formativos-desde-la-educacion-medica-estudio-de-casos/>
- González- García, T., Díaz-Pérez, K.B., Hernández-Chisholm, D., Gutiérrez Vera, D. y Rodríguez Díaz C. R. (2023). **Escalera de superación académica con enfoque interdisciplinario en la Facultad de Tecnología de la Salud de La Habana.** MEDISAN, Revista Médica de Santiago de Cuba, 27(3)<https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/458/html>

- Hernández-Chisholm, D.; González-García, T.R.; Lazo-Pérez M.A., Leyva Rojas, A.D.; Fernández-Costales, O. y Díaz-González, P. (2021). **Las competencias profesionales específicas para la atención a pacientes con afecciones reumáticas**. Revista Cubana de Tecnología de la Salud. 12(2): 2218-6719 (p. 136) <http://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/download/2075/1490>
- López-Vantour, A. (2019). **Competencias profesionales específicas en la especialidad de estomatología general integral**. MEDISAN, 23(6), pp. 1035-1044. <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2913>
- Mendoza-Rodríguez, H. (2022). **Apuntes sobre educación médica** [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. (2022). Disponible en <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/apuntes-sobre-educacion-medica>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). **Rehabilitación 2030 un llamado a la acción**. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>
- Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. (2021). **Rehabilitación** <https://www.paho.org/es/temas/rehabilitacion>
- Pupo-Poey, Y., Pérez-Arbolai, M., Lazo-Pérez, M.A., Ferrero-Oteiza, M. E., Peña-Galván, M. A. y Díaz-Carrillo, N. (2021). **Modelo teórico para el desarrollo de competencias profesionales de los tecnólogos de la Salud en Podología**. 12(2): 2218-6719 (p. 107) <http://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/download/2343/1477>
- Valcárcel-Izquierdo, N. y Díaz-Díaz, A. A. (2021). **Epistemología de las ciencias de la educación médica: sistematización cubana**. La Habana. Editorial de Ciencias Médicas. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/epistemologia-de-las-ciencias-de-la-educacion-medica-sistematizacion-cubana-2/>

## POLIMASTIA AXILAR BILATERAL: A PROPOSITO DE UN CASO

BILATERAL AXILLARY POLYMASTIA: ABOUT A CASE

Marielys Grillo Martín

Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral.  
Investigador agregado. Profesor Asistente.  
Policlínico Docente "Julio Antonio Mella". La Habana, Cuba. email:  
[marielysgm@infomed.sld.cu](mailto:marielysgm@infomed.sld.cu)  
ORCID: 0000 0002 6065 989X

Sergio González-García  
Dr.C. Licenciado en Bioquímica.  
Investigador Titular. Profesor Titular.  
Facultad de Ciencias Médicas Miguel Enríquez. La Habana, Cuba.  
email: [vdifcme@infomed.sld.cu](mailto:vdifcme@infomed.sld.cu)  
ORCID: 0000 0002 2359 9656

## **RESUMEN**

Polimastia, también conocida como mamas supernumerarias, es la existencia de más de dos mamas a lo largo de las líneas mamarias. Existe una variedad de clasificaciones pero la más aceptada es la de Kajava de 1915 quien las tipifica en 8 tipos según la presencia o ausencia de pezón, aréola y tejido glandular. Usualmente ocurren casos esporádicos y es más frecuente en el sexo femenino y representa menos del 1% de la patología mamaria accesorio. Se manifiesta después de la pubertad, el embarazo o la lactancia y se asocia con malformaciones genitourinarias. Su origen embriológico ocurre en la quinta semana de desarrollo cuando el ectodermo da origen a las líneas mamarias embriológicas. Nuestro caso es el de una paciente femenina de 21 años de edad, en su cuarto día de puerperio, que presenta una polimastia axilar bilateral tipo 4 según la clasificación de Kajava. Presenta tejido mamario accesorio sin areola ni pezón. Además, existe el antecedente familiar de polimastia en dos generaciones anteriores lo que implica un componente genético importante. El estudio ecográfico confirmó la existencia de tejido mamario accesorio a nivel de ambas axilas y descartó malformaciones genitourinarias. Algunos autores sugieren el tratamiento quirúrgico por motivos

estéticos y como profilaxis del cáncer de mama, mientras que otros optan por el tratamiento conservador. Dada la rareza del caso y la importancia de su diagnóstico para una adecuada implementación del Programa de Diagnóstico Precoz del Cáncer de Mama se decide presentar el caso.

**Palabras Clave:** Polimastia, líneas mamarias, malformaciones, puerperio.

## **SUMMARY**

Polymastia, also known as supernumerary mothers, is the existence of more than two mothers along the mammary lines. There are a variety of classifications but the most accepted is that of Kajava from 1915 who classifies them into 8 types according to the presence or absence of nipple, areola and glandular tissue. Sporadic cases usually occur and it is more common in females and represents less than 1% of accessory breast pathology. It manifests after puberty, pregnancy or lactation and is associated with genitourinary malformations. Its embryological origin occurs in the fifth week of development when the ectoderm gives rise to the embryological mammary lines. Our case is that of a 21-year-old female patient, on her fourth day of postpartum, who presents type 4 bilateral axillary polymastia according to the Kajava classification. It has accessory breast tissue without areola or nipple. In addition, there is a family history of polymastia in two previous generations, which implies an important genetic component. The ultrasound study confirmed the existence of accessory breast tissue in both armpits and ruled out genitourinary malformations. Some authors suggest surgical treatment for aesthetic reasons and as breast cancer prophylaxis, while others opt for conservative treatment. Given the rarity of the case and the importance of its diagnosis for an adequate implementation of the Breast Cancer Early Diagnosis Program, it was decided to present the case.

**Keywords:** Polymastia, mammary lines, malformations, puerperium.

## **INTRODUCCIÓN**

Mamas supernumerarias o polimastia es la existencia de más de dos mamas en los seres humanos y son un ejemplo de *atavismo* o *regresión*, o sea, la reaparición

esporádica de un carácter ancestral en un organismo. Representan menos del 1% de la patología mamaria accesoria y, por lo general, son unilaterales ya que sólo el 20% de todas las malformaciones de tejido mamario es bilateral. Esta patología es más frecuente en el sexo femenino y generalmente se asocia a malformaciones genitourinarias.<sup>1,2</sup> Existe una variedad de clasificaciones pero más aceptada es la de Kajava de 1915 quien las tipifica en 8 tipos según la presencia o ausencia de pezón, aréola y tejido glandular.<sup>3</sup>

Su origen ocurre durante el período embrionario o período de organogénesis (entre la tercera y octava semana de desarrollo). En esta fase cada una de las tres hojas germinativas da origen a varios tejidos y órganos específicos. La hoja germinativa ectodérmica en la quinta semana de desarrollo da origen a las líneas mamarias embriológicas, con un trayecto curvilíneo, que se extienden desde la región axilar a la inguinal a cada lado de la línea media. Estas líneas mamarias contienen aproximadamente 5-6 áreas con células epiteliales con la capacidad de dar origen al tejido mamario y sus conductos. No obstante, dichas áreas desaparecen con el desarrollo embrionario, quedando sólo una a cada lado de la región torácica donde, posteriormente, constituirán los esbozos definitivos de las futuras mamas en su localización fisiológica. En el caso de la polimastia, hay una persistencia de pequeños segmentos de las líneas mamarias, cuya localización axilar es la más frecuente.<sup>4,5</sup>

Las mamas supernumerarias rara vez se diagnostican antes de la pubertad ya que el tejido mamario inicia su desarrollo en esta etapa. Este desarrollo es estimulado por los estrógenos del ciclo menstrual femenino, los que estimulan el crecimiento de las glándulas mamarias más el depósito de grasa lo que les otorga su aspecto exterior voluminoso y su consistencia. Su mayor crecimiento ocurre durante el embarazo cuando existe un estado de altos niveles de estrógeno, y es allí cuando el tejido glandular se desarrolla completamente para la producción láctea. Por ende, el diagnóstico se realiza con mayor frecuencia durante el embarazo y en la lactancia.

5,6

Las mamas supernumerarias pueden desarrollar enfermedades benignas o malignas con la misma incidencia que las mamas fisiológicas. En Cuba existen escasos reportes de casos con mamas supernumerarias.<sup>7-9</sup> La importancia del estudio radica, no solo en el reporte de un caso atípico, sino además que en nuestro país el cáncer de mama es la primera causa de muerte por cáncer en la mujer, por lo que su diagnóstico precoz es importante como parte de la adecuada implementación del Programa de Diagnostico Precoz del Cáncer de Mama.

Nuestro caso es el de una paciente femenina de 21 años de edad, de la raza negra, en su cuarto día de puerperio, que presenta tejido mamario accesorio en ambas axilas con ausencia de areola y pezón. Además, existe el antecedente de tejido mamario accesorio por parte de la madre y abuela materna. Su diagnóstico parece fácil pero con frecuencia se confunde con otras patologías como hidradenitis, lipomas o adenopatías.

Por lo anterior expuesto y por el hecho de que casos como el nuestro sólo se presentan esporádicamente se decide su presentación.

### **PRESENTACIÓN DE CASO**

Se presenta una paciente femenina de 21 años de edad, en su cuarto día de puerperio, de color de piel negra, con antecedentes patológicos personales de asma bronquial, portadora de sicklemlia, preeclampsia/eclampsia, serodiscordancia, y una historia obstétrica de G<sub>5</sub>P<sub>2</sub>A<sub>3</sub> (provocados). La paciente, una educadora de un círculo infantil, proviene de una vivienda cuya estructura es mala, con poca ventilación e iluminación y con cierto grado de hacinamiento. Las condiciones higiénicas de la vivienda y sus alrededores son regulares.

La familia a la cual pertenece es extensa, grande y funcional. Ella acude a consulta refiriendo una tumoración bilateral a nivel de las axilas que aumentó de tamaño poco después del parto. No refiere fiebre pero si presenta ligero dolor que disminuye en intensidad después de lactar a su niño. Durante la lactancia la paciente refiere una extraña sensación como el correr de un líquido desde sus axilas hacia las mamas y una disminución en el tamaño de las tumoraciones axilares. Además refiere que

hace cuatro años presentó un cuadro similar después del parto de su primer bebé. Al profundizar más en el interrogatorio médico, la paciente refiere que su madre y su abuela materna (fallecida) presentaron un cuadro similar años atrás.

## **EXAMEN FÍSICO**

Al examen físico del tórax, se aprecia a la inspección de las axilas una tumoración bilateral revestida por vello axilar, simétrica, redondeada, de +/- 7cm de diámetro, de contornos regulares, pigmentación oscura, y sin secreción ni signos flogísticos. A la palpación se constata una tumoración seca al tacto, de piel normo térmica, superficie lisa, elástica, depresible, renitente, no pétreo, adherida a planos superficiales y ligeramente dolorosa (Figuras 1-3). A la auscultación de las tumoraciones no presenta soplo.

## **EXÁMENES COMPLEMENTARIOS**

Ecografía axilar: se observa tejido mamario a nivel de ambas axilas donde se observan acinos glandulares dilatados por reacción hormonal puerperal; dicha zona mide 50 mm de ancho, 25mm de espesor y 35 mm de largo en ambas mamas axilares.

Ecografía renal: no existen alteraciones del sistema renoexcretor.

## **DISCUSIÓN**

La polimastia es una entidad que se presenta esporádicamente aunque en nuestro caso tiene un componente genético. Su similitud con otras entidades hace más complejo su diagnóstico y puede conducir a una terapéutica inapropiada. <sup>6</sup>

Se realiza el diagnóstico diferencial con: <sup>10</sup>

1. Lipomas: son tumores benignos formados por la proliferación de tejido celular subcutáneo. Se observan en cualquier sitio de la pared del tórax, como un aumento de volumen liso, regular, de consistencia blanda, y no adheridos a planos superficiales ni profundos. Por lo general no son dolorosos ni se presentan de forma bilateral y no son frecuentes en las regiones axilares.
2. Adenopatías: se refiere al aumento de tamaño de una glándula linfática. Las principales causas de adenopatías son infecciones y neoplasias malignas

(cáncer). Las tumoraciones axilares de nuestra paciente no son de consistencia pétreo ni están adheridas a planos profundos como es característico de las adenopatías secundarias a una neoplasia maligna. Además, no presentan signos flogísticos sugestivos de una infección.

3. Hidradenitis: se descarta ya que este es un proceso infeccioso agudo de las glándulas sudoríparas apocrinas. Las tumoraciones de nuestra paciente no presentan signos flogísticos característicos de esta entidad.

El estudio ecográfico de la paciente y su mamá descartó la existencia de alteraciones del sistema renoexcretor. Esto apoya la teoría de los autores que plantean como factor protector la existencia de una historia familiar de tejidos mamarios accesorios.

En cuanto al abordaje terapéutico de estas malformaciones, es muy variable y existen en la literatura médica opiniones contrapuestas sobre su tratamiento. Autores coinciden en que muchas de estas malformaciones pueden llegar a suponer, fundamentalmente, consecuencias psicológicas y estéticas en quien las presenta y que sería adecuada la exéresis del tejido mamario accesorio. Sin embargo, existen trabajos en los que se afirma que estas exéresis, en su mayor parte basadas en la estética, conllevan a un aumento significativo de la morbilidad.<sup>10</sup>

## **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA**

La paciente es portadora de polimastia axilar bilateral sin pezón ni areola. El hecho de no presentar secreción láctea por las tumoraciones axilares hace más complejo su diagnóstico. Además, nuestra paciente refiere que su madre y su abuela materna padecían de la misma patología lo que implica un componente genético importante. A pesar de que en el ultrasonido de la madre no demostró tejido mamario ectópico no se puede descartar por completo ya que la polimastia se diagnostica con mayor frecuencia durante el embarazo y la lactancia. La madre ya es una mujer posmenopáusica y, por ende, ya existe atrofia del tejido mamario.

Teniendo en cuenta la rareza del caso es imprescindible su conocimiento por el personal de la salud ya que el tejido accesorio está sujeto a los mismos cambios

desencadenados por las hormonas de nuestro cuerpo. Por ende, es importante hacer el diagnóstico temprano para una adecuada implementación del Programa de Diagnóstico Precoz del Cáncer de Mama al ser este la primera causa de muerte por cáncer en el sexo femenino.

Apoyado en la anamnesis, el examen físico y los estudios complementarios se llegó a la impresión diagnóstica de una polimastia axilar bilateral tipo 4.

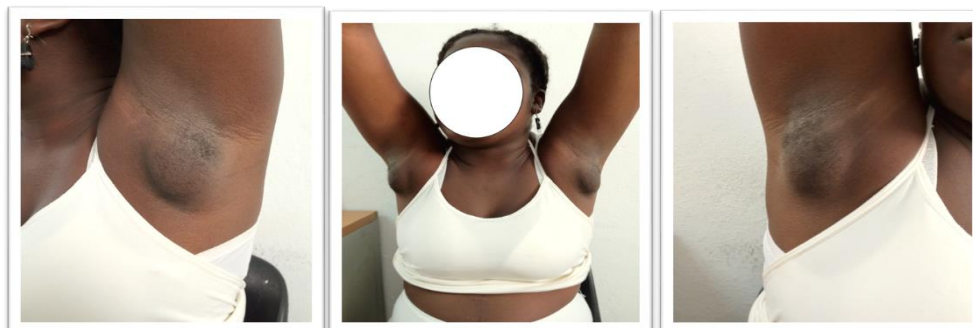
## CONCLUSIONES

Se diagnostica una paciente con una polimastia axilar bilateral tipo 4.

## RECOMENDACIONES

Realizar un estudio o caracterización clínico-genética de esta familia en análisis posteriores.

## ANEXOS



**FIGURA 1:** Polimastia axilar bilateral (vista frontal y laterales)

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Humeňanská, A., Havrlentová, L., Jackanin, S., Žiak, D., & Mazur, M. (2017) Polymastia in unusual localization during pregnancy. *Rozhl Chir.* Spring; 96(4): 179-182. Czech. PMID: 28537415.
2. Calvo-Rodríguez, D., Álvarez-Blanco, M., García-Gutiérrez, C., & Alonso-Martínez, B. (2019) Supernumerary breast cancer. *Cir Esp (Engl Ed)*. Jan; 97(1): 52. English, Spanish. [doi: 10.1016/j.ciresp.2018.06.003](https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2018.06.003). Epub 2018 Jul 11. PMID: 30007578.
3. Kajava, Y. (1915) The proportions of supernumerary nipples in the Finnish population. *Duodecim*; 1: 143-70.

4. Calvo-Rodríguez, D., Álvarez-Blanco, M., & García-Gutiérrez, C. (2019) Cáncer de mama supernumeraria. *Cir. Esp.* [revista de internet]; 97(1): 52. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2018.06.003>.
5. Torres-Aja, L., Ramírez-Rodríguez, T., & Puerto-Lorenzo, J. (2018) Mama supernumeraria axilar. Presentación de un caso y revisión de la literatura. *Revista Finlay* [revista en internet]; 8(1): 75-79. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/571>.
6. Mareti, E., Vatopoulou, A., Spyropoulou, G.A., Papanastasiou, A., Pratilas, G.C., Liberis, A., Hatzipantelis, E., & Dinias, K. (2021) Breast Disorders in Adolescence: A Review of the Literature. *Breast Care (Basel)*. Apr; 16(2): 149-155. doi: [10.1159/000511924](https://doi.org/10.1159/000511924). Epub 2020 Nov 30. PMID: 34012369; PMCID: PMC8114041.
7. Rodríguez-Pino, M., Guerrón-Revelo, D., Cárdenas-Rodríguez, C., & Conde-Cueto, T. (2014). Mama supernumeraria bilateral. Presentación de un caso. *MediSur*, 12(2), 416-420. Recuperado en 16 de septiembre de 2023 de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2014000200008&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2014000200008&lng=es&tlng=es).
8. Pérez-Mayo, A.A., Castañeda-Guerra, C.M., & Escobar-Pérez, Y. (2022) Mama supernumeraria bilateral. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*; 47(2): e3038. Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/3038>.
9. Menéndez-Díaz, C., & Silva-Barrera, S. (2018) Mama supernumeraria. Presentación de caso. *Correo Científico Médico* [revista en internet]. [citado 25 de diciembre 2021]; 23(2). Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3092>.
10. Duscher, D., Kiesl, D., Aitzetmüller, M., Schmidt, M., & Huemer, G.M. (2017) Correction of Polymastia Vera Class I with Skin-sparing Mastectomy and Immediate Rib-sparing DIEP-Flap Reconstruction. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. Jan 18; 5(1): e1192. doi: [10.1097/GOX.0000000000001192](https://doi.org/10.1097/GOX.0000000000001192). PMID: 28203495; PMCID: PMC5293293.

## **CARACTERIZACIÓN CLÍNICA EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD DE HANSEN EN UN PERÍODO DE 15 AÑOS**

CLINICAL EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERIZATION OF PATIENTS WITH  
HANSEN'S DISEASE IN A PERIOD OF 15 YEARS

Sergio González-García

Dr.C. Licenciado en Bioquímica.  
Investigador Titular. Profesor Titular.  
Facultad de Ciencias Médicas Miguel Enríquez. La Habana, Cuba.  
email: [vdifcme@infomed.sld.cu](mailto:vdifcme@infomed.sld.cu)  
ORCID: 0000-0002-2359-9656

Milenia León Sánchez  
MSc. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Especialista  
de Primer Grado en Higiene y Epidemiología.  
Profesor Asistente.  
Centro Municipal de Higiene y Epidemiología. La Habana, Cuba.  
email: [milenia.leon@infomed.sld.cu](mailto:milenia.leon@infomed.sld.cu)  
ORCID: 0000-0001-8634-9366

Marielys Grillo Martín  
Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral.  
Investigador Agregado. Profesor Asistente.  
Policlínico Docente "Julio Antonio Mella". La Habana, Cuba.  
email: [marielysgm@infomed.sld.cu](mailto:marielysgm@infomed.sld.cu)  
ORCID: 0000-0002-6065-989X

## Resumen

**Introducción.** La lepra es una enfermedad granulomatosa crónica causada por el complejo mycobacteriumleprae, que se reproduce de forma lenta y se transmite por los fluidos corporales. **Objetivo.** Caracterizar desde el punto de vista clínico y epidemiológico a pacientes con enfermedad de Hansen en el municipio Guanabacoa desde el año 1986 al 2020. **Método.** Investigación epidemiológica de corte longitudinal, retrospectiva que caracteriza los pacientes con enfermedad de Hansen durante un período de 15 años. Se incluyeron todos los pacientes diagnosticados en el municipio durante el periodo. Las variables utilizadas fueron: edad, sexo, áreas de salud del municipio, forma clínica de la enfermedad y la provincia de procedencia de los pacientes. **Resultados.** Se diagnosticaron 62 pacientes, sin un marcado predominio por sexo. Predominaron los casos con edades mayores de 40 años y con diagnóstico tardío. En más de la mitad de los pacientes se presentó la forma clínica lepromatosa y el área de salud más afectada

fue el Andrés Ortiz. La procedencia de los pacientes fue en casi el 50% de otras provincias del occidente del país. Conclusiones. La lepra no constituye un problema de salud en el municipio de Guanabacoa por su baja frecuencia, pero preocupa que el diagnóstico de la misma muchas veces sea tardío.

**Palabras clave:** Lepra, Enfermedad de Hansen, Guanabacoa

### **Abstract.**

Introduction. Leprosy is a chronic granulomatous disease caused by the mycobacterium leprae complex, which reproduces slowly and is transmitted through body fluids. Objective. To characterize patients with Hansen's disease in Guanabacoa municipality from 1986-2020 from a clinical and epidemiological point of view. Method. Longitudinal, retrospective epidemiological investigation. All patients diagnosed in the municipality during the period were included. The variables used were: age, sex, health areas of the municipality, clinical form of the disease and the province of origin of the patients. Results. 62 patients were diagnosed, without a marked predominance by sex. Cases with ages over 40 years and with late diagnosis predominated. In more than half of the patients, the lepromatous clinical form occurred and the most affected health area was Andrés Ortiz. Almost 50% of the patients came from other provinces in the west of the country. Conclusions. Leprosy is not a health problem in the municipality of Guanabacoa due to its low frequency, but it is worrying that its diagnosis is often late.

**Keywords:** Leprosy, Hansen's Disease, Guanabacoa

### **Introducción**

La lepra es una enfermedad granulomatosa crónica causada por el complejo *Mycobacterium leprae*; que se reproduce de forma lenta y tiene un período promedio de incubación de 5 años. Se transmite por fluidos corporales de la nariz y boca de aquellas personas en contacto frecuente con personas enfermas no tratadas.<sup>1,2</sup>

A escala mundial la lepra se identifica como un problema de salud; en la actualidad el 70 % de los casos de lepra se diagnostican en países asiáticos como India, Birmania y Nepal, en Latinoamérica, el 80 % de casos se registra en Brasil, y se estima que al menos el 5 % de la población mundial es susceptible de padecerla.<sup>2,3</sup>

En Cuba, en el 2019 se registró una incidencia de la lepra 1,7 por 100 000 habitantes, siendo las provincias orientales las más afectadas. Es una enfermedad

con un importante impacto biopsicosocial, por lo que el Ministerio de Salud de Cuba implementa un programa para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del paciente con lepra.<sup>3,4</sup>

La pertinencia social de la caracterización de la lepra se revela en los numerosos estudios publicados en Cuba,<sup>5-7</sup> sin embargo, no se encuentra un estudio que caracterice a la enfermedad en el municipio de Guanabacoa. El objetivo de la investigación fue caracterizar desde el punto de vista clínico y epidemiológico a pacientes con enfermedad de Hansen en el municipio Guanabacoa desde 1986-2020.

### **Diseño metodológico**

Se trata de una investigación epidemiológica de corte longitudinal, retrospectiva que caracteriza los pacientes con enfermedad de Hansen durante un período de 15 años, que incluye desde los años 1986 al 2020 en el municipio de Guanabacoa.

La muestra fueron todos los pacientes diagnosticados en el municipio durante ese periodo. La obtención de la información fue a través de la revisión de la historia clínica individual y actividad de control de foco.

Las formas clínicas de la enfermedad se clasificaron según lo descrito en el Programa de control de lepra del MINSAP:<sup>4</sup> indeterminada (LI), tuberculoide (LT), lepromatosa (LL), dimorfa (LD).

Las variables utilizadas fueron: edad, sexo, áreas de salud del municipio, forma clínica de la enfermedad y la provincia de procedencia de los pacientes.

Se procesaron los datos en número y por ciento, se expresaron en tablas y en figuras para su mejor comprensión.

### **Resultados**

En el período de 15 años se diagnosticaron 62 pacientes, sin un marcado predominio por sexo. Fueron más prevalentes los casos con edades mayores de 40 años y con un diagnóstico tardío. Como se muestra en la tabla la forma clínica más

prevalente fue la lepromatosa, en más de la mitad de los pacientes diagnosticados.  
(Tabla 1)

Tabla 1. Variables clínicas y demográficas de los pacientes incluidos.

Variable		N (%)
Diagnóstico	Precoz	36 (58,1)
	Tardío	26 (41,9)
Sexo	Femenino	29 (46,8)
	Masculino	33 (53,2)
Edad media		42,3 ± 7,5
Rango de edad (años)	10-20	5 (8,1)
	21-29	5 (8,1)
	30-39	16 (25,7)
	>40	36 (58,1)
Formas clínicas	Lepromatosa	32 (51,6)
	Diforma	19 (30,6)
	Tuberculoide	6 (9,7)
	Indeterminada	5 (8,1)

Fuente: Historia clínica

En la figura 1 se muestra la distribución según las áreas de salud del municipio de Guanabacoa. Como se observa en la figura, el área de salud del Andrés Ortiz fue la más afectada, con casi la mitad de los pacientes diagnosticados.

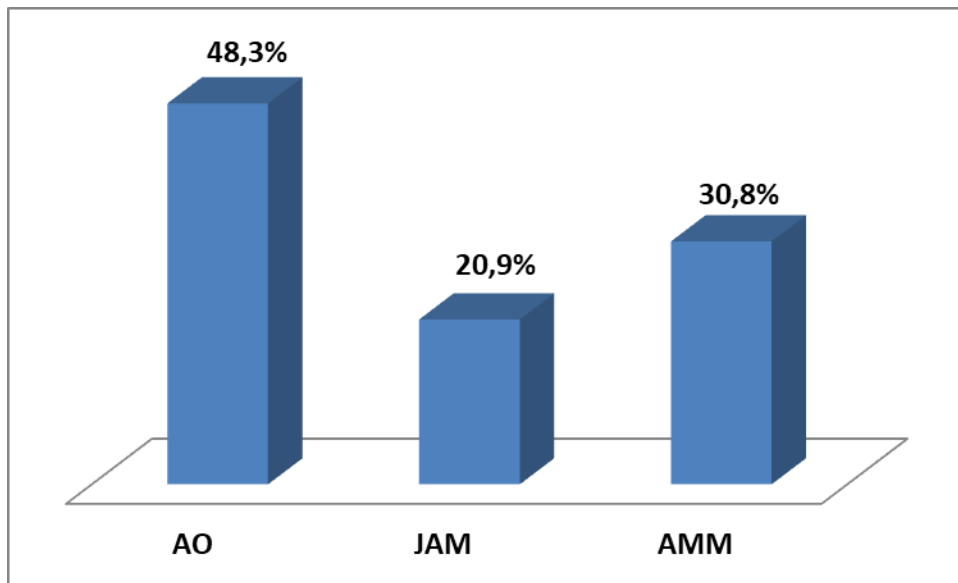


Figura 1. Distribución de los pacientes con enfermedad de Hansen según las áreas de salud de Guanabacoa.

**AO: Andrés Ortiz**

**JAM: Julio Antonio Mella**

**AMM: Angel Machaco Ameijeiras.**

En la figura 2 se representa la procedencia de los pacientes diagnosticados según la provincia de nacimiento.

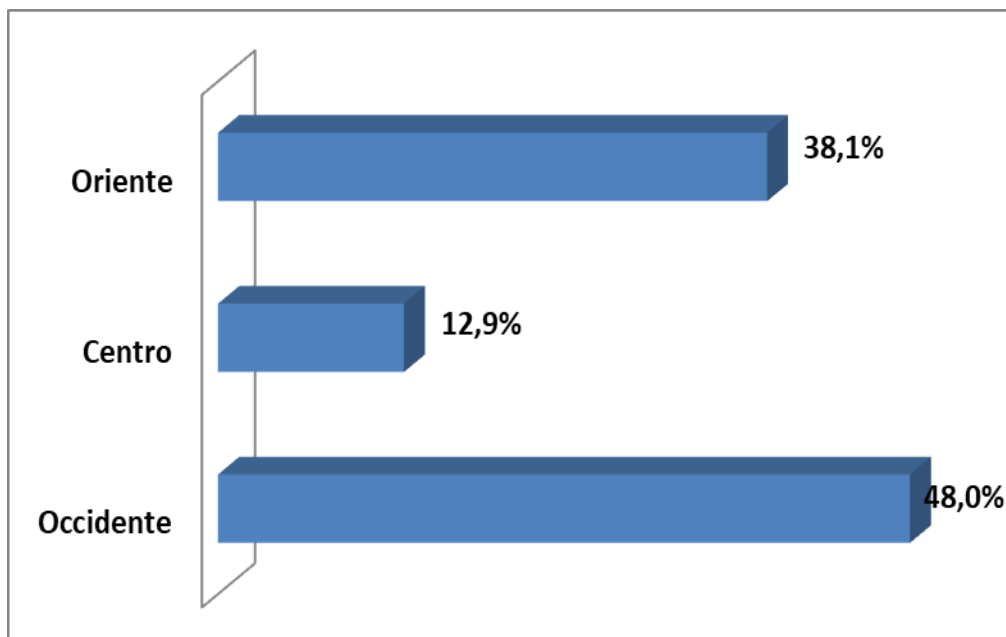


Figura 2. Procedencia de los pacientes diagnosticados según la provincia de nacimiento.

Como se muestra en la figura, la procedencia de los pacientes fue en casi el 50% de los pacientes de otras provincias del occidente del país.

### **Discusión.**

La distribución por edad y sexo de los pacientes es semejante a anteriores estudios realizados en nuestro país.<sup>5,6,7</sup> La forma lepromatosa más prevalente también coincide con reportes previos,<sup>7,8</sup> pues es la forma clínica más frecuente, pues los pacientes suelen acudir a la consulta tardíamente, lo que es expresión de una inadecuada percepción de riesgo y de insuficientes acciones de pesquisas en el nivel primario de atención a la salud.<sup>9</sup> La lepra es una enfermedad que en muchas ocasiones se detecta de forma espontánea, y no por controles de foco, lo que está relacionado en gran medida con la diversidad de su expresión clínica y su baja prevalencia.

La alta frecuencia de casos en el área de salud del policlínico Andrés Ortiz puede obedecer a que el mismo atiende una amplia zona rural, alejada del centro del municipio, muy poco comunicada y con diversas comunidades de tránsito, donde predomina el hacinamiento de las familias y malas condiciones higiénico-sanitarias. A estas comunidades de tránsito los pacientes arriban sin un seguimiento clínico adecuado y provenientes, en muchos casos, de otras zonas del país.

A pesar de la elevada incidencia de la enfermedad en las provincias orientales, estas se encuentran muy alejadas de la capital, lo que quizás haya influido en que casi la mitad de los pacientes provengan de otras provincias del occidente, incluida la capital.

En la actualidad, el diagnóstico de la lepra es un desafío para los médicos pues los mismos tienen conocimientos limitados respecto a las manifestaciones clínicas de la enfermedad; y la diversidad clínica de la misma, y su baja prevalencia, hace que los facultativos no piensen en el diagnóstico presuntivo de la misma y no realicen las acciones requeridas, ni las interconsultas con especialistas de dermatología.

### **Conclusiones**

La lepra no constituye un problema de salud en el municipio Guanabacoa por su baja frecuencia, pero preocupa que el diagnóstico de la misma suele ser muchas veces tardío.

### **Recomendaciones**

Exigir a los médicos de familia que realicen el examen dermatoneurológico.

Continuar educando a la población que frente a toda lesión de piel debe acudir al dermatólogo del área de salud.

### **Referencias bibliográficas.**

1. World Health Organization. (2018) Global leprosy update, 2017: reducing the disease burden due to leprosy. Weekly Epidemiological Record [en línea]. N. 35. [citado 19/09/2020]; 93:445-56. Disponible en: <http://www.who.int/wer>
2. Tablada, R.M.E., Marrero, R.H., López, P.N., Mulén, T.D., & Pérez, G.O. (2019) Clinical and epidemiological aspects in Timor patients with the Hansen. MEDISAN [en línea]. [citado 10/09/2020]; 23(1):89. Disponible en: <http://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/1706>
3. Cuba. Dirección de registros médicos y estadísticas de salud. (2020) Anuario Estadístico de Salud 2019 [en línea]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; [citado 22/07/2020];. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/04/Anuario-Electrónico-Español-2018-ed-2019.pdf>
4. MINSAP. (2008) Programa de control de lepra. La Habana: Ministerio de Salud Pública.
5. Cabrales-León, M.O., Leyva-León, Á.I., Ramírez-Oquendo, R., Álvarez-Yabor, V.D., & Escalona-Pérez, I. (2014) Comportamiento de la lepra en la provincia de Las Tunas, 2003-2012. Rev Electrón Dr. Zoilo E. MarinelloVidaurreta [en línea]. [citado 25/01/2020]; 39(5). Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/download/274/460>
6. Romero-Cantillo, R., Durán-Rodríguez, R., & Rubio-Méndez, A. (2016) Comportamiento de la enfermedad de Hansen en municipio Baracoa, Guantánamo. RIC [en línea]. [citado 20/05/2020]; 95(5):702-710. Disponible en: <http://www.revincientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/58/2154>
7. Oramas, F.D.K., Cruzata, R.L., Sotto, V.J.D., & Poulot, L.S. (2009) Comportamiento de la lepra en dos policlínicos del municipio La Lisa. Rev Cubana Med Gen Int [en línea]. [citado 20/05/2020]; 25(4). Disponible

en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252009000400008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000400008)

8. Rojas-Caraballo, N., Álvarez-Borjas, J., Lagos-Ordoñez, K.J., Aroche-Domínguez, M.E., &Laffita-Núñez, M. (2020). Caracterización de la lepra en el municipio de Guantánamo en el periodo 2015-2019. *Revista Información Científica*, 99(5), 435-441. Epub 27 de octubre de 2020. Recuperado en 17 de septiembre de 2023, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332020000500435&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500435&lng=es&tlng=es)
9. Urbina, T.J.R., García, S.M.P., Letón, P.M.M., &Ruiz, P.R. (2014) Epidemiología de la lepra a través del estudio de la frecuentación en el hospital especializado de trillo durante el período 1943-1995. *RevEsp Salud Púb* [en línea]. [citado 20/05/2020]; 71(5):463-77. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v71n5/lepra.pdf>

## **REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE EL ÁCIDO HIPOCLOROSO COMO ANTISÉPTICO Y SU UTILIZACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE LA COVID-19. SU APLICACIÓN EN UN CURSO OPTATIVO.**

### **Autores:**

Lillian Teresa Fuentes de Armas,  
[lillian.fuentes@infomed.sld.cu](mailto:lillian.fuentes@infomed.sld.cu), Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa, Cuba,  
<https://orcid.org/0000-0002-2490-4528>

Anabel María Crespo Marés,  
[anabelcrespo177@gmail.com](mailto:anabelcrespo177@gmail.com), Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa, Cuba,  
<https://orcid.org/0009-0000-9338-6448>

José Antonio Trujillo Cuevas,  
[odehriesgo@infomed.sld.cu](mailto:odehriesgo@infomed.sld.cu), Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa, Cuba,  
<https://orcid.org/0009-0004-7563-745X>

Noel Duany Jane,  
[noelduany@gmail.com](mailto:noelduany@gmail.com), Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa, Cuba  
<https://orcid.org/0009-0008-7579-7938>

Armido Garriga Chavez,  
[armidog@infomed.sld.cu](mailto:armidog@infomed.sld.cu), Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa, Cuba,  
<https://orcid.org/0009-0008-6204-8671>

## Resumen:

**Introducción:** Varios virucidas son usados para desinfectar superficies en contacto con el medio ambiente pero su empleo se ve limitado debido a su toxicidad y efectos adversos para la salud. El ácido hipocloroso tiene ventajas que le permiten ser utilizado en procesos de desinfección. Esta sustancia puede ser empleada en la prevención y tratamiento del SARS-CoV-2. **Objetivo:** Caracterizar el ácido hipocloroso como antiséptico y su utilización en la prevención de la COVID-19 para su aplicación en un curso optativo. **Métodos:** Se realizó una revisión bibliográfica sobre el tema. Para ello se utilizaron los descriptores, antisépticos, virucidas, ácido hipocloroso, virus SARS-CoV-2, COVID 19, en idioma inglés y español, priorizando artículos de los últimos 5 años. Los buscadores utilizados fueron, google académico, redalyc.org, Scielo y Dialnet. **Resultados:** Se recopiló información actualizada sobre la utilidad del ácido hipocloroso como antiséptico y se argumentó el empleo de este específicamente en la prevención de la infección por SARS-CoV -2. **Conclusiones:** El uso del ácido hipocloroso ha sido evaluado y probado efectivo como virucida por lo que puede ser empleada eficazmente en la prevención y tratamiento del SARS-CoV -2. Esta información puede ser utilizada en el diseño de un curso optativo.

**Palabras clave:** *Ácido hipocloroso, antisépticos, virucidas, virus SARS-CoV-2 , COVID 19.*

## Abstract:

**Introduction:** Several virucides are used to disinfect surfaces in contact with the environment but their use is limited due to their toxicity and adverse health effects. Hypochlorous acid has advantages that allow it to be used in disinfection processes. This substance can be used in the prevention and treatment of SARS-CoV-2. **Objective:** Characterize hypochlorous acid as an antiseptic and its use in the prevention of COVID-19 for its application in an elective course. **Methods:** A bibliographic review on the topic was carried out. For this, the descriptors, antiseptics, virucides, hypochlorous acid, SARS-CoV-2 virus, COVID 19, were used in English and Spanish, prioritizing articles from the last 5 years. The search engines

used were Google academic, redalyc.org, Scielo and Dialnet. **Results:** Updated information was collected on the usefulness of hypochlorous acid as an antiseptic and its use specifically in the prevention of SARS-CoV -2 infection was argued. **Conclusions:** The use of hypochlorous acid has been evaluated and proven effective as a virucidal. Therefore, it can be used effectively in the prevention and treatment of SARS-CoV-2. This information can be used in the design of an elective course.

Keywords: Hypochlorous acid, antiseptics, virucides, SARS-CoV-2 virus, COVID 19.

**Key words:** *Hypochlorous acid, antiseptics , virucides, SARS-CoV-2, COVID 19.*

Varios antisépticos son comúnmente usados para desinfectar superficies en contacto con el ambiente, sin embargo, en muchos casos se cuestiona su empleo por estar demostrado su toxicidad y los evidentes efectos adversos que el uso de ellos tienen para la salud.

Los desinfectantes efectivos para eliminar patógenos e interrumpir la formación de biopelículas en el medio ambiente y promover la salud humana es una de las estrategias más importantes para combatir las enfermedades infecciosas. Sin embargo, algunas técnicas tienen desventajas, como el alto costo, la baja eficacia, el problema de los productos químicos residuales y los efectos secundarios, incluida la irritación de la piel humana.

Para muchos autores el uso del ácido hipocloroso (HClO) es una buena opción. Este producto es la denominación que se le otorga al ácido que resulta de la unión del óxido ácido de cloro con H<sub>2</sub>O. (Severino, 2023). Este tiene las ventajas de bajo costo e inocuidad al cuerpo humano, exhibe una fuerte capacidad bactericida y potencial antiviral.

Este producto es un agente desinfectante no tóxico que se utiliza en los hospitales para desinfectar instrumentos médicos y para limpiar heridas. Además por sus potencialidades antisépticas ha sido utilizado como prevención contra múltiples gérmenes y como tratamiento en varias especialidades médicas.

Los coronavirus causan una amplia gama de enfermedades en animales de granjas y mascotas domésticas, CoV Porcino y Bovino, ambos causan diarreas en animales jóvenes, CoV Avino (Tracto respiratorio), CoV Canino (2 tipos), CoV Felino ( 2 tipos) estos últimos asociados con una alta tasa de mortalidad. Los coronavirus también están presentes en especies de animales salvajes; murciélagos, camellos y serpientes. Un brote de neumonía de causa desconocida y de evolución muchas veces mortal, más que las pandemias anteriores apareció en diciembre del 2019 y en enero del 2020 fue secuenciada la estructura genética del nuevo coronavirus que por su coincidencia estructural en un 75 % con el anterior fue renombrado SARS-CoV-2 y que en febrero del propio año la Organización Mundial de la Salud denominó a la infección por este virus COVID-19 (del inglés Coronavirus Disease of 2019).

Es evidente que la permanencia de virus vivos en diferentes superficies persiste durante muchas horas, aunque puede variar en dependencia de estas y del tipo de virus. El SARS CoV – 2 también ha sido estudiado en cuanto a su permanencia en superficies por diferentes investigadores. Su fácil contagio de persona a persona o a través de las superficies contaminadas con gotitas de saliva de pacientes infectados, conlleva a una amplia expansión viral. (Talavera y Menéndez, 2020)

Es una preocupación general, el surgimiento de nuevos brotes de la epidemia. Específicamente en Cuba, debido a las medidas gubernamentales tomadas, existe un número considerable de personas que han quedado susceptibles de contraer la enfermedad de ponerse en contacto con el virus. Es por ello que se reflexiona sobre el uso del ácido hipocloroso como un eslabón fundamental en el control de la enfermedad Covid 19 y la importancia de que los futuros profesionales conozcan la utilidad de su aplicación en la prevención de esta enfermedad. Esto motivó a los autores a indagar sobre el uso del ácido hipocloroso como antiséptico para su aplicación en un curso optativo.

## **Desarrollo**

El HOCl, forma parte de un nuevo grupo de sustancia microbicidas conocidas como "moléculas antimicrobianas no antibióticas" que por su amplio espectro, rápida

acción, amplio margen de seguridad, concentración y forma de estabilización, puede ser utilizado en procesos de desinfección y para controlar y prevenir un amplio número de infecciones en piel y mucosas. (Severino, 2023).

El uso de HOCl no es nuevo. Para fines prácticos, la primera forma de HOCl, llamada "Eau de Javel" (hoy en Francia, un sinónimo de 'Bleach'): fue producido hace más de 200 años por Percy y Berthollet en el pueblo francés de Javel como hipoclorito de potasio (KOCl). Sus propiedades anti-infecciosas fueron reconocidas incluso antes del uso generalizado de cloro acuoso como antiséptico para enfermedades traumáticas. (Boecker et al., 2023)

La ventaja del ácido hipocloroso es su efectividad, potencia y capacidad para ser utilizado como desinfectante en diferentes áreas, se considera ideal porque tiene propiedades que lo hacen altamente efectivo en el área o superficie a tratar, eficaz e inofensivo para el medio ambiente, 100% biodegradable, brinda seguridad en su uso y manejo, porque es simple y no tóxico, es económico y asequible para los consumidores. (Severino, 2023).

El HOCl aplicado externamente desempeña un papel importante para estimular una parte del sistema inmunitario innato conocido como inmunidad mucosa. Esa es una primera línea de defensa dirigida a las células que realizan el forraje del tracto respiratorio y otras superficies, como los intestinos y el tracto urogenital, que no tienden a ser activados por vacunas convencionales. (Boecker et al., 2023)

Severino, C. (2023) en su artículo "Eficiencia germicida y coeficiente de dilución del Ácido Hipocloroso in vitro frente a cepas bacterianas potencialmente frecuentes en la Industria Alimentaria" concluye que HOCl es un desinfectante adecuado para atacar microorganismos.

Múltiples son los estudios que han demostrado el efecto bactericida del HOCl en la medicina veterinaria y en humanos. Por ejemplo Severino, (2023) en un estudio, cuantificó la eficiencia germicida in vitro del HOCl frente a cepas de *Listeria innocua* y *Escherichia coli*, obteniéndose una reducción de 6 ciclos logarítmicos, es decir, un 99,9999% de eficacia para ambas cepas.

Boecker et al., (2023) refieren que se ha comprobado la rápida reducción (log 2 en menos de 1 minuto) de microbios (E.Coli) mediante una atmosfera de HOCl y plantean el éxito del efecto bactericida en aerosol en placas de cultivo.

Lozada, E. y Toasa, A. B. (2022) utilizaron el HOCl en el tratamiento de tres diferentes grados de mastitis subclínica. En relación a la acción antimicrobiana de este, se obtuvo una mejor respuesta en la reducción de colonias de *Staphylococcus aureus* con una dosis de 30 ml, compartiendo niveles de respuesta antimicrobiana del 100% en vacas con mastitis subclínica grado I y II con una ligera reducción en el control de *S. aureus* para vacas grado III. Para *Streptococcus* spp. la respuesta antimicrobiana fue de 100% en las tres dosis de HOCL y con el tratamiento convencional en vacas grado II y III. No obstante, se registró un caso aislado donde la respuesta de T2 descendió ligeramente (91,8%), pudiéndose atribuir a situaciones de manejo ajenas al experimento. Por último, la efectividad bactericida en colonias de *E. coli* fue la misma en todos los tratamientos aplicados (100%).

Severino, (2023) comprobó el efecto germicida in vitro y el coeficiente de dilución del HOCl, frente a cepas de *Listeria innocua* y *Escherichia coli*. Con los valores obtenidos, se puede dar por aceptada la hipótesis de este estudio, la cual indica que el HOCl en la concentración y tiempo recomendados por el fabricante, disminuye o elimina la carga microbiana frecuentemente presente en la industria alimentaria.

El ácido hipocloroso puede actuar como antiséptico eficaz frente a diferentes virus, según los diferentes estudios in vitro llevados a cabo. (Gessa et al., 2022). Las funciones fisiológicas de este, se pueden clasificar de acuerdo con sus tareas localizadas: En primer lugar la acción extracelular que consiste en la desactivación de patógenos y cloración de taurina y como segundo aspecto la intracelular referida a la oxidación de patógenos, inhibición de la maduración de viriones y apoyo de Interleukin-6 (IL-6). Por lo que puede ser utilizado en la prevención de la COVID 19, teniendo en cuenta que la fuerza de la enfermedad pandémica, según Severino, (2023) yacía en el hecho de que el virus era desconocido para el sistema inmunológico humano.

Los virus son microorganismos muy peculiares, estructuralmente diferentes a la de otros microorganismos y son pocas las sustancias para la eliminación de estos. Por ello es necesario contar con elementos que permitan eliminarlos y que, además, no sean tóxicos para el ser humano ni perjudiciales al medio ambiente. Los virus de envoltura como el SARS-CoV-2 son conocidos por ser la clase más fácil de microorganismos de eliminar. La estructura de estos virus incluye una envoltura lipídica, que está fácilmente comprometida por la mayoría de los desinfectantes. El HOCl alcanza 5 log de reducciones virales en menos de un minuto. Siendo efectivo contra el orthopoxvirus (con envoltura), adenovirus y poliovirus (sin envolturas). (Talavera y Menéndez, 2020)

El SARS-CoV2 es el agente causal de la COVID-19. Afecta principalmente al sistema respiratorio causando cuadros graves de neumonía en pacientes predispuestos. Las manifestaciones más comunes reportadas para esta nueva enfermedad han sido la fiebre, fatiga y tos seca, aunque también se puede presentar con mialgia, opresión en el pecho, disnea, náuseas, vómito y diarrea. Los hallazgos de laboratorio más comunes son linfopenia o leucopenia. Por su parte, las tomografías computarizadas de tórax muestran imágenes típicas de neumonía viral con múltiples opacidades bilaterales, en imagen de vidrio esmerilado. Cerca del 26 % de los pacientes pueden presentar anosmia y el 22 % ageusia, con una duración cercana a una semana, además de otros signos neurotrópicos como dolor de cabeza, vómito y confusión. (Suárez et al., 2020). Cerca del 20 % de casos requieren hospitalización.

Una solución de ácido hipocloroso en spray, que actualmente se utiliza para combatir la blefaritis, podría ser una barrera de acceso del coronavirus a través de las mucosas, principal puerta de entrada del virus al organismo. Un estudio de la clínica oftalmológica de Luján de Sevilla, plantea que pese a que este compuesto se utiliza para combatir una infección bacteriana –la blefaritis es una inflamación de los párpados causada por crecimiento de bacterias-, el HOCL también sería eficaz frente a los virus. (Gessa et al., 2022)

Los coronavirus utilizan las proteínas S que forman espículas en su exterior para unirse a una proteína enzimática celular llamada enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2, por sus siglas en inglés). En resumen, el SARS-CoV-2, como el resto de los coronavirus, es un virus ARN con envoltura formada por una bicapa fosfolipídica con varias proteínas transmembranales. (Boecker et al., 2023)

El SARS Cov-2 ha demostrado tener características especiales evidenciadas por su elevada tasa de incidencia y extensas cadenas de transmisión a partir de casi la totalidad de los individuos infectados, incluyendo en su espectro clínico una proporción importante de casos graves, críticos y fallecidos. , lo cual provocó en los primeros meses del 2020 a una tasa de letalidad promedio mundial muy elevada ( superior a 7 %). (Más, 2020). Por esto y por muchas más razones incluidas los daños a la economía, el pilar fundamental es la prevención y el uso del HOCl puede ser una medida efectiva para evitar la transmisión.

El HOCl también se usa en procedimientos odontológicos, en otorrinolaringología, en la cavidad peritoneal, en dermatología y en implantes mamarios, en todos ellos con buena tolerancia. En base a la evidencia científica encontrada sobre la acción virucida del ácido hipocloroso, a una concentración del 0,01%, podría ser recomendable el uso del spray ocular (0,01%-100 ppm) como medida de protección adicional del personal sanitario, para la prevención de la infección por SARS-CoV-2, aplicado directamente en los ojos, la nariz y la boca antes de colocarse la mascarilla y gafas de protección, al igual que su uso, tras retirar las medidas físicas de protección o ante una posible exposición accidental. Incluso se podría valorar su recomendación en la población general para disminuir la carga viral y/o evitar la transmisión de la infección.

Diversas investigaciones indican que el mecanismo de acción del HOCl, contra los virus, es debido a la inactivación de proteínas de la superficie, la destrucción de la envoltura del virus, la inactividad de las enzimas y la destrucción clave de ARN viral. (Loiacono et al., 2022) Seleccionar el desinfectante más adecuado es uno de los componentes esenciales, el otro es asegurar que estos limpien todas las superficies de contactos lo que está dado por el tiempo en que realiza su efecto. Uno de los desinfectantes aprobados para la eliminación del SARS-CoV-2 es el ácido

hipocloroso, su concentración al 0,01% ha sido aprobado por la Agencia Australiana del Medicamento, como desinfectante eficaz frente al COVID-19. (Australian Government Department of Health Therapeutic, 2020).

### **Conclusiones:**

Es importante mantener las acciones de prevención contra la COVID- 19 y el control de la infección debe incluir el uso de desinfectantes que cumplan ciertas características; rápida acción virucida y su inocuidad en humanos. Teniendo en cuenta que el ácido hipocloroso ha demostrado su capacidad de desinfección sobre superficies, así como, su efecto microbicida en piel y mucosas de forma inocuo, y que su mecanismo de acción producido por nuestro cuerpo, por células que participan en la respuesta inmune innata, provocan un efecto quimiotáctico; consideramos que puede ser utilizado no solo de manera preventiva, sino también como tratamiento. Es de provechosa la información compilada en esta revisión para su utilización en el diseño de un curso optativo.

### **Bibliografía:**

Alsaadi E, Jones I. Membrane binding proteins of coronaviruses. *Future Virol.* 2019;14(4):275–286. <https://www.futuremedicine.com/doi/10.2217/fvl-2018-0144>

Australian Government Department of Health Therapeutic. Goods Administration. Disinfectants for use against COVID-19 in the ARTG for legal supply in Australia. *The Goods Adm.* 2020:1–32. <https://www.tga.gov.au/disinfectants-use-against-covid-19-artg-legal-supply-australia>

Boecker, D., Zhang, Z., Breves, R., Herth, F., Kramer, A., y Bulitta, C. (2023). Antimicrobial efficacy, mode of action and in vivo use of hypochlorous acid (HOCl) for prevention or therapeutic support of infections. *GMS hygiene and infection control*, 18, Doc07. <https://doi.org/10.3205/dgkh000433>

Gessa, M., López, I., García, S. y Benítez, J. M. (2022). Ácido hipocloroso como antiséptico en la atención al paciente con sospecha de infección por COVID-19

[Hypochlorous acid as an antiseptic in the care of patients with suspected COVID-19 infection]. Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología, 97(2), 77–80. <https://doi.org/10.1016/j.ofal.2021.01.012>

Loiacono, R., Pérez, S., Anaise, C., Pinasco, L., Tejerina, D., Gliosca, L., Molgatini, S., y Rodríguez, P. A. (2022). Comparación de la Efectividad Antimicrobiana entre Hipoclorito de Sodio 2.5% y Ácido Hipocloroso 5% frente a Enterococcus Faecalis: Prueba In Vitro. Revista De La Facultad De Odontología De La Universidad De Buenos Aires, 36(84), 21–26. <https://revista.odontologia.uba.ar/index.php/rfouba/article/view/96>

Severino, C. (2023). Eficiencia germicida y coeficiente de dilución del ácido hipocloroso in vitro frente a cepas bacterianas potencialmente frecuentes en la industria alimentaria. Repositorio Académico de la Universidad de Chile. Disponible en <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/195138>

Talavera, I., y Menéndez, A. (2020). Una explicación desde la química: ¿por qué son efectivos el agua y jabón, el hipoclorito de sodio y el alcohol para prevenir el contagio con la COVID-19? Anales de la Academia de Ciencias de Cuba, 10(2), e781. <https://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/781>

Lozada, EE. Y Toasa, AB (2022) Efecto del ácido hipocloroso como alternativa terapéutica en el control de mastitis subclínica en vacas lactantes. Tesis Medicina Veterinaria y Zootecnia Repositorio Universidad Técnica de Ambato <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/36343>

Más, P. La COVID 19 y la práctica epidemiológica en Cuba. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología [Internet]. 2020;57. Disponible en: <http://www.revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/307>

Suárez, L., Londoño MC., Pabón RM. Y Arce A., Antisépticos orales para la disminución del riesgo de transmisión del COVID-19 Bases biológicas Pontificia Universidad Javeriana Primera edición: septiembre de 2020, Bogotá, Editorial

Pontificia Universidad Javeriana D. C. ISBN (digital): 978-958-781-53 DOI:  
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.9789587815382>