

**A los lectores de la *Revista Habanera de Ciencias Médicas*:**

Con motivo de celebrarse en la Ciudad de La Habana, del 21 al 23 de diciembre del 2006, la Jornada Nacional de Ciencias Médicas Girón 2006, incluimos en este Número resúmenes de trabajos presentados, analizados y discutidos en este Evento.

**To Havanan Magazine of Medical Sciences` readers .**

The National Event of Medical Sciences Giron 2006, took place in Havana City from 21 to 23 Dicembrer, 2006 . With this reason, we include in this Edition summaries of the reports that were analyzed and discussed as part of this Event.

**INSTITUTO SUPERIOR DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA (ISCM-H)**

**INSTITUTO DE CIENCIAS BÁSICAS Y PRECLÍNICAS VICTORIA DE GIRÓN (ICBP)**

**JORNADA DE CIENCIAS BÁSICAS MÉDICAS**

**GIRÓN 2006**

**21, 22 y 23 DE DICIEMBRE**

**(Segunda parte)**

Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas Victoria de Girón (ICBP)

**PERTINENCIA DE LA ENSEÑANZA DE LAS CIENCIAS BÁSICAS EN EL POLICLÍNICO UNIVERSITARIO**

\*Lic. Blanca Candía Guada. [blanca@infomed.sld.cu](mailto:blanca@infomed.sld.cu)

\*\*Dr. José Mario Parapar de la Riestra. [jparapar@infomed.sld.cu](mailto:jparapar@infomed.sld.cu)

\* Asistente. Departamento Docente-Metodológico.

\*\*Profesor Auxiliar. Especialista Segundo Grado en Histología. Departamento de Histología.

## RESUMEN

Desde el punto de vista pedagógico el término de Ciencias Básicas Biomédica se le otorga a aquellas asignaturas que aportan un fundamento científico a la formación del educando y los conocimientos previos a los contenidos directamente vinculados a los perfiles de salida de la Educación Médica Superior.

El diseño actual del Plan de estudios combina disciplinas, asignaturas y estancias; responde en lo esencial al modelo flexneriano, al separar el ciclo básico del clínico, aunque poseen elementos que favorecen la interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad. La separación entre área básica y área clínica dificulta la integración y hace imprescindible la vinculación entre ambas áreas, lo que se refleja no solo en la pertinencia de los contenidos de las Ciencias Básicas, sino también en la continuidad de los contenidos básicos en el área clínica. Múltiples son los esfuerzos que se han realizado, para lograr descargar los programas, determinar las esencialidades y lograr la vinculación básica clínica y clínica básica. A lo largo de estos años, el Plan de estudios ha sufrido modificaciones tendientes al perfeccionamiento, ir acercando cada vez más la formación al escenario principal al que tributa el egresado; Atención Primaria en Salud. (APS). Es así, que en el curso escolar 2002-2003 se establece la reingeniería del internado, y más recientemente en el curso escolar 2003-2004, como parte del proceso de universalización de la Educación Superior, Ciencias Médicas extiende este proceso a la Carrera de Medicina, con el desarrollo del Proyecto del Policlínico Universitario, en el se desarrollan los procesos formativos a partir de la estructuración de la Carrera en nuevos escenarios docentes; las aulas y los servicios del policlínico así como los Consultorios del Médico de la Familia en función de la docencia de pregrado, A este modelo de formación se le incorpora la utilización de las TIC. Lograr una mayor vinculación básico-clínica, clínica básica, la integración horizontal y vertical, otorgarle a la disciplina de Medicina General Integral (MGI) su papel rector, son los objetivos del proyecto para lo que se orientó que la misma fuera impartida fundamentalmente por los especialistas de MGI u otros profesionales de la Atención Primaria, quienes serían preparados territorialmente por las diferentes facultades del país a los que pertenecen los Policlínicos. Para su preparación inicial se concibió un curso básico de Pedagogía, su incorporación a la Preparación Docente-Metodológica en los Departamentos de Ciencias Básicas de las Facultades, cursos de post grado y los Diplomados diseñados con estos fines en nuestra Institución, que rectoró este proceso en toda la ciudad y asumió la preparación y asesoría metodológica de los facilitadores de los Policlínicos de Lisa, Marianao y Playa perteneciente a la Facultad Finlay Albarrán. Nuestro trabajo tiene como objetivos: Valorar la pertinencia actual del papel de las Ciencias Básicas en la formación del profesional de la salud en los nuevos escenarios docentes del Policlínico Universitario. Conocer cómo se ha comportado el proceso de preparación del personal de la A.P. S designado para actuar como facilitador de Ciencias Básicas en cuatro Policlínicos de la Facultad Finlay Albarrán. Las tendencias en la Educación Médica Superior actuales van hasta la transdisciplinariedad, que tiene como postulados la necesidad de estudiar al sujeto en su integralidad. Juan Amos Comenius (1592-1670) en su *Didáctica Magna* aconsejó la necesidad de lograr el desarrollo de una enseñanza basada en la unidad. Francis Bacon (1561-1670), filósofo del Renacimiento, defendió la idea de unificar el saber, más tarde en el siglo XVIII, los enciclopedistas franceses mostraron su preocupación por el nivel en que se iban fragmentando los conocimientos. José Martí en su *Ideario Pedagógico* expresa en más de una cita la necesidad de adecuar los programas de acuerdo con los tiempos. El actual Plan de estudios tiene estructurado su Plan de formación en tres semestres de las llamadas Ciencias Básicas Biomédicas, las que tradicionalmente han sido impartidas en las facultades de todo el país por los especialistas formados en el Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas Victoria de Girón. En la mayoría de los países de América Latina esto no sucede de igual manera, las Ciencias Básicas se imparten de manera integrada. En los momentos actuales, en que tenemos que asumir nuevos retos, como es la necesidad de formar profesionales en Ciencias de la Salud para los países del tercer mundo, formados por nuestras universidades nos hace pensar en el papel que le corresponde tener a las Ciencias Básicas Biomédicas

dentro de los planes de formación. Con el objetivo de enriquecer nuestro trabajo tomamos al azar un grupo de los facilitadores que en estos momentos están trabajando, en cinco policlínicos analizamos cuales son los que ya hicieron el proceso de categoría docente, cuales tomaron el curso básico de Pedagogía, cuantos diplomantes hay en ciencias básicas y quienes están asistiendo a la preparación metodológica de cada asignatura. Los datos reflejan irregularidades en la preparación de los facilitadores. No dudamos que la estrategia propuesta para desarrollar las Ciencias Básicas en el Policlínico Universitario sea pertinente, pero si estamos convencidos que es IMPRESCINDIBLE la preparación y estabilidad de los profesionales que van a asumir esta tarea. En la figura de los facilitadores, los que en breve serán profesores integrales recae un grupo importantes de acciones formativas, que van mas allá del proceso instructivo, por ellos se inicia el proceso de reafirmación profesional, de formación de valores y de estructuración de la personalidad del futuro profesional de la salud, ellos son ejemplo y espejo a seguir; son el paradigma que queremos lograr.

## **ABSTRACT**

From the pedagogic point of view the biomedical term of basic sciences is granted to those subjects that contribute scientifically to the formation of education and the previous knowledge of those contents related to the profiles of exit of the Superior Medical Education.

Along these years, the Plan of studies has suffered modifications so as to improve the formation of professionals to work in the Primary Attention of Health. In the course 2002-2003 the reengineering of the boarding school settles down, and more recently in the course 2003-2004, as part of the process of universalization of the Superior Education, medical sciences extended this process to the medicine career, with the development of the Project of the University Polyclinic. The current Plan of studies has structured its formation Plan in three semesters of the so called Biomedical Basic Sciences, those that traditionally have been imparted in the faculties of the whole country by experienced specialists from the Institute of Basic and Preclinical Sciences Victoria of Giron. In most of the countries of Latin America this doesn't happen in a same way, the basic sciences are imparted in an integrated way. In the current moments we have to assume new challenges, as it is the necessity to form professionals in Sciences for the countries of the third world in our universities. It makes us think of the paper the biomedical Basic Sciences play inside the formation plans. With the objective of enriching our paper we took a group of the facilitators that are working now in five medical centers, we analyzed which are those that already made the process of educational category and who are attending the methodological preparation of each subject. The data reflected irregularities in the preparation of the facilitators. We consider that the strategy proposed to develop the Basic Sciences in the University Policlínico is pertinent, and we are also convinced that it is INDISPENSABLE the preparation and the professionals' stability that will assume this task.

---

Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas Victoria de Girón (ICBP)

## **LA PREPARACIÓN DOCENTE A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD. NECESIDAD PARA LA UNIVERSALIZACIÓN EN LA EDUCACIÓN MÉDICA**

Lic. Blanca Candia Guada. [blanca@infomed.sld.cu](mailto:blanca@infomed.sld.cu)

Asistente. Dpto. Docente Metodológico ICBP Victoria de Girón.

## RESUMEN

Desde la Antigüedad, las personas que han practicado el arte de curar han sido tenidas en alta estima por la sociedad, y ninguna de ellas ha sido más respetada que las que se han convertido en profesores de las generaciones siguientes, la forma en que se enseñaba estaba vinculada a “las tres d...” (Didáctica, dialéctica y demostración). 1842 marca un hito en la historia de la enseñanza médica superior en Cuba, la secularización de la Real y Pontificia Universidad de La Habana que implicó una modificación en el plan de estudios de Medicina inició la enseñanza clínica al lado del enfermo durante los tres últimos años de la Carrera e incluye un último año solamente de práctica, lo que muchos consideran el antecedente más lejano del internado.

El informe Flexner 1910, da un giro a los planes vigentes hasta ese momento; en 1919 se rediseña un nuevo plan para seis años de duración y las asignaturas agrupadas en un ciclo básico, preclínico y clínico. En 1942, el doctor Ángel Vieta Barahona, Rector de la Universidad en esa época, consolidó los primeros pasos de la carrera docente con sus etapas de adscriptos, instructores y asociados. En la Conferencia Mundial sobre la Educación Superior UNESCO se aprobó una serie de documentos que destacan la necesidad de la educación permanente del profesorado universitario y su formación pedagógica.

Si tenemos en cuenta el proceso de Universalización de la educación en nuestro país, el incremento de las vías de ingreso a las carreras universitarias incluidas las Ciencias Médicas y el desarrollo de los nuevos planes de formación para los recursos humanos en salud, desde los escenarios de la Atención Primaria, asumimos que todo el SNS y sus profesionales forman el claustro de la Universidad Médica.

Ante la problemática actual, y la necesidad de lograr que todos los profesionales de la salud cuenten con la herramientas esenciales que los haga competentes en su desempeño como docentes, proponemos una alternativa más para su preparación: Diseñar un curso Básico de Pedagógica en Soporte Digital, aprovechando las posibilidades que nos da las TIC, la existencia en casi todas las instituciones de salud de la Cátedra de Universidad Virtual, y contar con un número de PC a disposición de la Docencia. Con este curso podemos estructurar un proceso secuencial y progresivo de formación docente para los profesionales de la Salud, en respuesta a las necesidades de nuestro proceso de Universalización de la Educación Superior.

## DESARROLLO

Sobre la pedagogía de la Educación Médica Superior en nuestro país se ha escrito su historia, y aunque algunos no lo reconozcan así, su didáctica, el texto *Las Ciencias Básicas en la Educación Superior* de los Drs. Aneiros Riba y Agustín Vicedo, y el *Manual de la Enseñanza de la Clínica* de los Drs. J. Arteaga Herrera y J.A. Fernández Sacasa, son una muestra

Nuestro Vice Decano Docente, en el Taller Nacional Edumed Centro 2006 celebrado el pasado mes de abril en la Universidad de Villa Clara puntualizó cuáles son los retos de hoy para la Universidad Médica. Identifica como un reto la necesidad de fortalecer la labor docente-educativa desde la perspectiva de la universalización. Es por tanto una preocupación y una ocupación del Estado cubano. En otras partes del mundo no es así, la universidad tiene un carácter elitista y clasista. La enseñanza de la Medicina ha sido tradicionalmente desarrollada por vocación y motivación de diferentes profesionales deseosos de mantener el

interés científico; sin embargo, en muy pocas ocasiones cuentan con sólidos fundamentos pedagógicos que le permitan al docente crecer en este campo. "Un elemento esencial para las instituciones de enseñanza superior es una enérgica política de formación del personal. Se deberían establecer directrices claras sobre los docentes de la educación superior, que deberían ocuparse sobre todo, hoy en día, de enseñar a su alumnos a aprender y a adoptar iniciativas, y no a ser, únicamente, pozos de ciencia, mejorar sus competencias pedagógicas mediante programas adecuados de formación del personal, que estimulen la innovación permanente de los planes de estudio y los métodos de enseñanza-aprendizaje. Propone además: "Como la educación a lo largo de toda la vida exige que el personal docente actualice y mejore sus capacidades didácticas y sus métodos de enseñanza... es necesario establecer estructuras, mecanismos y programas adecuados de formación del personal docente"

En la Universidad de los Andes (Táchira Venezuela ) conciben la preparación profesional del docente como un proceso continuo, en el cual pue-den diferenciarse tres momentos: la formación ini-cial, la formación del profesorado novel y la forma-ción del profesorado experimentado.

En la Universidad de Cienfuegos, en Cuba. Se concibe la formación pedagó-gica del profesorado universitario como un proceso continuo atendiendo a diferentes etapas organizadas en su práctica docente,

Proponemos se estructuren cinco unidades temáticas que contiene la guía de estudio, orientación para el o los talleres. Las temáticas versarán sobre: La situación actual de la Educación Superior; Aspectos más generales de la Psicología del Aprendizaje y la Psicología del profesor; Los Componentes del proceso Enseñanza Aprendizaje que sirve de base a los módulos de Didáctica de la Educación Médica; Organización y Administración Escolar (Normativas Reglamento docente Metodológicos vigentes en el momento en que se esté impartiendo el curso; Trabajo Educativo en la Educación Superior. La labor del Prof. Guía; Formación de Valores y Orientación Estudiantil y Caracterización psicopedagógica de los estudiantes. Los contenidos de cada tema están concebidos para que tributen como base a otras figuras de la enseñanza del Post Grado. Con este curso, podemos estructurar un proceso secuencial y progresivo de formación docente para los profesionales de la Salud , en respuesta a las necesidades de nuestro proceso de Universalización de la Educación Superior. Si en todos los municipios y localidades tendremos una sede universitaria, los profesionales del territorio trabajan como profesores a tiempo parcial y se utilizan las instalaciones y recursos disponibles en cada municipio, los metodólogos de las facultades que atienden las sedes municipales pueden utilizar el curso que proponemos y, por supuesto, si es necesario, adecuarlo a las necesidades de los territorios.

## **ABSTRACT**

From ancient times people that have practiced the art of curing have been estimated by the society, and none of them has been more respected than those that have become professors of the following generations.

In the face of the current problem, the professionals of health should have the essential tools to be competent in their acting. We propose an alternative: to Design a Basic course of Pedagogy in Digital Support, taking advantage of the possibilities computing gives us and the existence in almost all the institutions of health of a Virtual Class. With this course we can structure a sequential and progressive process of educational formation for the professionals of Health, in answer to the necessities of our process of Universalization.

## **Development**

The pedagogic history of the Superior Medical Education in our country has been written, and the text: The

Basic Sciences in the Superior Education of Doctors Aneiros Riba and Agustin Vicedo, and the Manual of the Teaching of the Clinic of Doctors J. Arteaga Herrera and J.A. Fernández Sacasa are samples. Our Vice Educational Dean, in the National Shop Edumed Center 2006 celebrated last month in the University of Villa Clara remarked which are today's challenges for the Medical University. He identified as a challenge the necessity of strengthening the educational work in our universities.

In this paper we propose five thematic units, structured with a study guide or orientation for the shops. The thematics will be: The current situation of the Superior Education and more general aspects of the Psychology of Learning and the professor's psychology. With this course we can structure a sequential and progressive process of educational formation for the professionals of Health, in answer to the necessities of our process of Universalization of the Superior Education.

## Summations

In all the municipalities and towns we will have university headquarters, the professionals of the territory will work on time as partial professors and the facilities and available resources will be used in each municipality. They can use this course we propose and of course adapt it to the necessities of their territories, when necessary.

---

Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas Victoria de Girón (ICBP)

## **UNA PROPUESTA DE PROGRAMA ANALÍTICO DE MICROSCOPIA Y TÉCNICAS HISTOLÓGICAS PARA LA ESPECIALIZACIÓN EN ANATOMÍA HUMANA**

Dr. Humberto Fernando Olivera García. [humberto.olivera@infomed.sld.cu](mailto:humberto.olivera@infomed.sld.cu)

Especialista Primer Grado y Asistente de Anatomía Humana. Departamento de Anatomía Humana. ICBP Victoria de Girón.

## **RESUMEN**

El diseño del programa de la Especialidad de Anatomía Humana responde a las exigencias de la formación de personal calificado capaz de asimilar el desarrollo acelerado de las Ciencias de la Salud y en particular de las Ciencias Morfológicas que incluye además las herramientas necesarias para el desempeño del especialista egresado en la dirección del proceso docente- educativo en la enseñanza de las mencionadas disciplinas y la capacitación del personal calificado que intervienen en la actualidad en la formación de recursos humanos de salud en el proceso de universalización de la enseñanza de las ciencias de la salud adaptado al modelo comunitario. El perfil profesional de este egresado tiene una base formativa expresada en las funciones docentes tanto del proceso como de la organización del mismo; también está declarada una función gerencial y una investigativa; en esta última recibe una formación en el campo aplicado a las Ciencias Morfológicas tanto en el diseño y la ejecución de investigaciones como la capacitación de otros investigadores en específico representado por un programa de Microscopía y otro de Técnicas Histológicas. El perfeccionamiento constante del Plan de especialización de Anatomía es una premisa de insoslayable para

contextualizarlo de ahí que nos hemos propuesto en este trabajo proponer un programa integrado de dos asignaturas independientes del Plan de Residencia de Anatomía Humana, basado en la evaluación de los elementos históricológicos emanados de las aplicaciones que en el perfil del egresado hacen más eficiente la enseñanza de estas temáticas para el futuro especialista y aportando mayor coherencia a los contenidos declarados en estos programas analíticos aislados.

## DESARROLLO

Se hace un análisis valorativo de los programas analíticos de las asignaturas Microscopía y el de Técnicas Histológicas del Programa de Residencia de la especialidad de Anatomía Humana puntualizando los sistemas de instruyen-taciones para el alcance de objetivos y habilidades declarados en los mismos sobre la base de la afinidad y la vinculación con el tema que hemos escogido para nuestro análisis dada las relaciones intrínsecas que interceptan éstos en la formación de especialistas calificados en las Ciencias Morfológicas; se han tenido en cuenta aquí los criterios de satisfacción de los especialistas recién egresados en los tres últimos años, así como de los docentes que han participado en su ejecución. De esa revisión se seleccionan los siguientes elementos para juicio evaluativo:

Programa analítico de Microscopía.

Programa analítico de Técnicas Histológicas.

Criterios de satisfacción de 17 especialistas egresados de este Plan de Estudios.

A todos los encuestados de les realizaron las siguientes preguntas:

¿Consideras útiles los conocimientos adquiridos en las asignaturas Microscopía y Técnicas Histológicas? (criterio de valoración: mucho, moderado, poco y nulo).

¿Aplicaste esos conocimientos en tu trabajo de investigación de terminación de Residencia? (criterio de valoración: Si o No)

¿Estás en condiciones de enfrentar la docencia en la Asignatura de Morfología Humana? (criterio de valoración: Si o No).

En el análisis del Plan de estudios de la Residencia de Anatomía encontramos como hecho significativo y loable además que en estas asignaturas se declaran en las instrumentaciones generales para cumplimentar la función investigativa conjuntamente con otras asignaturas que adolecen del tiempo y contenidos comparables con los de los programas cuestionados en este trabajo.

El sistema de instrumentaciones declarado en cada uno de ellos está permeado, en ambos casos, de instrumentaciones profesionales de tipo motoras (hábitos profesionales) que no se corresponden con el nivel que tratamos y peor aún están reencontradas con acciones que tienen su origen desde la formación del médico general básico, tales son los casos del manejo del microscopio e identificación de sus distintas variantes en esto se pierde gran tiempo careciendo de una verdadera validez instrumental, y con una repetición inapropiada para la intención general trazada en los objetivos funcionales de los programas.

Esto está avalado por las opiniones extraídas de los propios egresados quienes en más de 70 % consideran

de utilidad moderada los conocimientos adquiridos a través de dichos programas; mucho más tangible es el hecho de que solo en 2 de los 17 entrevistados su investigación interceptó con dichos conocimientos, aun para ellos, fue más lo que aportaron los hábitos adquiridos desde su etapa de formación de Pregrado, sin dudas, reanimados con las ejercitaciones recientes aportadas por estas asignaturas las que patrocinaron su accionar eficiente.

Sin embargo, el más fuerte de los aportes a la preparación del residente es el hecho de que ninguno de los encuestados se declara en condiciones de enfrentar la docencia en la asignatura de Morfología, dado que no tienen un dominio real de los principios de dicha Disciplina Académica sobre todo en los aspectos de la Histología General que le son inherentes.

Esta es una consecuencia ineludible de la transposición de instrumentaciones que aquí se produce en detrimento de las profesionales de carácter intelectual, las cuales deben ser sistematizadas y más trabajadas metodológicamente para dar una respuesta eficiente y acorde con el perfil de este especialista que es en esencia un futuro docente que investiga y no un investigador que participa en la docencia.

## **CONCLUSIONES**

Presentamos una propuesta de integración metodológica de las dos asignaturas evaluadas en este programa y las orientaciones metodológicas elaboradas conjuntamente con este programa.

Las insuficiencias de los anteriores programas no están en los contenidos puramente sino en la estructuración metodológica de su sistema operacional que es abarcado por cierto vicio de la motricidad de las acciones que conducen al conocimiento de una manera ajena a la actualidad y del campo de la enseñanza universitaria moderna.

Estamos obligados en la educación continuada, cuyo nivel científico y alcance del conocimiento apremian, una incuestionable condicionalidad hacia las acciones u operaciones de un sostenido carácter intelectual.

En esta propuesta aparece un ajuste de las instrumentaciones basales simplificadas de las operaciones motrices que antes tenían asociadas, consignan de esta manera una mejor frecuencia de repetición y crean un marco a las instrumentaciones de “salida” no solo como una comprobación del alcance de las primeras, sino para evaluar la potencialidad “creativa” que poseen en sí mismas y en las relaciones de subordinación que establecen unas con las otras.

## **ABSTRACT**

The design of the program of the Specialty of Human Anatomy is an answer to the demands of qualified personnel's formation able to assimilate the quick development of the Sciences of Health and in particular of the Morphological Sciences. It also includes the necessary tools for the acting of specialists in the educational process and in the teaching of the aforementioned disciplines. In this paper we propose an integrated program of two independent subjects of the Plan of Residence of Human Anatomy, based on the evaluation of the emanated historical-logical elements of the applications that make more efficient the graduate's profile on these thematics and give coherence to the contents declared in these isolated analytic programs.

Development



An analysis of the analytic programs of the Microscopy subjects is made and one on Histological Techniques of the Program of Residence of the specialty of Human Anatomy stressing on the systems of instrumentations to reach objectives and abilities. This is supported by the extracted opinions of the graduates who in more than 70% consider of moderate utility the acquired knowledge through this program.

## Conclusions

This proposal offers an adjustment of the simplified basal instrumentations of the motive operations; they consign this way a better repetition frequency and create a framework for the instrumentations of "exit", thus giving a valuation of their creative possibilities and the interrelation existing between them.

---

Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana (ISCM-H)

Facultad de Ciencias Médicas Finlay-Albarrán

## LA INFORMÁTICA EN EL PROYECTO DEL GENOMA HUMANO

\*Ing. Eugenio Santander Pozo. [Eugenio.Santander@infomed.sld.cu](mailto:Eugenio.Santander@infomed.sld.cu).

\*\*Lic. Lisette Rigual Lima . [lrl@infomed.sld.cu](mailto:lrl@infomed.sld.cu).

\*\*\* Ing. Sofía V. Cruz Varona. [scruz@giron.sld.cu](mailto:scruz@giron.sld.cu).

\*Profesor Instructor. Facultad Finlay-Albarrán.

\*\*Asistente. Facultad Enrique Cabrera.

\*\*\*Asistente. ICBP Victoria de Girón.

## RESUMEN

Uno de los logros de la tecnología informática es el famoso Proyecto del Genoma Humano. En el último decenio del siglo XX, con el desarrollo de Internet y la gran cantidad de datos relacionados con el análisis de las secuencias del Genoma Humano, se ha logrado un aumento del volumen de información y del número de herramientas para el análisis concernientes al Genoma Humano, siendo la mayor parte de ellas de acceso público. En este contexto se destaca el acceso a bases de datos y *software* para secuencia, ensamblaje o predicción de genes disponibles en Internet. Este trabajo consistió en una amplia revisión bibliográfica con el propósito de dar a conocer la influencia de la Informática en el desarrollo del proyecto del Genoma Humano.

## OBJETIVO

Demostrar el papel de la Informática en el desarrollo del Proyecto del Genoma Humano.

## METODOLOGÍA

Se confeccionaron fichas en las cuales se relacionaron los títulos de los libros consultados para la elaboración de este trabajo; correspondiendo a 18 libros impresos y 16 búsquedas bibliográficas localizadas en Internet.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La informática ha sido uno de los objetivos esenciales del Proyecto del Genoma Humano, debido a la enorme cantidad de datos que es necesario recoger, analizar, interpretar y distribuir. La Informática aplicada a la Biología presenta dos disciplinas, la Bioinformática y la Biología computacional. La principal tarea de la Bioinformática se ha convertido en proporcionar sentido biológico a los datos. El desarrollo de esta disciplina ha sido el enorme volumen de datos sobre secuencias generados por los distintos proyectos Genomas; los nuevos enfoques experimentales basados en *biochips* que permiten obtener datos genéticos a gran velocidad, ya sean de genomas individuales o de enfoques celulares, y el desarrollo de Internet y el WWW que permiten el acceso universal a las bases de datos. La información biológica ha sido instalada en las computadoras, en ellas se han simulado fragmentos de ADN y hasta pequeñas células virtuales se han podido representar. Se ha logrado diseñar en una computadora la proteína de un gen y luego producirla artificialmente con su correspondiente anticuerpo. Un resultado de tal magnitud permite la elaboración de un medio diagnóstico capaz de detectar la presencia de una enfermedad. Siendo la secuencia del Genoma Humano la mayor base de datos que dispone la Biología, los biólogos del siglo XXI usaran las mismas como un recurso indispensable para su trabajo cotidiano. Los expertos en Bioinformática han desarrollado estándares y nombres comunes para permitir a los investigadores que trabajen con un gen o una proteína de una especie, acceder a la información de genes, homólogos de otras especies, de modo que cuando sea necesario buscar información en una base de datos estén vinculadas a otras bases de otros datos. Internet y los lenguajes informáticos dedicados al WWW pueden ayudar. El lenguaje Java se ha desarrollado como una buena herramienta para entrecruzar de modo inteligente todas las bases de datos biológicas.

## CONCLUSIÓN

La Bioinformática tiene un formidable reto, dado el diluvio de información que está llenando las bases de datos. Habrá que desarrollar nuevos y potentes algoritmos y aplicar nuevas estrategias de ingeniería y gestión de la información, capaces de sacar provecho a los datos e integrarlos para darles sentido biológico, según los programas de investigación de cada centro o grupo .

## ABSTRACT

One of the achievements of the computer technology is the famous Project of the Human Genome. In the last decade of the XX century, with the development of Internet and the great quantity of data related with the analysis of the sequences of the Human Genome, an increase of the volume of information has been achieved and of the number of tools for the concerning analysis of this Genome, being most of them of public access. This paper includes a wide bibliographical revision with the purpose of giving information on the Computer science's influence in the development of the project of the Human Genome.

## Objective

“to show the Computer science's role in the development of the Project of the Human Genome.”

## Methodology

Records were indexed of the consulted books for the elaboration of this paper; corresponding to 18 printed books and 16 bibliographical materials located in Internet. Results and Discussion

The computer science has been one of the essential objectives of the Project of the Human Genome, due to the enormous quantity of data that is necessary to pick up, to analyze, to interpret and to distribute. The computer science applied to biology presents two disciplines, the biocomputing and the computational biology. The main task of the biocomputing has been to provide biological sense to the data. The development of this discipline has added enormous volume of data generated by the different Genome projects, the development of Internet and the computer languages dedicated to WWW allow the universal access to the databases.

## Conclusion

Biocomputing has a formidable challenge, given to the amount of information that is filling the databases. It will be necessary to develop new and potent algorithms and to apply new engineering strategies and administration of the information, able to take out profit from the data and to integrate them to give them biological sense, according to the programs of investigation of each center or group.

---

Centro Nacional de Genética Médica.

## **B IOÉTICA Y GENÉTICA. OPINIONES DE LA POBLACIÓN CUBANA SOBRE LA CONFIDENCIALIDAD, LA PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN GENÉTICA Y LA AMPLIA DISCUSIÓN CON LOS PACIENTES**

Dra. Iris A. Rojas Betancourt. [iris@infomed.sld.cu](mailto:iris@infomed.sld.cu).

Dra. Josefina Noy de Arce.

Dra. Marianela Padilla Guerra.

Dr. Marcos R. Martín Ruiz.

Dra. Kalia Lavaut Sánchez.

Lic. Lisset E. Fuentes Smith.

Centro Nacional de Genética Médica.

## **RESUMEN**

Entre los principales dilemas éticos de la Genética Médica, se incluyen:

- La amplia discusión con los pacientes y el revelado de información.
- La Confidencialidad frente al deber de informar a los familiares sobre el riesgo genético.
- La Privacidad de la información genética respecto a terceras partes institucionales.

Numerosos estudios demuestran una amplia diversidad en los puntos de vista de las personas en el mundo, sobre estos temas, y esta variabilidad es, generalmente similar a la que existe dentro de cada país. Estos datos apoyan los conceptos de Bioética Universal y el establecimiento de normativas internacionales que proporcionen un estándar mínimo para la protección ética de los individuos y la aceptabilidad de los servicios. Teniendo en cuenta estos antecedentes, nos proponemos identificar y dar a conocer los puntos de vista de la población cubana sobre los principales dilemas éticos en la práctica de la Genética Médica y así contribuir al debate internacional actual y a adecuar las normas universalmente aceptadas y recomendadas por los organismos internacionales, a nuestras condiciones.

## **OBJETIVOS**

Describir y dar a conocer los criterios de los individuos seleccionados, sobre algunos de los principales dilemas éticos en la práctica de la Genética Médica: la confidencialidad, la privacidad de la información genética y la amplia discusión con los pacientes, estableciendo paralelismo entre varios surveyes.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

Se aplicaron sendos cuestionarios a dos muestras de individuos de la población, en el primer grupo (500 individuos) fueron seleccionados mediante un método de muestreo no probabilístico, con muestra seleccionada según criterio de autoridad; y el segundo (100 individuos), mediante un método de muestreo probabilístico, Muestreo por conglomerados Bietápicos. Se exponen, analizan y comparan las opiniones sobre estos dilemas, de acuerdo con las respuestas (en porcentajes) de los individuos de ambos grupos a las preguntas relacionadas con este tema y las expresadas en otros estudios.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

En ambos grupos, las opiniones recogidas reflejan consenso o tendencia a favor de la amplia discusión con los pacientes de los resultados de estudios genéticos y en contra de la privacidad de la información genética respecto a las instituciones. En cuanto a la Confidencialidad de la Información Genética no hubo consenso, ya que en el primer grupo se observa que los individuos encuestados están a favor de preservar la confidencialidad mientras que en el segundo grupo, no se observó una tendencia definida en este aspecto. Respecto a otros estudios realizados, las principales diferencias están en el tema de la Privacidad, lo cual

pensamos que está en relación con la confianza de las personas y familias en las instituciones en general y de salud en particular.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Los instrumentos diseñados permiten discriminar las diferentes aristas de los dilemas que se investigan, especialmente el del segundo grupo, debido al tipo de muestreo empleado. Estos resultados proporcionan elementos para el establecimiento de las normas éticas adecuadas a las características socioculturales de nuestro país, sin apartarse significativamente de los criterios más universalmente aceptados y recomendados por la OMS, previo diseño de un instrumento adecuado y mediante su aplicación a una muestra representativa de la población cubana.

## **ABSTRACT**

Among the main ethical dilemmas of Medical Genetics, there are: The wide discussion with the patients and the revealed of information, the Confidentiality in front of the duty of informing the relatives about the genetic risk and the Privacy of the genetic information regarding third institutional parts.

Numerous studies demonstrate a wide diversity in the points of view of people in the world, on these topics, and this variability is, generally similar to the one that exists inside each country. Objectives: to describe and show the approaches of the selected individuals, on some of the main ethical dilemmas in the practice of Medical Genetics: the confidentiality, the privacy of the genetic information and the wide discussion with the patients, establishing parallelisms. Material and Method: two questionnaires were applied to the population: in the first group 500 individuals were selected by means of a sampling method and in the second group, 100 individuals. We analyzed and compared the opinions on these dilemmas, according to their answers (by percents) to the questions related with this topic and those expressed in other studies. Results and Discussion: In both groups the picked up opinions reflected consent or tendency in favor of the wide discussion with the patients of the results of genetic studies and against the privacy of the genetic information regarding the institutions. As for the Confidentiality of the Genetic Information there was not consent, since in the first group it is observed that the interviewed individuals are in favor of preserving the confidentiality while in the second group, the tendency was not defined in this aspect. Summations and Recommendations: These results provide elements for the establishment of the appropriate ethical norms according to the sociocultural characteristics of our country, without moving significantly away from the approaches accepted and recommended by the OMS.

---

Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas Victoria de Girón (ICBP)

## **NORMAS ÉTICAS PARA LAS INVESTIGACIONES EN LA EDUCACIÓN MÉDICA**

Lic. Pedro Martínez Díaz. [pedromar@giron.sld.cu](mailto:pedromar@giron.sld.cu)

*Master* en Educación. Asistente. Departamento Docente Metodológico. ICBP Victoria de Girón.

## RESUMEN

En el campo de la Educación Médica, la investigación tiene un papel importante, pues contribuye directamente a su perfeccionamiento continuo. Los docentes deben dominar su metodología y las normas éticas que deben cumplirse. Se hace necesario revelar normas que sean de obligatorio cumplimiento por los investigadores. El comité de ética del ICBP Victoria de Girón no dispone de un Manual de normas éticas para las investigaciones educativas que sirvan de base para la revisión de los proyectos.

## DESARROLLO

Se realizó una búsqueda bibliográfica acerca de la temática en cuestión dirigida a buscar antecedentes, normas y principios éticos que deben tenerse en cuenta por investigadores y los miembros de los comités de ética al diseñar y aprobar proyectos de investigación. Además se consultaron a investigadores y expertos. Se encontraron principios éticos para las investigaciones médicas en humanos y animales. Para las investigaciones educacionales se hace referencia a estos aspectos en los diseños teóricos - metodológicos, pero no se encontró un manual declarativo de estas normas. Con este trabajo se propone un conjunto de normas que deben cumplirse en las investigaciones educacionales.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las investigaciones educativas deben estar debidamente protocolizadas y aprobados sus proyectos por los comités de ética.

Las normas éticas de las investigaciones educativas deben constituir un instrumento de trabajo para los investigadores y los responsables de aprobar los proyectos de investigación.

Las normas éticas de las investigaciones educativas propuestas deben divulgarse a todos los niveles para que sean de obligatorio cumplimiento.

## ABSTRACT

In the field of Medical Education, investigation plays an important paper, because it contributes directly to its continuous improvement. The educational ones should dominate the methodology and the ethical norms that should be completed. It becomes necessary to reveal norms that are of obligatory execution for investigators. The committee of ethics of our institute: ICBP: "Victoria of Giron" doesn't have a manual of ethical norms for the educational investigations to serve as base for the revision of the projects.

Development: We carried out a bibliographical search about the topic to look for records, norms and ethical principles that should be kept in mind by investigators and the members from the ethic committees when designing and approving investigation projects. We also consulted investigators and experts. For the

educational investigations, references are given in the theoretical designs but there was not a declarative manual of these norms. With this paper, we intend to show a group of norms that should be completed in the educational investigations.

### Summations and recommendations

The educational investigations should be properly protocolized and their projects approved by the ethics committees. The ethical norms of the educational investigations should constitute a working instrument for investigators and the responsible ones of approving investigation projects, these norms should be disclosed at all levels so that they are of obligatory execution.

---

Instituto de Ciencias Médicas y preclínicas Victoria de Girón (ICBP)

## MUJER, GÉNERO Y POBREZA

\*Marisela Lorenzo González. [marysela@giron.sld.cu](mailto:marysela@giron.sld.cu)

\*\*MSc Miguel A. Rodríguez García.

\*Auxiliar del Departamento de Psicología. Miembro del Departamento de Orientación estudiantil y Directora de la Cátedra de Sexualidad ICBP Victoria de Girón.

\*\*Auxiliar del Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona

## RESUMEN

Uno de los aspectos que se afectan con mayor rapidez ante los procesos de cambios que se producen a nivel mundial y que nos conducen, a "nuevas formas de relación" económica, política, social, cultural, familiar y personal es el derecho que tiene el ser humano como protagonista capaz de adoptar determinadas actitudes ante el proceso histórico-social.

Es en este proceso de evolución y de avances que experimenta la humanidad, que las mujeres están desempeñando un papel determinante en la búsqueda de un nuevo orden mundial que les permita pasar de meras espectadoras a participantes activas en el desarrollo económico, político y social de los pueblos y a disfrutar junto a los hombres, en igualdad de derechos y de oportunidades, de los beneficios del progreso y alcanzar mejores condiciones de vida.

No es sino recientemente, que el tema de la perspectiva de género está siendo abordado en los círculos

académicos y universitarios; de hecho la educación todavía tiene un carácter sexista, como se ha demostrado en diversas investigaciones, propiciando el desarrollo de conductas y de sentimientos estereotipados como masculinos o femeninos, que implican la existencia, en la sociedad de papeles preestablecidos para el hombre y la mujer. Estos establecen una diferenciación no esencial y antagónica entre ambos.

No obstante se considera que si en el proceso de educación, de enriquecimiento de la vida espiritual, sólo se tiene en cuenta aquello que es esencialmente femenino o masculino por sus cualidades, y funciones realmente sexuales, entonces la educación tuviese un carácter alternativo y participativo, propiciaría el desarrollo pleno de la sexualidad, tal como cada persona quisiera expresar, en función del desarrollo individual.

El trabajo aborda la situación de la mujer en América Latina con una perspectiva de género, así como la situación de la familia donde las mujeres han pasado a ser jefas de hogar y la repercusión individual y familiar que tiene este proceso; se presenta un estudio preliminar de la situación en las familias de estudiantes de diez países de Latinoamérica que estudian Medicina en Cuba.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

Se realizó una revisión bibliográfica que nos permitiera explicar cómo sobrecarga física y psicológica que genera la falta de equidad entre los géneros sigue siendo el precio que pagan las mujeres al asumir papeles sociales y asistenciales en su quehacer diario.

Se revisaron las Encuestas de datos generales de 180 estudiantes latinoamericanos que iniciaron sus estudios de Medicina en Cuba en el curso 2003/04 miembros de familias nucleares, con el objetivo de describir la situación de madres y padres en relación con el nivel escolar y vínculo laboral.

## **RESULTADOS**

Las características más frecuentes de los hogares con jefatura femenina en América Latina son: Mayor incidencia de la pobreza, mayor vulnerabilidad, mayor exclusión y menos oportunidades.

Los factores que determinan la condición actual de la mujer son: El hombre va dejando de ser el único proveedor: Debilitamiento de la imagen paterna y Acción de tendencias que promueven la igualdad y la equidad entre los géneros. Tienen mayor cantidad de ancianos a su cargo y cuando el trabajo es informal, el nivel de ingresos no es fijo.

## **ABSTRACT**

One of the aspects that are affected with more speed before the processes of changes that take place at world level is the right the human being has to adopt certain attitudes before the socio-historical process.

This paper approaches the woman's situation in Latin America with a gender perspective, as well as the situation of the family where women have become home bosses and the family repercussion of this process. A preliminary study of the situation of ten countries of Latin America is presented with families of students that are studying Medicine in Cuba .

## **Material and Method**



We carried out a bibliographical revision that allowed us to explain how the physical and psychological overload generates the inequity. The Surveys of 180 Latin American students' general data were revised who began their studies of Medicine in Cuba in the course 2003/04, members of nuclear families, with the objective of describing the situation of mothers and parents with relationship to the school level and labor bond.

## Results

The most frequent characteristics in houses with feminine managing in Latin America are: and bigger exclusion, poverty, vulnerability and less opportunities.

The factors that determine the woman's current conditions are: The man is the only one supplier, attenuation of the paternal image and the action of tendencies that promote equality and justness.

---

Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas Victoria de Girón (ICBP)

## **ENFERMERÍA: ¿UNA PROFESIÓN PARA FÉMINAS?**

\* Lic. Dalgis Ruiz Reyes. [dalgis@giron.sld.cu](mailto:dalgis@giron.sld.cu)

\*Lic. Katiuska Navarro Bustamante. [katiuska.navarro@infomed.sld.cu](mailto:katiuska.navarro@infomed.sld.cu)

\*Licenciada en Enfermería. Profesora Auxiliar. Departamento de Enfermería. ICBP Victoria de Girón.

## **RESUMEN**

Los postulados que conciben la masculinidad y la femineidad como dos entidades antagónicas y excluyentes mutuamente datan de épocas antiguas, hoy ya son postulados caducos, sin embargo, aún muchos vestigios de ellos se mantienen en nuestra sociedad afectando la e xpresión pública de la identidad de género. El trabajo surge como resultado de la labor realizada como profesor guía del grupo 151 en el que de 23 estudiantes 73.9% pertenecen al sexo femenino y solo 26.08% al masculino y donde se identificaron dificultades en el establecimiento de relaciones interpersonales : al realizar procedimientos de Enfermería que evidenciaban sustitución o suplencia para la satisfacción de necesidades en el paciente; de los estudiantes masculinos: 2 se negaban a participar, 1 asumía una actitud pasiva y todos mostraban una actitud prepotente y en ocasiones agresiva. Al entrevistar a los estudiantes expresaron: “Pensé que me gustaría pero no me imagino bañando a nadie, no estoy para eso, me pueden confundir”, “Aquí hay que estar claro, todas las enfermeras son mujeres y fácilmente pueden pensar que eres...”, “ellas tienen que saber que conmigo no hay

gracia, yo soy hombre a todas". En el devenir histórico del ejercicio de Enfermería como profesión se evidencia cómo las condiciones sociales de las mujeres propiciaron su incorporación a las labores de cuidadoras, y les proporcionaron una imagen cada vez más feminizante a la profesión, concepción que se mantiene hasta hoy y que a nuestro juicio se debe a tendencias estereotipadas en relación con el papel de género que se le han etiquetado tanto a la mujer como a la enfermería. El establecimiento de un papel instrumental y uno asistencial para hombres y mujeres respectivamente evidencia lo problemático de la situación cuando uno u otro sexo asume profesionalmente uno no "establecido". Independientemente de su sexo, una persona debe tener derecho a triunfar desde el punto de vista político, profesional, laboral o doméstico; las mujeres son, a la vez, iguales y diferentes a los hombres, lo importante es comprender qué constituye la diferencia y la similitud entre ellos y asumir que las funciones sociales que en el pasado han sido relacionados con un determinado género, hoy deben ser hoy neutrales porque las expectativas sociales en relación con el de género crean inseguridad, violencia, impiden la autorrealización y el florecimiento pleno y placentero de la personalidad.

## **ABSTRACT**

The postulates that conceive masculinity and femininity as two antagonistic and excluding entities date of old times, however, there are many vestiges of them in our society and they are affecting the public expression of the gender identity. The paper's idea is a result of the realized work as guiding professor of the group 151, where of 23 students 73.9% belongs to the feminine sex, 26.08% to the masculine one and where difficulties were identified in the establishment of interpersonal relationships: when carrying out procedures of Nursing. For example: masculine students refused to participate and they assumed a passive and aggressive attitude in some occasions. When interviewing the students they expressed: I thought that I would like but I don't imagine taking a bath to anybody, I am not for that, they can made a mistake", "Here it is necessary to be clear, all the nurses are women and easily they can think that you are...", "they have to know that with me there is not grace, I am a man to all." Historically, the exercise of Nursing as a profession evidenced how the social conditions of the women propitiated their incorporation to works of caretakers, providing her with a feminist image to the profession, conception that prevails today. The establishment of instrumental actions to avoid this behaviour is quite important because independently of their sex, a person should be entitled to triumph from the political, professional, labor or domestic point of view, women are, at the same time, equal and different to men, the important thing is to understand where the difference lies and the similarity among them.

---

Policlínico Docente Presidente Salvador Allende.

Ciudad de La Habana.

**VIOLENCIA INTRAFAMILIAR SOBRE ADOLESCENTES. ÁREA DE SALUD PRESIDENTE SALVADOR ALLENDE. 2006**

\*Dra. Gleidys González Santana.

\*Dr. Erick Acosta Heredia. [joseacosta@giron.sld.cu](mailto:joseacosta@giron.sld.cu)

\*Especialista en MGI. Policlínico Docente Presidente Salvador Allende

## RESUMEN

La violencia intrafamiliar se reconoce hoy como un fenómeno multicausal que afecta mundialmente a todos sin distinción de raza, edad o nivel social. La adolescencia constituye una etapa doblemente vulnerable ante este fenómeno por su naturaleza, lo cual hace difícil la convivencia, y requiere de tolerancia y comprensión por parte de los familiares. La exposición a modelos violentos durante la infancia y la adolescencia, conducen a la justificación de la violencia, ambas condiciones incrementan considerablemente el riesgo de ejercerla y origina consecuencias negativas que abarcan la salud física, psicológica y del comportamiento. De ahí que sea tan importante la intervención durante esta etapa donde se pueden prevenir conductas violentas en la vida futura.

Decidimos desarrollar esta investigación para conocer el comportamiento de la violencia intrafamiliar sobre adolescentes en el área de salud, en la cual laboramos, que nos sirviera como punto de partida para realizar actividades intervencionistas que favorezcan a la población expuesta a este fenómeno.

## OBJETIVOS

Determinar la frecuencia de aparición de la violencia intrafamiliar y sus formas de presentación sobre los adolescentes. Relacionar la violencia intrafamiliar sobre los adolescentes con variables sociodemográficas y características higiénicas de la vivienda.

Identificar el nivel de conocimiento y la percepción que tienen los adolescentes sobre la violencia.

## MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva transversal. El universo estuvo conformado por 745 adolescentes entre las edades de 11 a 15 años residentes en el área de salud "Presidente Salvador Allende" matriculados en las ESBU "Pedro Lantigua" y "Rafael Freire" en el período comprendido de diciembre 2005 a junio de 2006; se seleccionó una muestra de 300 por método aleatorio simple. Se decidió el medio escolar para tener aglutinados a los adolescentes y alejados de la influencia familiar. Se realizó el Procedimiento de Consentimiento Informado con las direcciones de los centros escolares, asumiendo a éstas como entidades que representan al estado en beneficio de los menores, y con los adolescentes que serían sujetos de la investigación. La obtención de los datos se hizo mediante la aplicación de un cuestionario confeccionado al efecto y validado por expertos. Se determinó que existía:

Violencia Intrafamiliar sobre adolescentes cuando se reportó Violencia Física y/o Violencia Psicológica y/o Descuido y/o Violencia Sexual. Violencia física en los casos con reporte de golpes, golpes con objeto, patadas, sacudidas, agresiones con cuchillo, agresiones con arma de fuego y pellizcos. Violencia psicológica al ser víctimas de gritos, insultos, maldiciones, negación a hablar con el adolescente, amenaza de abandono y uso de malas palabras.

Descuido al responder el adolescente negativamente a la interrogante de si su familia se ocupaba bien de él, de su salud, educación, alimentación, vestuario, afecto y recreación

Violencia Sexual intrafamiliar en el caso de existir juegos o relaciones sexuales con algún miembro de la familia en contra de la voluntad del adolescente, con o sin, engaños o promesas.

Discusiones intrafamiliares presentes o ausentes según respuesta.

Valoración del adolescente adecuada sobre la violencia al percibir que produce daños a la salud y/o que es innecesaria y Nivel de conocimiento sobre la violencia; bueno, regular o malo; según el número ítems marcados por el adolescente.

## **RESULTADOS Y DISCUSION**

Se reportaron 235 adolescentes víctimas de Violencia Intrafamiliar, lo que representa 78.3% del total. A nivel mundial estudios realizados reportan desde 10% hasta 80% de violencia doméstica; en nuestro país las cifras varían entre 48.5% y 88.8%, en correspondencia con las diferencias en el diseño de la investigación.

La Violencia Psicológica se diagnosticó en 69.3% de los menores y la Violencia Física , en 60.3% de los adolescentes participantes en el estudio, siendo las más frecuentes en concordancia con lo expresado por otros autores. El Descuido y la Violencia Sexual estuvieron presentes también en la muestra aunque en menor medida representando 8.7% y 8.0% respectivamente. Se encontró asociación significativa entre la Violencia Física , la Violencia Psicológica y el Descuido, siendo capaz la Violencia Física de pronosticar 16% a la Violencia Psicológica y en 3% al Descuido. De igual manera, la Violencia Psicológica pronostica en 7% al Descuido. Las manifestaciones de violencia más frecuentes fueron los gritos (92.3%), los golpes (63.0%) y los pellizcos (43.6%). El agresor por excelencia lo constituyó la madre, en más de 80% de los casos, característica esta similar en otros estudios.

Las discusiones familiares estuvieron presentes en 69.8% de los adolescentes violentados; se demostró asociación significativa entre ambas variables y un valor pronóstico igual a 4% para la violencia Intrafamiliar. No se encontró asociación significativa entre la Violencia Intrafamiliar y las variables sociodemográficas estudiadas.

Predominaron la valoración adecuada sobre la violencia intrafamiliar (86.3%), y el nivel de conocimiento en las categorías de Regular y Malo (80.3%).

## **CONCLUSIONES**

La Violencia Intrafamiliar sobre adolescentes constituye un significativo problema de salud, que una vez más se constata no distingue de raza, nivel educacional, condiciones de vida y otras variables sociodemográficas; y requiere de la intervención eficaz de los especialistas en Medicina General Integral. La presencia de una de sus formas condiciona la aparición de las otras, evidenciándose una estrecha relación entre ellas.

## **ABSTRACT**

The exhibition to violent models during childhood and adolescence, drive to the justification of violence, both

conditions increase the risk of exercising it and originate negative consequences that embrace the physical, psychological health and the behavior. We decide to develop this investigation to know more about the intrafamiliar violence on adolescents in the area of health in which we work which was good as a starting point to carry out interventionist activities that favor the population exposed to this phenomenon.

## Objectives

Our objectives are: to determine the frequency of appearance of the intrafamiliar violence and its presentation forms in the adolescents, to relate this with socio-demographic variables and hygienic characteristics of houses and to identify the level of knowledge and the perception the adolescents have about violence.

## Methods

A transverse descriptive investigation. was carried out The universe was conformed by 745 adolescents from 11 to 15 years of age, residents in the area of health: "President Salvador Allende" registered in the ESBU "Pedro Lantigua" and "Rafael Freire" in the understood period of December 2005 to June 2006, being selected a sample of 300 by the simple random method. We decided to use the school to have the adolescents agglutinated and far from the family influence. The Procedure of Informed Consent was applied with the permission of the school centers. The obtaining of the data was made by means of the application of a questionnaire designed to that effect and validated by experts. It was determined that there existed: Intrafamiliar violence, actual violence, psychological violence and sexual Violence.

## Results and discussion

235 adolescent victims of Intrafamiliar Violence were reported, what represents 78.3% of the total.

There was significant association among the actual violence, the psychological violence and negligence; the most frequent manifestations of violence were the screams (92.3%), the blows (63.0%) and pinches (43.6%). The main aggressor was the mother in more than 80% of cases. The family discussions were present in 69.8% of the forced adolescents, being demonstrated significant association between both variables and a value presage similar to 4% for intrafamiliar violence SUMMATIONS: The Intrafamiliar violence on adolescents constitutes a significant problem of health that once again is verified and it doesn't distinguish race, educational level, conditions of life and other variables, so it requires of the effective intervention of the specialists in Integral General Medicine.

Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (CIMEQ)

## **SEXUALIDAD Y OTROS ASPECTOS DE CALIDAD DE VIDA EN UN GRUPO DE MUJERES CUBANAS CON CÁNCER DE MAMA**

\* Marlen Izquierdo-González . [mig@infomed.sld.cu](mailto:mig@infomed.sld.cu)

\*Beatriz Torres-Rodríguez.

\*Marisabel González.

\*\*Ubaldo González Pérez.

\*\*Alina Alerm González.

\*\*\*Ulises Jáuregui-Haza.

\* Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (CIMEQ), 216 y 13, Apdo. 6096, Siboney, Playa, Ciudad de La Habana, Cuba.

\*\* ICBP Victoria de Girón, 146 y 31, Cubanacán, Playa, Ciudad de La Habana, Cuba

\*\*\* Centro de Química Farmacéutica (CQF), 200 y 21, Apdo. 16042, Atabey, Playa, Ciudad de La Habana, Cuba.

## **OBJETIVOS**

Estudiar los desórdenes en la actividad sexual y la calidad de vida de un grupo de mujeres sometidas a cirugía por cáncer de mama y tratamiento oncoespecífico con una sobrevida mayor de un año.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Se estudió un grupo de 16 mujeres cubanas. Se realizó un estudio transversal, donde se combinaron la metodología cuantitativa con la cualitativa de tipo descriptivo. Se aplicaron instrumentos que evalúan la actividad sexual (el índice de función sexual femenina) y otros aspectos de la calidad de vida ( la tercera versión del cuestionario QLQ-C30 y el módulo suplementario para cáncer de mama QLQ-BR23 ).

## **RESULTADOS Y CONCLUSIONES**

Se demostró que las pacientes logran, globalmente, una vida sexual satisfactoria. Sin embargo, presentaron afectaciones del deseo y la excitación, así como una disminución de la frecuencia del acto sexual con su pareja y un valor global del índice de función sexual femenina estadísticamente menor, al compararlo con un grupo control de mujeres aparentemente sanas. La frecuencia del acto sexual, el deseo y la excitación disminuyeron significativamente después de la operación, al compararlas con su desempeño previo. Por otra parte, la calidad de vida del grupo de mujeres en estudio es similar a la de grupos de referencia y a la de otras pacientes con cáncer de mama con más de un año de sobrevida, con la particularidad de haber mostrado un mejor funcionamiento físico. La evaluación de los exponentes del estado emocional, tales como nerviosismo, preocupación, irritabilidad y depresión, demostró que la evaluación de la calidad de la escala emocional ofrece valores significativamente inferiores a grupos normativos de otros países, pero se corresponde con el reportado para mujeres con cáncer de mama con igual tiempo de sobrevida e igual al valor obtenido para pacientes con cáncer en tratamiento y menos de un año de sobrevida.

## ABSTRACT

Objectives: to study the disorders in the sexual activity and the quality of life from a group of women subjected to surgery of mamma cancer and having medical treatment. Materials and Methods: a group of 16 Cuban women was studied. A transverse study was carried out, where we combined the quantitative methodology with the qualitative and descriptive one. Instruments were applied that evaluate the sexual activity (the index of feminine sexual function) and other aspects of the quality of life (the third version of the questionnaire QLQ-C30 and the supplementary module for mamma cancer QLQ-BR23). Results and Summations: it was demonstrated that patients achieve, a satisfactory sexual life. However, they presented affectations of the desire and the excitement, as well as a decrease of the frequency of the sexual act with their couple and a global value of the index of feminine sexual function statistically smaller, when comparing it with a group control of seemingly healthy women. The frequency of the sexual act, desire and excitement diminished significantly after the operation, when comparing them with their previous acting.

---

Universidad de La Habana

### SALUD Y SANOLOGIA EN MEDICAS DE LA FAMILIA.

\*Dra. Zoraida Amable Ambrós. [amacor@infomed.sld.cu](mailto:amacor@infomed.sld.cu)

\*\*Dra. Marlene Peña Gácita. [marlenpena@infomed.sld.cu](mailto:marlenpena@infomed.sld.cu)

\*\*Dra. Giselle Garrido Amable. [giselle.garrido@infomed.sld.cu](mailto:giselle.garrido@infomed.sld.cu)

\*\* Dra. Rosa Cabrera Matamoros.

\* Especialista Segundo Grado en Salud Pública, Doctora en Ciencias Médicas, Profesora Titular Universidad de La Habana (UH). \*\*Especialista Primer Grado en MGI. Diplomada en Sanología UH. Instructora Facultad de Medicina 10 de Octubre.

Centro de Estudio de Salud y Bienestar Humanos, UH. Policlínicos Luyanó y Raúl Gómez García. Municipio 10 de Octubre, Ciudad de La Habana.

## RESUMEN

Como parte de la continuidad del aspecto extensionista del Proyecto Sanología y Promoción de Salud del Centro de Estudio de Salud y Bienestar Humanos de la Universidad de La Habana, que desde hace una década viene desarrollándose, se inició un espacio de intervención en médicas de familia de los policlínicos que forman parte del Proyecto, con el objetivo de aproximarnos, en un primer momento, al conocimiento del autocuidado que este profesional, actor tan decisivo en el proceso de salud de la población, guarda con la

suya propia. Según plantea Aldereguía, iniciador del Proyecto Sanología, ésta tiene cuatro funciones rectoras: teórico-crítica, epistemológica, práctica liberadora y antihegemónica. Nos referiremos en este estudio a la tercera función, la cual se está desarrollando en el accionar de la promoción de salud y que conduce al suicidio paulatino de la medicalización provocada por el poder orientador alcanzado del modelo médico hegemónico curativo imperante, reafirmando así la idea martiana de "...más que recomponer los miembros deshechos del que cae rebotando por un despeñadero, vale indicar el modo de apartarse de él". "Educar puede sólo quien sea un evangelio vivo", así dijo el célebre maestro José de la Luz y Caballero. Si tomamos este pensamiento en sentido de la educación en salud, pienso que los médicos no nos acercamos mucho a él y generalmente decimos hacer a los demás lo que no somos capaces de hacer con nosotros mismos. Los médicos de familias, llamados por nuestro Comandante en Jefe "Guardianes de la Salud" se han dedicado a trabajar en la enfermedad y no así en aquellos aspectos que revelan el desarrollo de la salud, vista desde las potencialidades y posibilidades de crecer del ser humano. Sanología orienta en este sentido, ir mas allá de lo tradicional y desarrollar en el hombre una nueva cultura de la salud, que se construya en el propio decursar que fija la vida misma, desde la cotidianidad y que cree en las personas, familias y comunidades, creencias y comportamientos sanos que les permita alcanzar un nivel adecuado de bienestar. Es decir, ir en la búsqueda de modelos de salud vs. los modelos de enfermedad ya casi inoperantes frente la solución de los actuales problemas. ¿Responden los médicos de familia con sus creencias y comportamientos a esta pretendida nueva cultura? ¿Cómo intervenir para lograr el cambio? Estas son las interrogantes a las que damos respuestas en el presente estudio.

## OBJETIVOS

Determinar la valoración del autocuidado en un grupo de médicas de familia del área de extensión del Proyecto Sanología y Promoción de Salud. Identificar la conceptualización y percepción de la salud del grupo estudiado. Identificar las características del autocuidado en las áreas física, emocional y vida de relación de las médicas de familia. Proponer un espacio de intervención para el desarrollo del cambio.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se convocó al grupo de médicos de la familia pertenecientes a las áreas de desarrollo del proyecto y respondió un total de 24 médicas de la familia. A ella se les aplicó en entrevista grupal un cuestionario diseñado a partir de las variables fundamentales que componen el estilo de vida. Se procesaron y se presentaron los resultados obtenidos ante el grupo de médicas, estableciendo así el primer paso de la intervención: identificación de las áreas que deben ser autoreflexionadas para el cambio de comportamiento. A través de la negociación en pos del compromiso grupal se propuso la apertura del espacio "Amar la Salud", para ir estableciendo las rutas de salud, previa entrevista profunda de cada una de las médicas, tanto personal como grupal y decidir las acciones a realizar.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Del total de 24 médicas de familia, más de la mitad se ubicó entre los 30 y 49 años de edad; 15 casadas, 3 en unión libre, 2 separadas, 1 divorciada y 2 solteras. 20 tienen hijos (1 ó 2 hijos). De las 15 casadas, 14 viven solas con sus esposo e hijos; 1 vive en compañía de los suegros. Viven en casa consultorio 10 médicas y 7 transcurrieron su infancia y juventud en áreas de otras provincias del país.

En relación con la conceptualización de la salud, sólo 6 de las médicas de familia de alguna forma incluyeron la categoría de bienestar en la definición dada, 16 la relacionaron con la ausencia de enfermedad y 2 no respondieron la pregunta. De las primeras 6, 2 hicieron referencia a la espiritualidad como componente de la



salud. Indiscutiblemente se puso de manifiesto en esta primera reflexión el poder de la orientación médico-hegemónica que aún tiene la formación médica y su práctica; enfocadas esencialmente hacia la enfermedad y su curación. Además, estas respuestas no se diferenciaron de las obtenidas en estudios anteriores con personas de las áreas de atención de estas propias médicas, tal vez como muestra que este poder médico hegemónico es también una creencia y comportamiento arraigado en salud y enfermedad de la población. Percibieron su salud como muy buena y buena 10 médicas, 13 como regular y 1 como mala. Todos los aspectos explorados guardan determinado grado de afectación en casi la mitad de las médicas del grupo, excepto la realización del examen de citología vaginal tan exigido por el programa del médico de la familia en la población femenina. En el aspecto, que aparece en el cuestionario de la ingestión de bebidas alcohólicas no existió afortunadamente ninguna respuesta positiva.

Alguno de estos aspectos responden a una determinada cultura como, por ejemplo: los hábitos referidos a la alimentación con una dieta rica en carbohidratos fundamentalmente no guardando incluso horarios fijos de comidas atribuidos a la jornada laboral. El sueño reparador no es concebido como un aspecto relevante para la salud, a pesar de constituir el elemento recuperador por excelencia de las energías utilizadas por el organismo en todas sus actividades. Es casi inexplicable como poder predicar el programa de prevención del cáncer de mama, si las propias médicas de familia no cumplen con los aspectos educacionales del mismo. Los ejercicios físicos al igual que la población general solo se relacionan desde el punto de vista práctico, con la necesidad de disminuir de peso, por algún problema específico o por el conservar una figura atractiva. Desde los aspectos emocionales las áreas de mayor afectación son las de la satisfacción con la situación económica y la de los bienes materiales que poseen, explicables plenamente por las actuales características que presentan estas esferas en el país. Es importante cómo la mitad de las médicas no están satisfechas ni con su proyecto de vida, ni con el desarrollo profesional alcanzado, se valorizan las dificultades para poder alcanzar ambos propósitos, los cuales influyen en su imagen y en su labor cotidiana. En estudios anteriores de la población del área coincidieron estos resultados. Es real que no existen espacios para hacer promoción de salud hacia los principales actores del sistema de salud y que la creación del mismo introduce una novedad, aún en fase piloto dentro del Proyecto de Sanología. El espacio de reflexión abierto tiene mayores posibilidades de comenzar a actuar sobre los aspectos físicos que sobre los aspectos de relación y se decidió que el ejercicio físico, el sueño reparador y la alimentación fueran los puntos claves de la reflexión y debate. Antes de precisar y estudiar aquellos relacionados con el concepto de salud y su percepción.

## CONCLUSIONES

El nivel de autocuidado de las médicas de familia no reflejan las condiciones necesarias para poder conducir el accionar de promoción de salud de su población, con un enfoque sanológico. El sueño reparador, el ejercicio físico y la alimentación sana serán los primeros temas en abordar en el espacio abierto en pos del cambio.

## ABSTRACT

As part of the continuity of the extensionist aspect of the Project: Sanologia and Promotion of Health of the Center of Study of Health and Human Well-being of the University of Havana, an intervention space began in doctors of family of the polyclinics that are part of the Project, with the objective of approaching, in a first moment, the knowledge of self-care these professional keep. As Aldereguía, initiator of the Project outlined, Sanología, has four functions, theoretical critical, epistemologic, practical and antihegemonic. We will refer in this study to the third function, which is developing in the promotion of health and drives to the gradual suicide of medicalization caused by the power of the medical pattern prevailing. Do family doctors respond with their beliefs and behaviors to this sought new culture? How to intervene to achieve the change? These are the queries we give answers to with the present study.

## Objectives

to Determine the valuation of the self-care in a group of family doctors of the area of extension of the Project Sanologia and Promotion of Health, to identify the conceptualization and perception of health of the studied group, to identify the characteristics of this care in the physical and emotional areas of life, to propose an intervention space for the development of the change.

## Material and Method

A group of doctors of the family belonging to the areas of development of the project were dated, and a total of 24 doctors responded. To these doctors we applied an interview. The data were processed and the obtained results were presented before the group of doctors, establishing this way the first step of the intervention and identification of areas. Results and Discussion Of the total of 24 family doctors, more than a half were located between 30 and 49 years of age; 15 married, 3 in free union, 2 separate 1 divorced and 2 single. 20 have children (1 or 2 children). Of 15 married doctors, 14 live alone with their husband and children, 1 live in the in-laws's company. 10 doctors live at home clinics and 7 spent their childhood and youth in areas of other domestic counties.

## Summations

The level of the family doctors' self care doesn't reflect the necessary conditions to consider for the promotion of their population's health, with a healthy focus The reparative dream, the physical exercise and the healthy feeding will be the first topics to approach in the open space after the change

---

Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana (ISCM-H)

Facultad de Estomatología.

## **APROXIMACIÓN AL ESTILO DE VIDA EN TRABAJADORES DE LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DR. MARIO POZO OCHOA**

\*Dra. Elena Rodríguez Lorenzo. [amacor@infomed.sld.cu](mailto:amacor@infomed.sld.cu)

\*\*Dra. Graciela Delgado Hernández.

\*\*\*Dra. Zoraida Amable Ambrós

\*Estomatóloga. Especialista Segundo Grado en Salud Pública. Profesora Auxiliar de la Facultad de Estomatología.

\*\*Estomatóloga. Especialista Primer Grado en Periodoncia. Asistente de la Facultad de Estomatología.

\*\*\*Doctora en Ciencias Médicas. Profesora Titular de la UH.

## **RESUMEN**

Siempre que hablamos de salud lo hacemos en términos de proveedores; sin embargo, la conceptualización que tengamos de la misma y su percepción nos hace proyectarnos como pensamos y actuamos, lo que influye indiscutiblemente en nuestra relación con las personas que tratamos.

La salud, visualizada desde la óptica de la complejidad, nos hace pensarla fuera de los límites de la enfermedad y, en consecuencia, acercarnos a la forma de vida o estilo en que vivimos como elemento esencial para lograr su desarrollo dentro del propio espacio que la vida y la cotidianidad nos fijan.

Aproximarnos al estilo de vida de las personas que se encargan de preservar y desarrollar la salud en los demás es cuestión de importancia, pues uno de los principales estímulos para el crecimiento de ella es precisamente el ejemplo de los que trabajamos en el sector .

Así que desde la experiencia aprendida en el Proyecto Sanología y Promoción de Salud decidimos aproximarnos al conocimiento de los estilos de vida de los trabajadores de la clínica en que laboramos como primer paso en el proceso necesario de cambio que debe producirse para lograr una integración, que se refleje en nuestra atención a las personas que acuden a ella.

## **OBJETIVOS**

Caracterizar los principales aspectos del estilo de vida de los trabajadores con vinculación directa a la asistencia de la Clínica Estomatológica Dr. Mario Pozo Ochoa.

Identificar las principales áreas con las cuales desarrollar una labor de transformación en función de mejorar el estilo de vida dichos trabajadores.

## **MÉTODO**

Se aplicó un cuestionario al total de trabajadores de la clínica en el cual se recogieron datos sobre la conceptualización y percepción de la salud, así como la autoevaluación de aspectos esenciales del estilo de vida, tales como relaciones personales y familiares, alimentación, actividad física, sueño, estrés, satisfacción laboral y proyectividad.

Se identificaron las áreas, en las cuales dirigir un futuro trabajo de intervención las cuales denominamos áreas de sana acción.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

De las 36 personas entrevistadas entre estomatólogos y técnicos solo 5 conceptualizaron la salud como la ausencia de enfermedad; sin embargo, en las razones dadas, en relación con la percepción de la salud, 15 personas evaluaron su salud de regular teniendo en cuenta el elemento del padecimiento de alguna enfermedad, lo cual fue verdaderamente contradictorio. Solo 3 de las 36 personas encuestadas refirieron la

práctica de algún tipo de ejercicio físico y solo 8 consideraron tener buena comunicación con familiares y amigos. Más de la mitad de los trabajadores consideraron tener una alimentación no adecuada fundamentalmente rica en carbohidratos y grasas, 23 de los encuestados refirieron no tener un sueño reparador y la mitad no se proyectó de forma optimista. Casi la totalidad del grupo de trabajadores se consideró satisfecho con su trabajo.

Como podemos observar en los resultados, el único aspecto de los estudiados del estilo de vida del grupo de trabajadores que no forma parte de las áreas de sana acción es la satisfacción con el trabajo, lo cual indica que la promoción de estilos de vida sanos debe ser priorizada en función del cambio entre los trabajadores de la institución para así poder elevar la propia actividad con las personas que acuden a la clínica para su atención.

## **CONCLUSIONES**

El estilo de vida de los trabajadores de la Clínica no resultó satisfactorio, lo que indicó la necesidad de iniciar un trabajo de intervención en este sentido .

## **ABSTRACT**

Health, visualized from the optics of complexity makes us think of the limits of illness, and in consequence to come closer to the form of life or style in which we live. From the experience learned in the Project: Sanología and Promotion of Health we decide to approach the knowledge of the lifestyles of the workers of the clinic where we work as a first step in the necessary process of change that should take place to achieve integration, reflected in our attention to people.

### **Objectives**

To characterize the main aspects of the lifestyle of the workers directly involved in the attendance of patients of the Clinic: Dr, Mario PozoOchoa.

To identify the main areas to develop a transformation work in function of improving the lifestyle hard-working statements.

### **Method**

A questionnaire was applied to the total of workers of the clinic in which data were picked up about the conceptualization and perception of health, as well as the auto- evaluation of essential aspects of lifestyle such as personal and family relationships, feeding, physical activity, dream, stress, labor satisfaction and projections

### **Results and Discussion**

Of 36 people interviewed, 5 conceptualized health as illness absence, in relation to the perception of health, 15 people evaluated their health keeping in mind the element of the suffering of some illnesses. 3 of 36 interviewed people referred the practice of some type of physical exercise and 8 considered to have good communication with family and friends.

## Summations

The lifestyle of the workers of the Clinic was not satisfactory, what indicated the necessity to begin an intervention work in this sense

---

Policlínico Docente Pedro Fonseca

### **DETERIORO COGNITIVO EN EL ADULTO MAYOR. PUNTA BRAVA, 2006**

\*Dr. Erick Acosta Heredia. [joseacosta@giron.sld.cu](mailto:joseacosta@giron.sld.cu)

\*Dra. Gleidys González Santana.

\*María del Pilar Hernández Hernández.

\*Especialista de Primer Grado en MGI. Policlínico Docente Pedro Fonseca

## **RESUMEN**

A medida que se envejece, se producen cambios en el funcionamiento cognitivo; sin embargo, existe una importante variabilidad interindividual ya que mientras muchos adultos mayores evidencian un declinar cognitivo, otros, mantienen rendimientos similares a los adultos jóvenes. Se han identificado diferentes estados de deficiencia cognitiva en la vejez que van desde la alteración más ligera, el *declive cognitivo asociado con la edad*, hasta su manifestación más severa y discapacitante: la *demencia*, pasando por un grupo heterogéneo todavía no muy bien precisado que muchos denominan como *deterioro cognitivo leve*.

D decidimos desarrollar una investigación en la población de adultos mayores atendida en el policlínico en el cual laboramos, que tratara de responder a la necesidad social de describir este fenómeno y obtener con ello el conocimiento indispensable para diseñar políticas de intervención comunitaria dirigidas al perfeccionamiento de la atención a este grupo poblacional.

## **OBJETIVOS**

--Determinar la frecuencia de aparición del Deterioro Cognitivo y sus diferentes formas de presentación en virtud de variables de persona.

-- Caracterizar a los adultos mayores con Deterioro Cognitivo según la afectación de funciones cognoscitivas y el estado funcional.

--Identificar variables sociodemográficas y clínicas relacionadas con la aparición del Deterioro Cognitivo y sus diferentes formas de presentación.

## **METODOS**

Se realizó un estudio descriptivo transversal. El universo estuvo constituido por 1243 adultos mayores; se seleccionó una muestra de 295 por método estratificado/aleatorio. Los adultos mayores fueron visitados en sus casas y se les realizó: Procedimiento de Consentimiento Informado, Examen Clínico, Evaluación Neuropsicológica y Evaluación Funcional. En base a los resultados se procedió a su clasificación en:

Sin Deterioro Cognitivo: No quejas de trastorno de memoria o no corroboradas por un informante, MEM = 24 puntos, para aquellos con Nivel de escolaridad Alto, y = 17 puntos en aquellos con Nivel de escolaridad Bajo, CDR = 0 y GDS = 1.

Deterioro Cognitivo Leve: Quejas de trastorno de memoria corroboradas por un informante, MEM igual a lo descrito anteriormente, CDR = 0.5 y GDS = 2-3.

Deterioro Cognitivo No Leve Sin Demencia: MEM < 24 puntos, para aquellos con Nivel de escolaridad Alto, y < 17 puntos en aquellos con Nivel de escolaridad Bajo y no cumplían con los criterios de demencia.

Demencia: MEM similar al anterior y cumplía con los criterios de demencia.

Dependiente para las ABVD: Índice de Katz ? A.

Dependiente para las AIVD: Índice de Lawton-Brody < 8.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

El Deterioro Cognitivo se presentó en 47.6% de los adultos mayores. Se han reportado cifras que van desde 4% hasta 85% en otros países, y a nivel nacional de 7.1% hasta 19.66%, dependiendo de la posición adoptada por cada autor en cuanto a definición y criterios diagnósticos, así como a la selección de la muestra e instrumentos de evaluación.

El Deterioro Cognitivo Leve afectó a 38.1%, el Deterioro Cognitivo No Leve Sin Demencia a 1.7% y la Demencia a 7.8%. Ninguno de los estudios cubanos publicados que revisamos incluían al estimar la prevalencia la forma Leve de deterioro cognitivo, y muchos no distinguen diferencias entre el Deterioro Cognitivo No Leve Sin Demencia y la Demencia.

Se constató que el Deterioro Cognitivo tenía una tendencia a predominar en el sexo femenino y en aquellos con nivel de escolaridad bajo, así como a incrementarse la proporción de adultos mayores afectados a medida que aumentaba la edad.

Las funciones cognoscitivas que más se afectaron, tanto para los adultos mayores con Deterioro Cognitivo

como para los que no lo tenían fueron: Copia del Diseño, y Cálculo-Atención; las menos afectadas Lenguaje y Registro. De los adultos mayores con Deterioro Cognitivo fueron Dependientes para las Actividades Básicas Vida Diaria, 12.1%, mientras que 45.7% y 21.4% mostró Dependencia Moderada y Severa respectivamente para las Actividades Instrumentadas Vida Diaria, incluyendo la totalidad de las Demencias y el Deterioro Cognitivo No Leve Sin Demencia, y a 58.9% del Deterioro Cognitivo Leve. Se encontró relación estadísticamente significativa entre el Deterioro Cognitivo y la edad, el nivel de escolaridad, el antecedente de Enfermedad cerebrovascular, y el Índice de Lawton-Brody.

## **CONCLUSIONES**

El Deterioro Cognitivo constituye un significativo problema de salud. Se necesita estandarizar los criterios de investigación para poder determinar el riesgo real que tiene una población de verse afectada por este fenómeno. Al incluir en el diagnóstico las formas leves de deterioro, la proporción de adultos mayores afectados se incrementa, por tanto es necesario determinar en qué casos estos representan un proceso patológico, y en cuáles un resultado esperado del envejecimiento, o una consecuencia de trastornos psicoafectivos. La edad, el nivel de escolaridad y las Enfermedades cerebrovasculares están relacionados con la aparición del Deterioro Cognitivo. De esta forma, el Deterioro Cognitivo constituye un factor estrechamente asociado con la afectación del validismo del adulto mayor, sobre todo al afectar las actividades instrumentadas de la vida diaria.

## **ABSTRACT**

As age changes there are changes in the cognitive aspect too, interindividual variability exists and in many adults there is evidence of cognitive decline. Different states of cognitive deficiency have been identified in adults and they go from the slightest alteration to the cognitive decline associated with age: severe manifestation and disabilities, insanity and in general, a light cognitive deterioration.

We decide to develop an investigation in the adult population that is assisted in the polyclinic where we work; it tried to respond to the social necessity of describing this phenomenon so as to obtain indispensable knowledge to design policies of community intervention directed to the improvement of health attention to this populational group.

### **Objectives**

The objectives of this paper are: to determine the frequency of appearance of Cognitive Deterioration and its different presentation forms by virtue of person's variables, to characterize adults with Cognitive Deterioration according to the affectation of cognitive functions and their functional state and to identify sociodemographic and clinical variables related with the appearance of this Deterioration and their different presentation forms.

### **Methods**

A transverse descriptive study was developed . The universe was constituted by 1243 adults, being selected a sample of 295 by aleatory method. The adults were visited in their houses and we applied the Procedure of Informed Consent, Clinical Exam, Neuropsychological and Functional Evaluation.

### **Results and discussion**

The Cognitive Deterioration was presented in 47.6% of the adults. Figures have been reported from 4% until 85% in other countries, and nationally of 7.1% up to 19.66%. The Light Cognitive Deterioration affected 38.1%, and the Insanity to 7.8%. None of the published Cuban studies we revised included the prevalence of cognitive deterioration, and they don't distinguish differences among the Cognitive Deterioration and Insanity. It was verified that the Cognitive Deterioration had a tendency to prevail in the feminine sex and in those with low educational level. The cognitive functions that were affected the most are: Calculation-attention, and copy of the design, the less affected, Language and Registration. There was a relationship statistically significant among the Cognitive Deterioration and: the age, the educational level, the antecedent of cerebrovascular illness, and the index of Lawton-Brody.

## Summations

The Cognitive Deterioration constitutes a significant problem of health . It is necessary to standardize the investigation approaches to be able to determine the real risk of the population affected by this phenomenon. It is necessary to determine in what cases it represent a pathological process, and in which a prospective result of aging, or a consequence of psychoafective dysfunctions. Age, educational level and the cerebrovascular illnesses are related with the appearance of the Cognitive Deterioration.

---

Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas Victoria de Girón (ICBP)

## **EXPOSICIÓN AL RIESGO Y DESASTRE EN UN ÁREA ARBITRARIAMENTE URBANIZADA EN LA CUENCA DEL RÍO QUIBÚ**

\*MSc. Pedro Alejandro Gaviria de la Hoz. [gabiriaz@infomed.sld.cu](mailto:gabiriaz@infomed.sld.cu)

\*\*Dra. Irma Vega García. [irmav@giron.sld.cu](mailto:irmav@giron.sld.cu)

\*\*\*Dr. Jorge Luis De la Osa Palacios.

\*\*\*\*Tec. Jorge Alberto Santana Cabrera.

\*Ingeniero. Profesor Instructor, Cátedra de Medio Ambiente. ICBP Victoria de Girón.

\*\*Especialista Segundo Grado Inmunología. Profesor Auxiliar. Cátedra de Medio Ambiente. ICBP Victoria de Girón.

\*\*\* Profesor Instructor. Dpto Informática Médica ICBP Victoria de Girón.

\*\*\*\* Técnico en Informática, ICBP Victoria de Girón.

## **RESUMEN**



Las migraciones desorganizadas provocan la aparición de urbanizaciones emergentes, que no tienen en consideración el ordenamiento y el establecimiento adecuado de redes que permitan la convivencia segura en el territorio. Como consecuencia se generan variados problemas ambientales que son fuente de riesgo para la salud humana y la vida además de numerosas pérdidas materiales.

## **MATERIALY MÉTODOS**

Se analizan acciones humanas que provocan exposición al riesgo de desastre ante la caída de abundantes precipitaciones pluviales en un corto espacio de tiempo en un área del reparto Zamora, del Municipio Marianao, como ocurrió el Martes 23 de mayo del 2006, que tenidas en cuenta facilitarían políticas, estrategias y tomas de decisiones para minimizar esos riesgos. Para el análisis se ha considerado la observación en el terreno antes y después del desastre, entrevista a personal residente en la zona, revisión cartográfica y se registran imágenes fotográficas.

## **RESULTADOS**

El estudio permitió localizar el área de desastre en la taza natural colectora fundamentalmente de aguas pluviales y de albañal procedentes de la zona de hospitales y de la Avenida 51, que tiene como única vía de evacuación el cauce del Río Quibú. La ineficiencia de los registros colectores del desagüe pluvial; la insuficiente recogida de residuos sólidos; la acumulación de escombros (áridos); la invasión de espacios públicos y de servicios para construcción de viviendas y el precario estado constructivo de muchas de ellas; la excesiva impermeabilización de los suelos impidiendo la absorción de las precipitaciones pluviales; la negligencia e indisciplina de Empresas que operan en el territorio; la indisciplina social y de forma muy prominente, la deficiente Planificación Física, entre otros factores, propician la exposición al riesgo para la vida y los bienes de las personas que han escogido esa área como zona de residencia.

## **CONCLUSIONES**

Hasta el momento no existen regulaciones y estrategias que impidan que esos riesgos se reduzcan o desaparezcan. Para revertir este estado y hacer sustentable la vida se requieren políticas que potencien una adecuada planificación física, el desarrollo de programas de educación ambiental y control y fiscalización de las normas urbanísticas que rigen la convivencia en nuestra ciudad.

## **ABSTRACT**

The disorganized migrations cause the appearance of emergent urbanizations that don't take into consideration the classification and the appropriate establishment of nets that allow the sure coexistence in the territory. As a consequence, dissimilar environmental problems are generated which are source of risks for human health and life, besides numerous material losses.

## **Material and Methods**

Different human actions that are causes of exposition to disaster and risks are analyzed, considering the fall of abundant pluvial precipitations in a short period of time in the location of Zamora , of the Municipality of Marianao . It happened on Tuesday, May 23, 2006 . If these actions are taken into account they would facilitate political strategies and taking of decisions to minimize those risks.The observations of the location

before and after the disaster was considered to make the analysis and also the interviews to personal residing in the area, cartographic revision and the registering of photographic images.

## Results

The study allowed locating the disaster area fundamentally in the natural collecting cup of pluvial waters and of sewer coming from the area of hospitals and from Avenue 51. The inefficiency of the collector registrations of the pluvial drainage; the insufficient collection of solid residuals; the accumulation of brashes (arid); the invasion of public spaces and of services for construction of housings and the precarious constructive state of many of them; the excessive impermeabilization of floors impeding the absorption of pluvial precipitations; the negligence and indiscipline of Companies that operate in the territory; the social indiscipline and in a very prominent way the bad Physical Planning, among other factors, propitiated the exposition to risk of people who have chosen that area as a residence territory.

## Summations

Up to this moment, there are no regulations and strategies to prevent those risks or to to eliminate them. To revert this state and to make life sustainable a policy is required to potentialize an appropriate physical planning, the development of programs of environmental education and control and inspection of the city-planning norms that govern the coexistence in our city.

---

Escuela Renato Guitart Rosell.

Municipio Playa, Ciudad de La Habana.

## **PROYECTO EDUCATIVO PARA LA TRANSFORMACIÓN SOCIO-AMBIENTAL EN LA ESCUELA PRIMARIA RENATO GUITART ROSELL, MUNICIPIO PLAYA**

\*Lic. Regla Caridad Martínez Hernández.

\*\*MSc. Pedro Alejandro Gaviria de la Hoz. [gabiriaz@infomed.sld.cu](mailto:gabiriaz@infomed.sld.cu)

\*Licenciada en Educación Primaria, Escuela Renato Guitart Rosell, Municipio Playa, Ciudad de La Habana.

\*\*Ingeniero. Profesor Instructor. Cátedra de Medio Ambiente. ICBP Victoria de Girón.

## RESUMEN

En el marco de la actual batalla de ideas que tiene lugar en la sociedad cubana frente a las amenazas que impone el mundo globalizado y unipolar, la escuela cubana enfrenta el reto de desarrollar un cambio educativo que incluya una mayor eficiencia en la labor de preparación familiar y comunitaria para la educación en valores morales. Este cambio educativo exige la capacitación de los directivos y maestros para preparar a los niños y las niñas, así como a sus padres y demás miembros de la familia y la comunidad a fin de coordinar las acciones que permitan la formación de valores morales en correspondencia con las aspiraciones de la sociedad socialista cubana. La escuela como institución cultural central en de la comunidad es la que mayor influencia puede ejercer en la preparación de las familias, niños y niñas dentro de la diversidad, en correspondencia con las características de cada núcleo familiar, de cada educando desde el punto de vista grupal e individual, para el mejoramiento de la comunidad y la sociedad en su conjunto.

En el vínculo indisoluble familia-escuela es necesario tener presentes las condiciones socio-ambientales imperantes en el entorno de la comunidad y el centro escolar, así como elevar el nivel de instrucción de los directivos, de los trabajadores docentes y no docentes. Se realizarán acciones concretas encaminadas a: la protección del Medio Ambiente, el desarrollo deportivo, la estimulación de la creatividad de niños y niñas, el desarrollo cultural-comunitario y el trabajo político-ideológico.

## **ABSTRACT**

In the mark of the current battle of ideas that takes place in the Cuban society, and in front of the threats it imposes the globalized world, the Cuban school faces the challenge of developing an educational change that includes a bigger efficiency in the work of family and community for the education within moral values. This educational change demands the training of directives and teachers to prepare children, as well as to their parents and other members of the family and the community in order to coordinate actions that allow the formation of moral values in correspondence with the aspirations of the Cuban socialist society. The school as a central cultural institution in the community is the one that has a strong influence to achieve this goal but it is necessary to consider the environmental conditions partners prevailing in the community and the school center. It is also indispensable to elevate the level of the directives' instruction because they will carry out concrete actions guided to the protection of the environment, the sport development, the stimulation of the creativity of children and girls, the community development and the political and ideological work.

---

Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas Victoria de Girón (ICBP)

## **LA INFLUENCIA DEL TEMPERAMENTO EN EL DESEMPEÑO DEPORTIVO**

\*DraC. Magaly E. Fuentes Parra. [maga1@giron.sld.cu](mailto:maga1@giron.sld.cu)

Profesora Titular. DEDER. ICBP Victoria de Girón. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana.

## **RESUMEN**

El temperamento es un tema que ha sido poco explorado en el deporte, si se tiene en cuenta la gran utilidad que tiene su diagnóstico en éste, demostrado por algunos psicólogos y fisiólogos contemporáneo como S. L. Rubinstein, V. Kurtetski; A. Z. Puni; B. A. Viatkin; A. N. Kapustin y otros, quienes han distinguido la influencia del temperamento en el trabajo deportivo, por ser quien determina la dinámica de la actividad psíquica. ME. Fuentes P, dedicada por muchos años al estudio del temperamento, halló en un grupo de muestras representativas en diferentes actividades, una marcada tipicidad del temperamento de personas que desempeñaban con éxito determinadas tareas, por ejemplo, en deportistas de alto rendimiento, constató que en más de 90% existía una coincidencia en cuanto al predominio temperamental en juegos deportivos, como el Voleibol, el Fútbol y el Baloncesto (sanguíneo- flemático); mientras que en deportes donde la exigencia dinámica tiende prioritariamente a mantener el equilibrio emocional, como el Tiro y la Ajedrez, observó una tendencia al predominio del flemático-sanguíneo. Esas y otras importantes evidencias la llevaron a construir una metodología para elaborar Modelos temperamentales ideales, de gran utilidad para la selección de talentos y la atención individual del desempeño deportivo de los atletas. En este trabajo se muestran algunos resultados de la aplicación de la referida metodología en diferentes deportes.

## **ABSTRACT**

The temperament is a topic that has been little explored in sport, and it is important to keep in mind the great utility it has in the diagnosis of sport abilities demonstrated by some contemporary psychologists and physiologists as: S. L. Rubinstein, V. Kurtetski; A. Z. Puni; B. A. Viatkin; A. N. Kapustin and others, who have distinguished the influence of temperament in the sport work. The temperament determines the dynamics of the psychical activity. ME. Fuentes P, dedicated by many years to the study of the temperament, found in a group of representative samples in different activities, a marked tipicity of the temperament of people who carried out with success some tasks, for example, in high-performance sportsmen, he verified that in more than 90% a coincidence existed as for the temperamental prevalence in sport games, as Volleyball, Soccer and Basketball (sanguine - phlegmatic); while in sports where the dynamic demand to maintain the emotional balance, as Shotting and Chess, he observed a tendency to the prevalence of the (phlegmatic-sanguine). Those and other important evidences lead us to build a methodology to elaborate temperamental ideal models of great utility for the selection of talents and the individual attention of the sport acting of the athletes. In this work some results of the application of the referred methodology in different sports are shown.

Key words: Temperament, Psychodynamic behavior.

---

Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana (ISCM-H)

Facultad de Ciencias Médicas Calixto García.

## **APLICACIONES DEL BUEN HUMOR EN ENFERMERÍA**

\*Caridad Llanes Betancourt.

\*\*Lilian Delgado Dujarric.

\*\*\* Nivaldo Hernández Mesa.

\*Profesora Auxiliar. *Master* en Gerontogeriátria. Departamento de Enfermería. FCM Calixto García.

\*\*Estudiante de Licenciatura en Enfermería. Facultad Calixto García.

\*\*\* Profesor Titular. Especialista Segundo Grado en Fisiología. Doctor en Ciencias Médicas. Departamento Fisiología ICBP Victoria de Girón. Grupo de la Alegría, Dpto. Fisiología ICBP, Ave. 31 y 146 Cubanacán, Playa. [nivaldo@infomed.sld.cu](mailto:nivaldo@infomed.sld.cu)

## RESUMEN

La literatura reciente aporta elementos acerca de los efectos reductores del estrés mediante la risa. La labor de enfermería en este tema no se ha desarrollado organizadamente en nuestro medio. Con esas ideas en mente decidimos iniciar trabajos de amenidades en situaciones de salud que requieren una atención de enfermería esmerada y eficiente con el objetivo de mejorar la actividad de enfermería.

## METODO

El trabajo estuvo enfocado hacia niños enfermos ingresados en la sala de neurocirugía del Hospital Juan Manuel Márquez 15 y sus acompañantes (n = 15), a estudiantes ingresados en el hospital de la Escuela Latinoamericana que se encuentran alejados de sus familias (n =10) y a mujeres embarazadas en riesgo ingresadas en el hogar materno Ismaelillo de Plaza (n =6). El método desarrollado fue similar en las tres situaciones. Primero, realizamos mediciones de signos vitales y luego se desarrollaron actividades vespertinas amenas para concluir realizando finalmente una segunda medición de estos signos vitales. En las primeras dos experiencias registramos la frecuencia cardiaca y la presión arterial en dos situaciones: antes de la presentación de amenidades vespertinas y durante la presión de chistes y juegos. En la última experiencia registramos la presión arterial, la frecuencia cardiaca, la frecuencia respiratoria y la temperatura antes y durante la presentación de un video de una telenovela ( *Betty la Fea* ) con muchos detalles de comicidad. En todos los casos encuestamos a los presentes.

## RESULTADOS

Los resultados indican disminuciones en los casos que estaban incrementados los valores previos a las amenidades utilizadas. En aquellos casos en los que los registros estaban en los niveles bajos registramos incrementos. Un tercer grupo no contempló variaciones y éstos fueron los que estaban en los niveles normales medios. En las encuestas todos los participantes consideraron que el pase vespertino ameno debería realizarse diariamente. Los acompañantes de los niños enfermos fueron los más entusiastas en ese sentido.

## CONCLUSIONES

1. El buen humor produce efectos equilibrados del sistema autónomo.

2. Los pases vespertinos amenos son útiles para reducir el estrés en pacientes ingresados y en sus acompañantes.

## **ABSTRACT**

The recent literature gives elements about the benefits of laugh to reduce stress. The nursing work in this topic has not been developed organizedly. With these ideas in mind we decide to develop actions of amenity in situations of health that require an attention of careful and efficient nursing with the objective of improving this activity.

### Method

The paper was focused toward sick children hospitalized in the room of neurosurgery of the Hospital Juan Manuel Márquez and their companions, to students in the hospital of the Latin American school that are far from their families and to women in risk who have entered the maternal home Ismaelillo of the municipality of Plaza . The developed method was similar in the three situations. First, we carried out mensurations of vital signs and then interesting evening activities were developed to conclude carrying out a second mensuration of these vital signs. In the first two experiences we registered the heart frequency and the arterial pressure in two situations: before the presentation of evening amenity and during the pressure of jokes and games. In the last experience we registered the arterial pressure, the heart frequency, the breathing frequency and the temperature before and during the presentation of a video of a teleplay (Betty the Ugly one) with many particulars of comicality.

### Results

The results indicate decreases in those cases that were increased the previous securities to the utilized amenity. A third group didn't contemplate variations and these were in the normal levels. In the surveys all the participants considered that the interesting evening pass should be carried out daily. The companions of the sick children were the most enthusiasts in that sense.

### Summations

- 1: Humor produces good equilibrium of the autonomous system.
2. The interesting evening passes are useful to reduce stress in hospitalized patients and their companions.

---

Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas Victoria de Girón (ICBP)

## **EFFECTOS DE AMENIDADES SOBRE EL ESTADO DE ÁNIMO DE NIÑOS ENFERMOS DE CÁNCER Y DE SUS ACOMPAÑANTES**

\*Carmen Herrera Contreras.

\*\* Nibaldo Hernández Mesa.

\*\*\*Leonardo Pérez.

\* Instructora de Arte. Departamento de Extensión Universitaria ICBP Victoria de Girón.

\*\* Profesor Titular. Especialista Segundo Grado en Fisiología. Doctor en Ciencias Médicas. Departamento Fisiología ICBP V. Girón. [nibaldo@infomed.sld.cu](mailto:nibaldo@infomed.sld.cu)

\*\*\* Estudiante de Medicina.

## RESUMEN

El cáncer es una de las enfermedades que en la actualidad incrementa el estrés de pacientes, cuidadores y profesionales. El buen humor como se proclama por algunos autores puede contribuir a reducir los efectos nocivos del estrés que acompaña a muchas afecciones. Con esas dos premisas realizamos un trabajo en las salas de pediatría del Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología (INOR) y de oncopediatría del Hospital Juan Manuel Márquez (HJMM). Estuvo dirigido a incrementar la calidad de vida de los niños y de sus acompañantes.

## MÉTODO

En la sala de pediatría del INOR se realizó en horario vespertino, dos tardes cada semana durante 10 meses. Los resultados muestran una acogida por los niños y familiares. Estos últimos indican en las encuestas que el horario vespertino es cuando más requieren de esta labor de apoyo. En el HJMM se realizó 1 vez por semana durante 12 meses en horario de la mañana o la tarde indistintamente. Resalta la participación activa de los niños.

## RESULTADOS

En las dos instituciones encuestamos a los profesionales de salud (médicos y enfermeras) y todos coincidieron en la importancia de mantener estas actividades de nuestro grupo de la alegría. **Concluimos** que la realización de actividades amenas en estas condiciones en que peligra la vida contribuye a la reducción del estrés de enfermos, acompañantes y profesionales de la salud encargados de la atención directa.

## ABSTRACT

The cancer is one of the illnesses that at the present time increase the stress of patients, caretakers and professionals. The good humor as it is proclaimed by some authors can contribute to reduce the anxious effects of stress. With those two premises we enhance a work in the rooms of pediatrics of the Natinal Institute of Oncology and Radiobiology (INOR) of the Hospital Juan Manuel Márquez (HJMM). It was developed to increase the quality of the children's life and of their companions.

## Methods

This trial was developed in two afternoons, every week during 10 months. The results showed a satisfaction for the children and their families.

## Results

In the two institutions we interviewed the professionals of health (doctors and nurses) and all coincided in the importance of maintaining these activities of our group of happiness.

We conclude that the realization of interesting activities under these conditions where life is in danger, contributes to the reduction of the stress of sick, companions and professionals of health in charge of the direct attention to these patients.

---

Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas Victoria de Girón (ICBP)

## **EFFECTOS DEL BUEN HUMOR EN UN TEATRO SOBRE LA FRECUENCIA CARDÍACA Y LA PRESIÓN ARTERIAL**

\*Mayppe González Jardines.

\*\*Nibaldo Hernández Mesa.

\*\*\*Jeanette Hernández Llanes.

\*\*\*\*Caridad Llanes Betancourt.

\*\*\*\*\* Karelía Sequieros Beltran.

\* Instructora. Especialista Primer Grado en Fisiología.

\*\* Profesor Titular, Especialista Segundo Grado en Fisiología. Doctor en Ciencias Médicas. Departamento fisiología ICBP Victoria de Girón. [nibaldo@infomed.sld.cu](mailto:nibaldo@infomed.sld.cu)

\*\*\* Especialista Primer Grado en Medicina Interna. Facultad Calixto García

\*\*\*\* Profesora Auxiliar. Ms en Gerontogeriátrica, Facultad Calixto García.

\*\*\*\*\* Estudiante de Medicina.

## **RESUMEN**

¿Cómo repercute un espectáculo de buen humor en un teatro sobre la salud de los asistentes? La respuesta



de esa interrogante se haya en el marco conceptual de la tesis del estrés y de su reducción por los chistes. Con esas ideas en mente desarrollamos una investigación en la que nos propusimos investigar cambios en la frecuencia cardíaca y la presión arterial en personas que presencian una obra teatral de buen humor. El objetivo del trabajo fue evaluar los registros antes e inmediatamente después de la función.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

**Sujetos.** 42 sujetos voluntarios que asistían a una obra teatral de buen humor de 70 minutos de duración.

**Mediciones.** La presión arterial (sistólica y diastólica) y la frecuencia cardíaca de los sujetos se midió antes (20 minutos) del inicio de la obra y después de finalizada la misma. Se realizaron con un monitor automático OMRON modelo HEM-70 que proporciona automáticamente la presión y la frecuencia cardíaca. **Análisis**

**estadístico.** El análisis estadístico se realizó con técnicas estadísticas no paramétricas. La T de Wilcoxon y la U de Mann Whitney. Se aceptó un nivel de significación  $\alpha = 0.05$ .

## **RESULTADOS**

Resultados generales. Todos los sujetos manifestaron al final, que el espectáculo fue de su agrado y que se divirtieron.

Modificaciones de la frecuencia cardíaca (FC) y la presión arterial (PA). La FC se modificó luego de observar el espectáculo en la mayoría de los sujetos. La FC varía en el sentido de aumento en un grupo de sujetos generalmente aquellos que al llegar al teatro tenían una FC normal, pero relativamente baja. En otros sujetos que arribaron con su FC elevada la variación observada fue en el sentido de la disminución. Las presiones sistólica (PS) y diastólica (PD) presentaron una variación similar a la FC. Al tomar de conjunto los sujetos que tenían PD elevada (11 en total), disminuyeron su presión diastólica tras el espectáculo.

## **CONCLUSIÓN**

Un evento humorístico posee efectos hipotensores en personas con predisposición a presión diastólica elevada.

## **ABSTRACT**

How does it rebound a show of good humor in a theater on the health of the assistants? The answer to that query is in the conceptual mark of the thesis of the stress and of its reduction by means of jokes With those ideas in mind we have develop an investigation in which we intend to investigate changes in the heart frequency and the arterial pressure in people who witness a play of good humor. The objective of the work was to evaluate the registrations before and immediately after the function.

Material and method

Fellows: 42 voluntary fellows that attended a play of good humor of 70 minutes of duration. Mensurations: The arterial pressure (systolic and diastolic) and the heart frequency of the fellows was measured before (20 minutes) of the beginning of the work and after having concluded the same one. This was carried out with an automatic monitor model OMRON HEM-70 that provides the pressure and the heart frequency automatically. Statistical analysis: The statistical analysis was carried out with non parametric statistical techniques: The T of Wilcoxon and the OR of Mann Whitney. A level of significance was accepted ( $= 0.05$ ).

## Results

All the fellows at the end that the show manifested pleasure and that they spent a good time.

Modifications of the heart frequency (FC) and the arterial pressure (PA). The FC was modified after observing the show in most of the fellows. In other fellows that arrived with their high FC the observed variation was in the sense of the decrease.

## Conclusion

A humorous event possesses goods hipotensors in people with high diastolic pressure.

---

Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas Victoria de Girón (ICBP)

## **EFFECTOS DE CHISTES Y AMENIDADES EN CONFERENCIAS SOBRE LA RITMICIDAD CIRCADIANA CARDIORRESPIRATORIA DE ESTUDIANTES**

\*Vivian González.

\*\*Nibaldo Hernández.

\*\*\*Romy Aranguiz.

\*\*\*\*Mayppe González.

\*Profesora Auxiliar. Especialista Segundo Grado en Fisiología. Departamento Fisiología ICBP Victoria de Girón.

\*\* Profesor Titular. Especialista Segundo Grado en Fisiología. Doctor en Ciencias Médicas. Departamento Fisiología ICBP Victoria de Girón. Grupo de la Alegría, Dpto. Fisiología, Ave 31 y 146, Cubanacán, Playa. [nibaldo@infomed.sld.cu](mailto:nibaldo@infomed.sld.cu)

\*\*\* Estudiante de Medicina.

\*\*\*\* Instructora. Especialista Primer Grado en Fisiología.

## **RESUMEN**

Se conoce el ritmo circadiano de la presión arterial, de la frecuencia cardiaca, y de la frecuencia respiratoria

con tendencias a incrementos matutinos. También hay reportes de las modificaciones autonómicas por el empleo del buen humor. Teniendo en consideración esos datos de conjunto nos preguntamos ¿Cómo varían estos registros cuando se realizan en conferencias matinales y en la tarde en las que se realizan amenidades? Nuestro objetivo fue analizar las variaciones autonómicas provocadas por el buen humor matutino y vespertino.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

Las determinaciones de frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y presión arterial se realizaron durante la primera hora y luego en la segunda toma tras el receso (13 estudiantes en la mañana y 9 en la tarde). Durante el receso y en la segunda hora, la conferencia se matizó con chistes y otras amenidades vinculadas algunas con la asignatura y otras no vinculadas que se intercalaban. La segunda medición estuvo precedida también por chistes y amenidades de carácter general no vinculados con la asignatura. Los resultados fueron analizados mediante el test no paramétrico de Wilcoxon. El nivel de significación aceptado fue de  $\alpha = 0.05$ .

## **RESULTADOS**

En la conferencia matinal Frecuencia cardíaca, se incrementó en 5 estudiantes en la segunda hora (con chistes y neurodías), mientras que otros 5 presentaron disminuciones. Tres estudiantes mantuvieron el mismo nivel de FC. Frecuencia respiratoria. T de wilcoxon no significativa. La FR se incrementó en 7 alumnos, mientras que en los restantes 6 disminuyó. Presión arterial. T de wilcoxon no significativa. La máxima se incrementó en 6 alumnos. En dos estudiantes disminuyó y en los 5 restantes no tuvo variación. La mínima se incrementó en 3 alumnos, disminuyó en 1 y se mantuvo estable en 9 alumnos. En la observación realizada en la conferencia (en la última sesión de la tarde) se detectó una tendencia a disminuir la frecuencia cardíaca, así como también la frecuencia respiratoria en la medición de la segunda hora con respecto a la primera. Estos datos fueron similares tanto en la FC (tendencia al cambio) como en la FR.

Frecuencia cardíaca. T de wilcoxon no significativa pero hay la tendencia, pues 7 alumnos descendieron la FC y dos la incrementaron. No hubo variación en 2 alumnos.

Frecuencia respiratoria. T de wilcoxon significativa  $\alpha < 0.01$  para prueba de dos colas. 8 estudiantes disminuyeron su FR y 1 la mantuvo.

## **CONCLUSION**

Se demuestran diferencias en la movilidad de la FC, FR y PA en las conferencias de la tarde que tienden a disminuir con respecto a las de la mañana en que los efectos de la risa parecen ser simétricos

## **ABSTRACT**

It is well-known the circadian rhythm of the arterial pressure, of the heart frequency, and of the breathing frequency with tendencies to morning increments). There are also reports of the autonomous modifications with the use of good humor. Our objective was to analyze the autonomous variations caused by the good morning and evening humor.

Material and method

The determinations of heart frequency, breathing frequency and arterial pressure were carried out during the first hour and then in the second part after the recess. During the recess and in the second hour, the conference was tinged with jokes and other tied amenities. The second mensuration was also preceded by jokes and amenity of general character not linked with the subject. The results were analyzed by means of the non parametric test of Wilcoxon. The accepted level of significance was of  $\alpha = 0.05$ . RESULTS : In the morning conference the heart frequency increased in 5 students in the second hour (with jokes and neurodias) but a group of 5 presented decreases. Three students maintained the same level of FC and breathing frequency. In the observation carried out in the conference (in the last session of the afternoon) a tendency was detected to diminish the heart frequency as well as the breathing frequency in the mensuration of the second hour with regard to the first one. There was not variation in 2 students.

## Conclusion

Differences are demonstrated in the mobility of the FC, FR and PA in the conferences of the afternoon that spread to diminish with regard to those of the morning where the effects of laugh seem to be symmetrical.

---

Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas Victoria de Girón (ICBP)

## **EFFECTO DE LA RISA SOBRE LA ACTIVIDAD AUTONÓMICA DE UN GRUPO DE ESTUDIANTES TRAS UN EXAMEN**

\*Nibaldo Hernández Mesa.

\*\*Romy Aranguiz.

\*\*Leonardo Pérez.

\*\*Karelia Sequeiros.

\* Profesor Titular. Especialista Segundo Grado en Fisiología. Doctor en Ciencias Médicas. Departamento Fisiología ICBP Victoria de Girón. Grupo de la Alegría, Dpto Fisiología ICBP, Ave 31 y 146 Cubanacán, Playa. [nibaldo@infomed.sld.cu](mailto:nibaldo@infomed.sld.cu)

\*\* Estudiantes de Medicina.

## **RESUMEN**

Existen clubes de la alegría en que las personas se reúnen tan sólo para reír, refiriendo contagios de risa que

redundan con beneficios para los asistentes. Teniendo como base esos reportes, decidimos analizar con un grupo de estudiantes los efectos de reír tras un examen. Nos propusimos como objetivo evaluar los efectos de la sesión de risa sobre la frecuencia cardíaca, la presión arterial, la frecuencia respiratoria y el estado de ánimo de los participantes antes y después de los chistes.

## MÉTODOS

10 estudiantes que habían terminado con una nota similar (4 o 5) un examen de anatomía en el ICBP Victoria de Girón fueron convocados a participar en un reidero organizado en un ambiente apropiado. Allí existía un mural del grupo de la alegría entre otros objetos. Se leyeron chistes y se contaron y cantaron historietas cómicas por todos los participantes. En cuanto a las mediciones de la FC y de la PA se realizaron en dos registros. El primero basal antes de comenzar a chistear a las 13:30 hrs. A las 14:30 horas en medio de una competencia de chistes en que todos reían se realizó el segundo registro. Se anotó en las dos mediciones el estado de ánimo en una escala ascendente del 1 al 5 (1 calificado como mal y 5 calificado como excelente). El análisis estadístico se realizó mediante técnicas no paramétricas.

## RESULTADOS

Todos los participantes consideraron la experiencia como positiva. Salieron del recinto luego del baño de risa y continuaron en las afueras de la escuela tal como sugiere Patch Adams.

Hubo incrementos en la PD cambios de presión diastólica (aunque no fueron significativos) en 5 de los 10 estudiantes. Esto puede estar asociado con un posible rebote vagal tras el examen. Incrementos similares se detectaron en la FC y la FR. El estado de ánimo se modificó en todos los participantes resultando el cambio significativo por la T de Wicloxon (Siegel 1970) para un  $\alpha = 0.01$  debido a que todos los participantes mejoraron su estado basal en la sesión de risa.

### Registros de Presión Arterial (PA), Frecuencia Cardíaca (FC) y Estado de ánimo basal (EAB) y final (EAF) .

E	PA1	PA2	FC1	FC2	FR1	FR2	EAB	EAF
1	111/72	100/60	69	75	16	18	3	5
2	110/70	110/70	82	75	16	18	3	5
3	90/60	110/70	72	80	11	14	3	5
4	90/60	100/60	72	80	13	11	5	5
5	90/60	100/60	60	72	19	22	3	5
6	100/60	110/70	80	85	15	16	4	5
7	100/60	105/70	80	85	17	19	4	5
8	120/80	125/85	72	76	15	18	5	5
9	110/70	120/80	72	80	10	15	4	5
10	90/60	105/60	72	72	20	22	4	5

## CONCLUSIONES

1. La experiencia resultó positiva, lo que coincide con las mediciones del estado de ánimo.
2. Los momentos de risa modificaron la actividad autonómica de los participantes que estaban en su mayoría inmersos en un rebote vagal post examen de Anatomía lo que viene reflejado en los cambios detectados.

## **ABSTRACT**

Clubs of happiness exist where people meet to laugh, and it redounds in benefits for the assistants. Taking as base those reports, we decided to analyze with a group of students the effects of laughing after an exam. We intended as objective to evaluate the benefits of laugh sessions on heart frequency, arterial pressure, breathing frequency and the spiritual state of the participants before and after the jokes.

### Methods

10 students that had finished with a similar note (4 or 5) an anatomy exam in the ICBP Victoria of Giron were selected to participate in a laughing session organized in an appropriate atmosphere. Jokes were read, there were sang comic songs and comic tales were also narrated narrated for all the participants. As for the mensurations of the FC and of the PA, there were two registrations: the first one before beginning laughing and a second one in the middle of the competition. The statistical analysis was carried out by means of parametrical techniques.

### Results

All the participants considered the experience as positive. They left the place after the laugh bath and they continued in the outskirts of the school just as Patch Adams suggests.

### Summations

1. the experience was positive, which coincides with the mensurations of the spiritual state
2. The laugh moments modified the autonomous activity of the participants who were inmersed in a rebound vagal post exam of Anatomy what was reflected in the detected changes.

---

Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana (ISCM-H)

Facultad de Oftalmología. FOCSA

## **EFFECTOS DE CHISTES Y AMENIDADES EN ACTIVIDADES DOCENTES DE POSTGRADO EN LA RESIDENCIA DE OFTALMOLOGÍA**

\*Janet González Sotero.

\*Osbeidis García Zamora.

\*Noelvis Saez Castañeda.

\*Maiviv Pérez de la Rosa.

\*Deisi Avalos González.

\*Yarelis Sarría Sánchez.

\*Alexei Gómez Rodríguez.

\*\*Nibaldo Hernández Mesa.

\* Residentes Primer año de Oftalmología. Facultad de Oftalmología. FOCSA.

\*\* Profesor Titular. Especialista Segundo Grado en Fisiología. Doctor en Ciencias Médicas. Departamento Fisiología ICBP Victoria de Girón. Grupo de la Alegría. Dpto. Fisiología ICBP. Ave. 31 y 146 Cubanacán, Playa. [nibaldo@infomed.sld.cu](mailto:nibaldo@infomed.sld.cu)

## RESUMEN

El antecedente de este trabajo lo constituyen los resultados del grupo de la alegría del ICBP Victoria de Girón en la docencia y la salud. El fundamento científico se encuentra en los hallazgos neurofisiológicos e imagenológicos que muestran activación hemisférica global de hemisferio izquierdo y diestro durante la comprensión de chistes que desembocan más tarde en risa espontánea o sonrisa. Nos basamos también en los reportes de reducción del estrés e incremento de la resistencia inmunológica mediante el buen humor. Nos preguntamos en consecuencia lo siguiente ¿Pueden los chistes y otras amenidades contribuir al aprovechamiento docente en el postgrado de Oftalmología? El objetivo fue el de analizar los efectos de amenidades durante algunas actividades docentes de dos grupos de residentes de la facultad de Oftalmología.

## MÉTODO

El trabajo fue desarrollado en tres grupos de residentes: 27 (n = 30); 33 (n= 27) y 34 (n = 29). Experimento 1: Amenidades en los ordenadores personales con chistes animados elaborados por residentes del grupo 27 previo a las conferencias de Fisiología del módulo de Ciencias Básicas. Además de las animaciones en las PC, dos estudiantes carismáticos realizaron representaciones. Experimento 2. Amenidades antes de las actividades quirúrgicas en el grupo 27. Experimento 3. Empleo de música de fondo de Juan Sebastián Bach durante la realización del examen de Ciencias Fisiológicas en el grupo 33. El grupo 34 fue tomado como control de esta experiencia. En las 3 experiencias realizamos encuestas acerca del empleo de amenidades antes en clases y previo a los exámenes. En la experiencia 2 se realizaron mediciones de la frecuencia

cardíaca (FC), Presión arterial (PA). Las mediciones se realizaron con un monitor automático OMRON modelo HEM-70 con anuencia de los participantes. Se utilizaron estadísticas no paramétricas.

## RESULTADOS

Los residentes encuestados acogen con agrado el empleo de chistes en la PC y las representaciones de los estudiantes carismáticos, realizadas en el experimento 1. La motivación por este tipo de conferencia parece increpense. En la experiencia 2 las encuestas son también satisfactorias en esa actividad generadora de estrés por el requisito de trabajo manual especializado. Los registros de la PA y FC antes de las amenidades estaban desplazados hacia una activación simpática similar a lo que sucede en el prearranque de los deportistas. Los registros parecen equilibrarse con las amenidades. Finalmente en la experiencia 3 la música barroca considerada como prointelectiva utilizada contribuyó a que los resultados docentes del grupo 33 tuvieran una tendencia a ser mejores (aunque sin significación estadística) que los del grupo control (grupo 34). También los residentes del grupo 33 concluyeron la prueba mucho antes que los del grupo 34.

## CONCLUSIONES

1. El empleo de chistes y amenidades en conferencias contribuye a la motivación especialmente en materias en las que los residentes no ven una aplicación práctica directa a pesar que conscientemente reconozcan su importancia.
2. En las clases prácticas quirúrgicas de Oftalmología el buen humor reduce el estrés
3. La música barroca prointelectiva resulta útil en los exámenes.

## ABSTRACT

The antecedent of this work constitutes the results of the group of happiness of the ICBP Victoria of Giron in teaching and health. The scientific foundation lies in the neurophysiological discoveries that showed global hemispheric activation of left and skillful hemisphere during the understanding of jokes. We also base ourselves on the reports of reduction of stress and increment of the immunologic resistance by means of the good humor, our objective was the one of analyzing the effect of amenity during some educational activities of residents of the ability of Ophthalmology.

### Method

The work was developed in three groups of residents: 27 (n = 30); 33 (n = 27) and 34 (n = 29). Experience 1: Amenity in the personal computers with lively jokes elaborated by residents of group 27 previous to the conferences of Physiology of the module of Basic Sciences, experience 2: Amenity before surgical activities in group 27 and experience 3. Use of music composed during the exam of Physiology in group 33. Group 34 was taken as control of this experience. In the 3 experiences we carried out surveys. In experience 2 we carried out mensurations of the heart frequency (FC), Arterial pressure (PA). The mensurations were developed with an automatic monitor model OMRON HEM-70 with the participants' consent. We used non parametric statistical analysis.

### Results



The interviewed residents received with pleasure the use of jokes in the PC and the representations of the charismatic students, carried out in experiment 1. The motivation for this conference type seems to be increased. In the experience 2, the surveys are also satisfactory in generating activity of stress for the requirement working specialized manual. The registrations of the PA and FC before the amenity were displaced toward a similar nice activation. The registrations seem to be balanced with amenity. Finally in experience 3 the Baroque music we play contributed to the educational results.

## Summations

1. The use of jokes and amenity in conferences contributes especially to the motivation.
2. In the surgical practical classes of Ophthalmology, good humor reduces stress
3. The Baroque music is useful in the exams.

---

Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas Victoria de Girón (ICBP)

## **LA HORA DEL HUMOR EN LA MEDICINA Y LA DOCENCIA**

\*Nibaldo Hernández Mesa.

\*\*Romy Aranguiz.

\*\*Marcos Dopazo.

\*\*Laura E. Arias.

\*Profesor titular. Especialista Segundo Grado en Fisiología. Doctor en Ciencias Médicas. Grupo de la Alegría, Departamento Fisiología ICBP Victoria de Girón. Ave. 31 y 146 Cubanacán, Playa. [nibaldo@infomed.sld.cu](mailto:nibaldo@infomed.sld.cu)

\*\* Estudiante de Medicina.

## **RESUMEN**

Los resultados obtenidos por nuestro Grupo de la Alegría son tomados como antecedentes para afirmar que estamos en la hora del humor. los fundamentos pueden encontrarse en la literatura reciente en la que se han obtenido evidencias de los efectos beneficiosos de la alegría sobre la salud y otras actividades humanas; no obstante, es un hecho notable que a pesar que casi todo el mundo considera que estar alegre beneficia la

salud y otras actividades humanas sean pocas las aplicaciones que se observan en nuestro medio; sucede algo similar con el ejercicio físico, las dietas saludables y los hábitos de fumar y de alcohol. Todos manejamos en el contexto teórico que deberíamos apropiarnos de los dos primeros (ejercicio y dietas) y rechazar los segundos (cigarrillos y alcohol), pero en la práctica la mayoría sigue sedentaria, con dietas inapropiadas, fumando e ingiriendo alcohol. tomando esas ideas de conjunto nos propusimos analizar si estamos realmente en la hora del humor. El objetivo que perseguimos es precisar las dificultades para que se manifieste el predominio de la alegría por encima de la ira o el miedo.

## MÉTODO

El método se ejecutó en una secuencia de 4 pasos:

1 Analizamos los resultados obtenidos en la literatura reciente de los últimos 30 años acerca de los efectos del buen humor sobre la salud y otras actividades humanas.

2 Seguidamente analizamos la correspondencia de esos resultados con su aplicación.

3 Luego revisamos nuestros resultados y su aplicación.

4 Finalmente, realizamos una encuesta en nuestro medio con 50 sujetos seleccionados al azar con preguntas acerca del humor nos permitiera definir el lugar asignado por los encuestados al humor; las 50 personas a las que se les aplicó esta encuesta estuvieron comprendidas entre los 19 y los 74 años, tenían diversas ocupaciones: enfermeras, médicos, estudiantes de medicina, profesores, cuadros de la Unión de Jóvenes Comunistas (UJC) y del Partido Comunista de Cuba (PCC), dirigentes sindicales, artistas y obreros. Se les explicó los objetivos que se perseguían con la misma y se les prometió información respecto al tema. Para resumir los datos, se utilizaron técnicas de estadística descriptiva como distribución de frecuencia y se les aplicó las fórmulas de proporción y porcentaje a las variables en estudio.

## RESULTADOS

Los resultados en la literatura tienen un inicio en los reportes iniciales de Norman Cousins. Su libro *Anatomía de una enfermedad*, publicado en 1979, catalizó la realización de numerosas investigaciones en el campo de la inmunología y el estrés. El resultado que se ha reiterado hasta el presente, aunque de diversas maneras, es que mediante la risa se producen efectos reductores del estrés con incrementos de la actividad inmune. Otros resultados más recientes son los hallazgos de la actividad del sistema nervioso durante la alegría y otras emociones. Al parecer tras una activación simpática inicial logra a posteriori equilibrar al sistema autónomo, pero tal vez lo más importante en este sentido han sido los aportes de los registros eléctrico e imagenológico que muestran la activación global de los dos hemisferios aún antes de sonreír o reír. Con ello se comienza a explicar por qué estamos alegres cuando nos motivamos y viceversa y se abre la brecha para explicar por qué en algunos resultados de otras universidades la actividad docente tiende a mejorar cuando estamos alegres y empeora cuando enfurecemos o estamos tristes. Estos resultados, sin embargo, no han sido aplicados en igual medida y la repercusión a escala mundial es pobre comparada con la que ha tenido en el plano propagandístico la película de Patch Adams. En cuanto a los resultados de nuestro grupo todo parece indicar que contribuyen con la tesis de la reducción del estrés y clarifican el papel sobre el sistema autónomo. Similar a lo que sucede en otras latitudes, las aplicaciones logradas hasta el presente son aún reducidas aunque se están incrementando. Finalmente la encuesta realizada arrojó lo siguiente:

Los resultados de la encuesta muestran que la preferencia por los dramas en el cine (56%) supera a las comedias (36%). En cuanto a la música las baladas (56%) y los boleros (42%) resultan superiores a las parodias (10%). La lectura también favorece a los géneros más serios como la novela (54%) que las historietas (8%). En la televisión es el único género en que lo cómico (38%) supera a lo serio, pero se encuentra muy cerca de las aventuras (32) y deporte (30). La preferencia por escritores se desplaza hacia las novelas (58 %) más que a la comicidad (20%). En cuanto a las actrices y a los actores la preferencia (Tabla 6) fue de 54 % para los dramáticos y de sólo 26% para los actores y actrices cómicos. En la segunda serie de preguntas explorábamos el respeto que se siente hacia la persona de acuerdo con el rasgo predominante en su carácter. La mayoría de los encuestados (35 para un 70%) respetaron más a las personas que mantienen buen humor que a las personas serias (9 para un 18%). Muy notable es que ningún encuestado expresó respeto alguno hacia las personas iracundas. Los momentos calificados como no apropiados para hacer chistes indican a velorios (66%) y hospitales (30%) como los más vetados. En situaciones difíciles la mayoría echa manos a la seriedad (64%) y sólo 34% plantea la utilización de bromas. Resumiendo los datos obtenidos:

1 La preferencia de géneros, de autores y de actores/actrices se desplaza hacia las variantes serias, excepto la televisión aunque en este caso los géneros serios sumados superan a lo cómico.

2 Nuestros encuestados no respetan a las personas serias, respetan más a las que mantienen buen humor. Hay una frase que recoge el subconsciente colectivo al respecto (se puede ser cualquier cosa menos *pesao*). Cuando expresen lo contrario en manifestaciones públicas y no anónimas como éstas, puede ser que estén operando elementos de doble moral.

3 La consideración de lo inapropiado de hacer chistes en velorios y hospitales expresa una confusión inconsciente del buen humor con las burlas y el choteo que resultan inapropiados en cualquier sitio. Por otro lado se desconoce el papel positivo del buen humor ya demostrado científicamente.

4 La preferencia de hablar serio en situaciones difíciles gira en el mismo orden de la conclusión anterior y aquí se desconoce el papel creativo del buen humor ya que activa simultáneamente a los dos hemisferios.

5 Sugerimos que hay discriminación en nuestro medio al buen humor y a los humoristas que tiene su base en una subvaloración general que ha existido desde antaño y que aún se mantiene en el mundo. En Cuba se añade a esto el predominio del choteo en nuestro modo de actuar y en su confusión por desconocimiento con el buen humor.

6 Sugerimos que hay subvaloración general en el mundo tanto del buen humor como de los humoristas. En nuestro medio a pesar de las características joviales que tenemos los cubanos también subvaloramos lo cómico por confundirlo con esa característica dañina que arrastramos, el choteo, que debiera ser desdeñada, si como bien alertaba Mañach, si deseamos lograr el papel trascendente al que aspiramos.

## CONCLUSIONES

1 Los resultados de la literatura y las contribuciones del grupo de la alegría permiten concluir una asimetría entre la comprensión y la aplicación del humor.

2 Puede definirse en consecuencia que a pesar de los resultados valederos y que se repiten nos encontramos en una fase del humor en sí y no para sí.

3 Esto último es más destacado en la docencia y otras actividades que en la esfera de la salud, en la que existen mundialmente atisbos.

## **ABSTRACT**

The results obtained by our group of happiness are taken as records to affirm that we are in the hour of the humour; the foundations are in the recent literature in which evidences of the benefits of happiness have been obtained on health and other human activities. The objective of our paper is to specify the difficulties so as to show the prevalence of happiness over anger or fear.

### Method

The study was executed in a sequence of 4 steps:

1 We analyzed the results obtained in the recent literature of the last 30 years about the benefits of the good humor on health and other human activities.

2 Subsequently, we analyzed the correspondence of those results with their application.

3 Then we revised our results and their application

4 Finally we carried out a survey in our means with 50 fellows selected at random with questions about humor, which allowed defining the place assigned by those interviewed. We took a sample of 50 people to applied this survey ( between the 19 and the 74 years), they had diverse occupations: nurses, doctors, medicine students, professors, directives of the union of communist youths (UJC) and of the communist party of Cuba (PCC), union leaders, artists and workers. To summarize the data we used technical of descriptive statistic as frequency distribution.

### Results

By means of laughing, they reduced stress with increments of the immune activity, during happiness and other emotions. Apparently after an initial activation it is possible a posteriori balance of the autonomous system. These results however have not been applied in equal measure and repercussion to World scale. As for the results of our group everything seems to indicate that they contribute with the thesis of the reduction of stress and they clarify the role on the autonomous system.

### Summations

The results of the literature and the contributions of the group of the happiness allow concluding an asymmetry between the understanding and the application of the humour.

---

Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas Victoria de Girón (ICBP)

# APLICACIÓN DEL MÉTODO MODIFICADO PRODUCTOS AVANZADOS DE OXIDACIÓN DE PROTEÍNAS

## EN ESTUDIOS DE RETINOSIS PIGMENTARIA

\*Dr Erix Wiliam Hernández Rodríguez.

\*Dr Daniel Pedro Núñez.

\*Especialista Primer Grado en Bioquímica.

Departamento de Bioquímica. ICBP Victoria de Girón [erixw@giron.sld.cu](mailto:erixw@giron.sld.cu)

### RESUMEN

Los Productos Avanzados de Oxidación de Proteínas (PAOP) reflejan daño oxidativo proteico. En el trabajo se cuantificó el daño oxidativo proteico mediante el ensayo PAOP, modificado, en pacientes con Retinosis Pigmentaria (RP). Introducir el ensayo modificado para determinar el nivel de PAOP en pacientes, atendiendo a su evolución. Estudio transversal con 43 pacientes, se formaron dos grupos: < 20 años y <sup>3</sup> 20 años de evolución, y se determinaron los niveles de PAOP en séricos, con el método modificado. Se exploró linealidad en la calibración; repetibilidad y reproducibilidad en 20 muestras. Análisis estadístico: ANOVA y test Student para muestras pareadas. La calibración fue adecuada ( $R^2 = 0.997$ ,  $pend = 1.28$ ), tanto como la repetibilidad y reproducibilidad, asociadas a un valor de  $p > 0.05$ ; los niveles de PAOP en los grupos de < 20 años y <sup>3</sup> 20 años de evolución fueron: 58.01 (ET 10.58) y 90.48 m M (ET 12.89), respectivamente; la comparación entre grupos mostró un valor de  $p < 0.05$ . El grupo de pacientes con más tiempo de evolución presentó mayores niveles de PAOP, resultado pionero e importante en estudios de RP. El costo económico del método modificado es de \$ 3 y un consumo de tiempo de 2h para 10 muestras, contra \$ 8.59 y 5 h para el método tradicional Proteínas Oxidadas, con la misma cantidad de muestras, utilizado con anterioridad. Finalmente concluimos que el ensayo PAOP es más económico, rápido y adecuado para esta investigación.

### ABSTRACT

The Advanced Products of Oxidation of Proteins (PAOP) reflect proteic oxidative damage. In this paper the referred damage was quantified by means of the amended PAOP rehearsal, in patient with Pigment Retinosis (RP). We determined to introduce the amended rehearsal to determine the level of PAOP in patients, assisting to their evolution. A traverse study was developed, with 43 patients, divided into two groups: (20 years and 20 years of evolution). The levels of PAOP were determined in serics, with the amended method. In 20 samples we explored; lineability in the calibration; repetition and reproduction. Statistical analysis: ANOVA and test Student for paired samples. The calibration was adapted ( $R^2 = 0.997$ ,  $pend = 1.28$ ), for the repetition and reproduction, associated to a value of  $p (0.05)$ ; the levels of PAOP in the groups of (20 years and 20 years of evolution were: 58.01 (ET 10.58) and 90.48 (M (ET 12.89), respectively, the comparison among groups

showed a value of  $p$  (0.05). The group of patient with more time of evolution presented bigger levels of PAOP. The economic cost of the amended method is of \$3 and a consumption of time of 2h for 10 samples, against \$8.59 and 5 h for the traditional Rusty Protein method, with the same quantity of samples, used previously. Finally we conclude that the rehearsal PAOP is more economic, quick and appropriate for this investigation.