

**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

**(Quinta parte)**

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

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

**CÓMO SE EVALÚAN EN EL DEPARTAMENTO DOCENTE LOS  
INDICADORES DEL SISTEMA DE ACREDITACIÓN DE LAS CARRERAS  
UNIVERSITARIAS**

\*Lic. Lisbet León Pacheco. [lisbet@giron.sld.cu](mailto:lisbet@giron.sld.cu)

\*Lic. Odalys García Joanicot. [odalys@giron.sld.cu](mailto:odalys@giron.sld.cu)

\*Profesor Auxiliar

Departamento de Enfermería.

## **RESUMEN**

Nuestro Centro hoy en día se somete a un riguroso control con el objetivo de lograr la excelencia haciendo vigentes las palabras pronunciadas en el discurso pronunciado por nuestro Comandante en Jefe por el 40 Aniversario, el 17 de octubre del 2002, expresó:

“ El esfuerzo por lograr la excelencia en nuestros servicios de salud será tenaz y profundo. El alcance de las nuevas ideas y proyectos de salud para la seguridad y el bienestar de nuestro pueblo no ha sido siquiera soñado dentro o fuera de nuestro país. Los programas de salud ya iniciados, aunque son más complejos y exigen más tiempo y recursos que los servicios de educación hoy en marcha hacia las más altas cumbres, no se detendrán un instante. Trabajando calladamente y sin admitir tendencias hacia estridentes promesas y excesos publicitarios, nada podrá impedir la victoria, como nada lo ha podido impedir hasta hoy.” Con este trabajo pretendemos realizar un análisis acerca de cómo se comportan en el Departamento Docente los diferentes indicadores recogidos en la guía para la evaluación externa del SEACU.

## **DESARROLLO**

La acreditación universitaria es el resultado de un proceso de evaluación y seguimiento sistemático y voluntario del cumplimiento de las funciones universitarias de una institución de educación superior (IES), que permite obtener información fidedigna y objetiva sobre la calidad de las instituciones y programas universitarios que desarrolla. Permite certificar ante la sociedad, la calidad de los recursos humanos formados y los diferentes procesos que tienen lugar en una institución educativa. Es el reconocimiento formal y público otorgado a una institución académica en virtud del grado en que dicha institución o dentro de ésta, una o más de sus unidades, carreras o programas han logrado avances significativos en el cumplimiento de su misión y objetivos declarados, y satisface un conjunto acordado de criterios, indicadores y estándares de pertinencia y calidad. Descansa en la búsqueda permanente de la excelencia y representa el esfuerzo colectivo de la comunidad universitaria para rendir cuentas a sí misma y a la sociedad, sobre la pertinencia, relevancia y calidad de su ser y quehacer institucional.

## **CONCLUSIONES**

En la medida en que crecen y se diversifican las actividades y ofertas educacionales, investigativas y de extensión de una institución universitaria se hace indispensable que existan y operen efectivamente mecanismos de control, cohesión y confiabilidad pública respecto a ellos. Esta necesidad tiene su máxima expresión en el sistema de acreditación. El propósito central de la acreditación es promover y estimular el continuo mejoramiento y determinar si una institución académica posee calidad a nivel general o respecto a una o más de sus carreras o programas educativos, si es capaz de demostrar que progresa de manera continua y sistemática, con el empleo de estrategias, procedimientos y recursos adecuados para el logro de su misión y sus objetivos, cumpliendo razonablemente con los criterios y normas de calidad establecidos.

## **ABSTRACT**

At present our center undergoes a rigorous control with the objective to achieve excellence. In the speech pronounced by our Commander in Chief in its 40 anniversary (October 17, 2002) he expressed:

“ The effort to achieve the excellence in our services of health will be tenacious and deep. The reach of the new ideas and projects of health for the security and the well-being of our people, has not been a dream inside or outside our country. The programs of health are more complex and they demand more time and resources toward the highest summits, they won't stop an instant. Working silently and without admitting tendencies toward strident promises and advertising excesses, anything will be able to impede the victory, as anything has been able to impede it up to the present.”

With this work we seek to carry out an analysis about how the different indicators act in the Educational Department included in the guide for the external evaluation of the SEACU.

## **DEVELOPMENT**

The university accreditation is the result of an evaluation process and a systematic and volunteer pursuit on the execution of the university functions of an institution of superior education (IES) that allows obtaining trustworthy and objective information on the quality of the institutions and the university programs it develops. It allows certifying before the society, the quality of the formed human resources and of the different processes that take place in an educational institution.

## **SUMMATIONS**

When the educational activities and the investigative offers are diversified as well as the extension of the university institution, it becomes essential that there exist and operate control mechanisms of cohesion and public dependability regarding them. This necessity has its maximum expression in the accreditation system.

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

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

## **LA FORMACIÓN DE LA PROFESIONALIDAD EN LOS FUTUROS ENFERMEROS EMERGENTES**

\*Lic. Georgina María Núñez Vega

\*\*Lic. Daisy Gómez Ramos. [daysigomez@infomed.sld.cu](mailto:daysigomez@infomed.sld.cu)

\*\*\*Lic. Rosa María Potrillé Moore.

\*Instructor.

\*\*Profesora auxiliar. Diplomada pedagogía avanzada.

\*\*\*Instructor.

Departamento de Enfermería.

## **RESUMEN**

Hoy en día se lleva a cabo un esfuerzo político, educativo y cultural por situar la ética en el centro del bregar revolucionario de la actividad en toda la vida económica, política y social, por lo que se dice que la ética médica es el renglón principal dentro del sistema de salud, estando internamente relacionados con los valores morales que reúnen los profesionales de este sector. Este trabajo nos permite tener una valoración de las necesidades e imperfecciones existentes en la formación de los profesionales, teniendo en cuenta que en su mayoría comienzan los estudios sin una suficiente información y vocación por la Carrera.

La sinceridad, el respeto, responsabilidad, honestidad, altruismo, consagración, amor a la profesión y humanismos son valores morales que caracterizan entres otras cosas al trabajador de la salud.

La ciencia carecerá de sentido si no se fundamenta en el principio del humanismo, puesta que toda la actividad científica deberá orientarse por el reconocimiento del hombre como valor supremo. Es precisamente el Hombre, su vida, bienestar, salud, cultura, libertad y progreso quien le confiere sentido a la ciencia.

## **MATERIALES Y METODOS**

Para la realización de este trabajo, aplicamos encuestas y *test* de valores a 100 estudiantes del municipio Lisa, Playa y Marianao, para diagnosticar la profesionalidad en el futuro enfermero graduado, así como a 30 pacientes de las salas donde están ubicados los alumnos y 15 colaboradores docentes y profesores. Las edades oscilan entre 16 y 17 años de edad.

## **CONCLUSIONES :**

- Los enfermeros emergentes tienen conocimientos de los valores que deben primar en el personal de enfermería.
- Los enfermeros emergentes no reconocen el trabajo sistemático del profesor como estrategia y acciones para fortalecer los valores en su profesionalidad.
- El valor más debilitado del enfermero emergente y su desempeño profesional es la responsabilidad.

- Las cualidades que más sobresalen en los enfermeros emergentes son el humanismo la solidaridad, amables y respetuosos.
- Las estrategias y las acciones son trazadas para lograr el fortalecimiento de los valores en los enfermeros emergentes.

## **ABSTRACT**

Nowadays an educational and cultural political effort is carried out to place ethics in the center of the revolutionary struggling for the economic, political and social activity, so the medical ethics is the main line inside the health system of , internally related with the moral values the professionals of this sector should have.

This work allows us to have estimation in mind that of the necessities and existent imperfections in the formation of professionals, keeping in their majority, studies begin without enough information and vocation for the career.

## **DEVELOPMENT**

To carry out this paper we applied surveys and value tests to 100 students of the municipality of Lisa, Playa and Marianao so as to diagnose the professionalism in the future graduate male nurses, as well as to 30 patients of the rooms where the students and 15 educational collaborators and professors were located.

This analysis of the surveys was processed by the professional method of manual check marks, which allowed coming to summations and recommendations.

The current moments in our country, given by the events of the decade of the 90, originated deterioration in values of some professionals, so it is important to rescue and to consolidate them in function of the role young people play in the case of the Nursing profession.

So we have carried out this investigative work, applying the surveys to the future male nurses. One hundred percent of age intervals of those interviewed oscillated between 16 and 17 years of age. For that reason the educator should identify the strengthened values, using DAFO (weakness, threatens, strength, opportunities) to be able to elaborate strategies to enrich our work.

## **SUMMATIONS**

This paper stressed on the following summations:

The emergent male nurses have knowledge of the values that should prevail in the nursing personnel, the emergent male nurses don't recognize the professor's systematic work as a strategy and actions to strengthen the values in their profession, the qualities that stand out in the emergent male nurses are: humanism, solidarity, kindness and respect and the strategies and actions are designed to achieve the professional values in the emergent male nurses.

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

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

## **INTERDISCIPLINARIEDAD ENTRE LAS CIENCIAS BÁSICAS Y CLÍNICAS: EMBRIOLOGÍA-MGI-GINECOLOGÍA OBSTETRICIA**

\*Lic . Bertha Valladares Suárez. [bertha.vall@infomed.sld.cu](mailto:bertha.vall@infomed.sld.cu)

\*\*Dr. Braulio Heredia Hernández.

\*Profesor Titular de Embriología. Departamento de Embriología

\*\*Especialista Segundo Grado en Ginecología Obstetricia. Profesor Auxiliar de Ginecobstetricia. Hospital Docente General Obstétrico Eusebio Hernández

### **RESUMEN**

Los recursos humanos formados en el SNS, poseen una preparación integral y sólida. Actúan en correspondencia con los valores éticos y morales requeridos para esta profesión. Por lo cual debemos perfeccionar el sistema de forma permanente atendiendo las didácticas particulares de forma especial donde puedan existir " puntos de empalme" . La relación interdisciplinaria puede ser considerada como una relación sistémica entre disciplinas por objetivos comunes, donde cada disciplina como componente del sistema establece nexos estrechos a fin de lograr el cambio en el ínter objeto. El propio desarrollo de las ciencias de la educación y la didáctica exigen desempeños más integrales y relacionados en la búsqueda de la efectividad del aprendizaje y que se plasma en las metodologías de las enseñanzas de cada disciplina. El desarrollo de las ciencias actualmente ha generado un caudal infinito de conocimientos, por lo cual las Disciplinas Académicas deben conjuntamente con la instrucción capacitar a los estudiantes para su autoperparación. Existen en el *curriculum* de Medicina numerosos aspectos del conocimiento que son tratados de forma reiterada por diferentes asignaturas y en diferentes años por su importancia en la práctica médica. En este trabajo nos proponemos:

- Conocer cuales contenidos se imparten de forma independiente por las tres asignaturas.
- Proponer algunas recomendaciones para acercarnos a un tratamiento Interdisciplinario del contenido.

### **DESARROLLO**

Se revisaron los programas de las tres asignaturas y se analizaron las relaciones de contenido, para determinar si existían relaciones Interdisciplinarias entre ellas, así como el sistema de habilidades. Se utilizó el criterio de Interdisciplinariedad definido por Piaget. Se presentan a continuación las principales características de las asignaturas.

	<b>EMBRIOLOGIA I</b>	<b>MGI</b>	<b>GINECOLOGIA OBSTETRICIA</b>
<b>AÑO</b>	1ro y 2do. años	Todos los años	4to. año, 7-8 sem .
<b>HABILIDADES</b>	Explicar, Comparar, Interpretar.		No están definidas, solo las practicas.
<b>CONTENIDOS COMUNES</b>	Reproducción, Anticoncepción y Planificación familiar, Reproducción, ión, Anticoncepción y Planificación familiar, Embarazo normal, Desarrollo fetal y Factores de riesgo		

La interdisciplinariedad es una interrelación a la cual se llega de forma gradual desde las formas más sencillas de relaciones hasta lograr un marco teórico común entre las diferentes disciplinas.

Para realizar este trabajo además de revisar los programas de las tres asignaturas intercambiamos opiniones entre los dos autores y profesores de MGI que trabajan en Policlínicos. Después de concluido lo anterior consideramos que no existen relaciones Interdisciplinarias planificadas, debido a que algunas clasificaciones o etapas no se imparten de forma homogénea lo cual contribuye a que el marco teórico tenga detalles diferentes de un mismo aspecto, cada asignatura trata simplemente de cumplir sus objetivos de forma aislada a la otra, estos últimos aunque teóricamente coincidan en los contenidos, no se proponen aspectos instructivos comunes a pesar que “ codifican” para el mismo objetivo de salida, Ejemplo: El Embarazo normal y además no existe un trabajo didáctico planificado, en este sentido, quizás porque los comités horizontales y verticales no han trabajado de forma sistemática este tema.

## **CONCLUSIONES**

- Los temas generales que imparte Embriología I, son retomados por MGI y Obstetricia, los cuales se resumen anteriormente.
- Existe precedencia de Anatomía, Fisiología y Embriología para impartir estos contenidos en Ginecología Obstetricia y MGI, no así para Embriología.
- No existe una estrategia didáctica común para tratar estos contenidos por lo que no podemos decir que exista Interdisciplinariedad, sino simplemente un abordaje Multidisciplinario de los mismos temas.
- Las habilidades disminuyen en complejidad hacia los últimos años y aumentan las prácticas hacia la profesión, lo cual es un desbalance que a nuestro entender, perdemos en la preparación docente de los recursos.

- Embriología no atiende el ciclo ontogénico humano en su totalidad, mientras las otras asignaturas sí, lo cual también debilita una estrategia común.

## **ABSTRACT**

The interdisciplinary relationship can be considered as a systemic relationship among disciplines with common objectives, where each discipline establishes narrow nexuses in order to achieve the change in the inter object. The sciences own development, education and of didactics; demand more integral and related acting's in the search of the effectiveness of learning and to include them in the methodologies of teaching of each discipline. The development of sciences at this moment has generated an infinite flow of knowledge, so the Academic Disciplines should be together with instruction to qualify the students for their self preparation. There exist, in the curriculum of Medicine numerous aspects of knowledge, reiterated by different subjects and in different years due to their importance in the medical practice. In this work we intend: to know which contents are imparted in an independent way by the three subjects and to give some recommendations to come closer to an Interdisciplinary treatment of the content.

## **DEVELOPMENT**

The programs of the three subjects were revised and the content relationships were analyzed, to determine Interdisciplinary relationships among them, as well as the system of abilities. The approach of defined Interdisciplinarity was used by Piaget. The different characteristics of the contents are also stated.

To carry out this work, besides revising the programs of the three subjects, we exchanged opinions among the two authors and professors of MGI that work in the Polyclinics

## **SUMMATIONS**

The general topics that impart Embryology I are recaptured by MGI and Obstetrics. There exist s precedence of Anatomy, Physiology and Embryology to impart these contents in Gynecology Obstetrics and MGI. A common didactic strategy doesn't exist to treat these contents so we cannot say that Interdisciplinary exists, but simply a Multidisciplinary approach of the same topics.

The abilities diminish in complexity toward the last years and they increase the practices toward the profession, which is a desbalance we lose in the educational preparation of the resources.

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

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

# CONTRIBUCIÓN DESDE EL MÉTODO PROBLÉMICO AL DESARROLLO DEL MÉTODO CLÍNICO

\*Lic . Bertha Valladares Suárez. [bertha.vall@infomed.sld.cu](mailto:bertha.vall@infomed.sld.cu)

\*\* Karem Montiel Fernández. [kmontiel@giron.sld.cu](mailto:kmontiel@giron.sld.cu)

\*Profesor Titular de Embriología.

\*\*Asistente

Departamento de Embriología.

## RESUMEN

El método es el camino o medio para llegar a un fin, el modo de hacer algo ordenadamente, el modo de obrar y proceder para alcanzar un objetivo determinado, así el método general de las ciencias es el método científico. Los métodos de enseñanza se definen como los modos de organizar la actividad cognoscitiva de los estudiantes que aseguran el dominio de los conocimientos, métodos de conocimiento y actividad práctica, así como el proceso formativo en general. El método de enseñanza se apoya no solo en fundamentos lógicos, dados principalmente por el objeto de estudio, sino también en fundamentos psicológicos y pedagógicos (aquí radica la diferencia con el método de la ciencia) determinados por las condiciones de la situación enseñanza-aprendizaje. Los principios del método científico, se aplicaron a la práctica médica en el llamado

## METODO CLINICO

Dirigido a la atención del enfermo y tiene, como el método experimental, principios y secuencias inviolables. Pero desde las Ciencias Básicas, el estudiante debe conocer el Método Clínico y por supuesto debe ser intención también del docente contribuir a desarrollarlo mediante la enseñanza problémica donde se modelan o se simulan situaciones que responden a la habilidad de Interpretar la cual es común a lo largo de toda la Carrera. El objetivo de este trabajo es demostrar como pudiéramos desde los primeros años de la carrera de Medicina contribuir al desarrollo del Método Clínico en nuestros estudiantes a través de los métodos productivos de enseñanza utilizados en las Ciencias Básicas.

## DESARROLLO

Sobre el método clínico el profesor Ilizástiqui planteaba: “ Si la aplicación del método científico (método clínico) es la conducta básica utilizada por el clínico para la solución de salud de los enfermos, debiera ser la enseñanza de este método el alma de la

educación en la ciencia clínica y, por tanto, los profesores a partir de ella delinear la metodología para su enseñanza por todas y cada una de las disciplinas clínicas. Así, el estudiante se vería sometido en su trabajo diario y durante varios años, por docentes en disciplinas diferentes al esfuerzo común, y lógicamente, se cuente con una educación continuada que permite a un novicio transformarse en el estudiante maduro en la escuela de Medicina.”

Estas reflexiones pueden darnos una idea clara de la necesidad de la enseñanza del método clínico, y de su esencia como método científico y método de enseñanza de la clínica, así como disponer de una metodología para su enseñanza. Al orientar metodológicamente, la enseñanza del método clínico sugerimos que se debe efectuar desde el punto de vista teórico en sus tres dimensiones: El método clínico tiene un orden, una sistematicidad, un método.

Al estudiar teóricamente la enseñanza problémica y analizar sus funciones, algunos autores la consideran como un tipo de enseñanza, otros como un sistema de métodos y no falta quienes la conceptualizan como un enfoque o como un estilo de trabajo. Lo más importante en este análisis consiste en determinar la estructura organizativa del proceso de la actividad cognoscitiva, porque el maestro al desarrollarla, no comunica conocimientos acabados, sino plantea tareas que, al tiempo que interesan a los escolares, los conducen a la búsqueda de vías y medios para solucionar problemas docentes, que tienen su origen en las contradicciones del contenido de enseñanza. Todo ello favorece, por tanto, la asimilación, no sólo de conocimientos nuevos, sino también de métodos de actuación y búsqueda. En Embriología se usan todos los métodos problémicos en las diferentes tipos de clases. Los estudiantes desde el primer año en el PPU, están en relación con los problemas de salud de su área y realizan estancias por los consultorios con sus tutores lo que constituye una Forma de Educación del trabajo. Aquí hay a mi modo de ver, un eslabón que une lo básico y clínico, que los profesores debemos aprovecharlo bien. Si utilizamos el Tema III de la Asignatura Embriología I, que aparece en el documento de Vinculación con la Clínica, podríamos usar por ejemplo la siguiente situación problémica modelada, considerando la frecuencia de malos hábitos o drogadicción en la población, lo cual es un hecho frecuente. El ejemplo podría ser el siguiente:

Tenemos en el área tres pacientes jóvenes que refirieron que ingirieron bebidas alcohólicas de forma esporádica todas antes de la captación. Una de ellas ha tenido un niño con Anomalías cráneo-faciales. Las dos restantes tuvieron niños normales.

- ¿Cuáles argumentos estudiados utilizaría para darle respuesta a las dos situaciones opuestas?
- ¿Cómo procedería para hacer un diagnóstico del RC Malformado?

El contenido de este tema estudiado en Embriología puede darle argumentos suficientes para responder la primera pregunta, además de utilizar su lógica normal. Evidentemente el tutor puede aprovechar la oportunidad para que por medio del Método Clínico los estudiantes lleguen a determinadas conclusiones diagnósticas y del proceder posterior. Por otro lado, en condiciones normales los alumnos presenciaran como actúa el médico de forma habitual, lo cual va desarrollando de forma gradual su propio desempeño de aquí se desprende obviamente la importancia y trascendencia del trabajo de formación

en que estamos todos involucrados. Los escenarios formativos deben ser compartidos entre el hospital y la atención primaria de salud. Este enfoque no desestima sino presupone el papel del profesor, la escuela y la teoría docente-educativa ajustada a esas necesidades mediante una didáctica y pedagogía especiales de las ciencias de la salud.

## **CONCLUSIONES**

1. El Método Problémico contribuye a preparar al estudiante desarrollando su propia creatividad e independencia.
2. Debe anteceder al Método clínico porque entrena al alumno antes de su tránsito al área clínica.
3. Tienen en común el Método científico, ya que en ambos se utiliza.
4. El Método clínico también desarrolla el pensamiento lógico del estudiante, lo cual debe contribuir a su competencia y desempeño ante la alta responsabilidad de tratar al enfermo.
5. Contribuyen ambos a desarrollar las habilidades propias del profesional de salud.
6. Considero que ambos métodos preparan al estudiante para el desarrollo de estrategias de prevención de salud.
7. El profesor debe conocer, dominar y utilizar estos métodos por la importancia que poseen en el proceso docente educativo.

## **ABSTRACT**

The teaching methods are defined as the ways of organizing the cognitive activity of the students that will assure the domain of the knowledge, methods of knowledge and practical activity, as well as the formative process in general

Clinical method: Oriented to the sick patients' attention and it has, as the experimental method, principles and inviolable sequences. But from the Basic Sciences the student should know the Clinical Method and of course the teachers are to contribute to develop it by means of the Problem-solving teaching where they models or situations are simulated to develop the ability of Interpreting.

## **DEVELOPMENT**

On the clinical method professor Ilizástiqui outlined: " If the application of the scientific method (clinical method) is the basic behavior used by the clinical one for the solution of the sick persons' health, the soul of education in the clinical science should be the teaching of this method, and therefore the professors should delineate the methodology for its teaching for all and each one of the clinical disciplines. The student would be subjected this way in her daily work and during several years to a continuous education that allow s becoming mature student in the School of Medicine."

These reflections can give us a clear idea of the necessity of the teaching of the clinical method, and of their essence as a scientific method. When guiding methodologically, the teaching of the clinical method suggests that it should be made from the theoretical point of view in its three dimensions. The clinical method has an order, a method.

The content of this topic studied in Embryology can give enough arguments to respond the first question, besides using the normal logic. Evidently the tutor can take advantage of the opportunity of the Clinical Method so that the students could arrive to certain summations. The formative scenarios should be shared between the hospital and the primary health care. This focus doesn't underrate but presupposes the professor's role, the school and the adjusted educational-educational theory to those necessities by means of a didactic and special pedagogy of the sciences of health.

## **SUMMATIONS**

This Method contributes to prepare the student developing its own creativity and independence.

The problem-solving method should follow the clinical one because it trains the students in their way to the clinical area.

The clinical Method also develops the student's logical thought, which should contribute to competition and acting in the high responsibility of treating the sick person.

Both methods contribute to develop the characteristic abilities of the professional of health and they prepare the student for the development of strategies of prevention of health.

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

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

## **ENCUESTA DE OPINION A LOS ESTUDIANTES SOBRE LA ASIGNATURA HISTOLOGIA III**

\*Lic. Sonia Sánchez González. [sonia.sanchez@infomed.sld.cu](mailto:sonia.sanchez@infomed.sld.cu)

\*\*Yadira Callender Ruiz.

\*\* Javier Machado García.

\*Profesor Auxiliar. MSc.

\*\*Alumnos

## RESUMEN

La enseñanza de la Medicina en Cuba comenzó en 1726, antes de la fundación de la Universidad de La Habana en 1728; su nivel científico era bajo, se usaban métodos de estudio metafísicos y había una dicotomía entre la teoría y la práctica; se hicieron varias reformas en 1797, 1842, 1863 y 1887 que introdujeron cambios curriculares. De 1902 a 1959 varios fueron los planes de estudio que adecuaron la enseñanza de las Ciencias Médicas a la época, pero en todos persistieron el cientificismo, el enciclopedismo, los métodos pedagógicos obsoletos y la falta de atención a las necesidades de salud de la población. Al triunfo de la Revolución hubo un cambio radical de política, la salud pasó a ser un derecho del pueblo y el Estado asumió el deber de garantizarla. Entre la Reforma Universitaria de 1962 y 1980 hubo cinco planes de estudio. En el 1980, después de un análisis nacional se decide elaborar un nuevo *currículum* de estudios médicos con el propósito de formar un Médico General Básico (MGB) capaz de actuar en la Atención Primaria de Salud (APS), que se formará como especialista en Medicina General Integral (MGI) y ejercerá la profesión como médico en la comunidad. Nuestro plan de estudio está vigente desde 1985, aunque se ha ido perfeccionando porque la actualización y mejoramiento de los planes de estudio en las escuelas de medicina es una necesidad que impone el constante desarrollo científico y tecnológico de la sociedad. El *currículum* es un sistema que guía el proceso enseñanza-aprendizaje y no puede ser considerado como algo estático, pues está basado en necesidades y problemas cambiantes con avances científicos y disciplinarios continuos; se desarrolla en una institución académica inmersa en un país con una formación socioeconómica en permanente contradicción y movimiento, y requiere una evaluación sistemática y sistémica que determine sus logros y deficiencias, y posibilite su ajuste y perfeccionamiento permanente. La evaluación curricular debe realizarse de manera sistemática y permanente desde que se inicia su propio diseño. A través de una encuesta de opinión nos propusimos evaluar el comportamiento del proceso docente, con respecto a la utilización de materiales complementarios y el libro de texto, formas de enseñanza, tiempo de estudio dedicado a la asignatura, con una evaluación curricular interna en el contexto de los estudiantes de 2do. año de Medicina en el área del *microcurrículum* correspondiente a la asignatura Histología III.

## MATERIALES Y METODO

La asignatura Histología III se imparte en el tercer semestre de la especialidad de Medicina en forma coordinada con Anatomía III, Embriología II y Fisiología II. En ella se trata el estudio de los sistemas encargados de la distribución de sustancias, defensa, hematosi, regulación del medio interno y excreción, nutrición y protección. Las formas de enseñanza que se utilizan son las clases introductorias que tienen una función orientadora, las clases taller que vinculan la teoría con la práctica y los seminarios. El contenido que abarca la asignatura está dividido en seis módulos que comienzan con una clase introductoria y terminan con un seminario. Los estudiantes cuentan para su auto preparación con el libro de texto de la asignatura, con materiales complementarios confeccionados por los profesores del departamento y con una guía para la clase taller y el seminario. La evaluación se realiza de manera sistemática en todas las clases taller, en los seminarios y con un examen final teórico práctico. Al concluir el semestre aplicamos

una encuesta de opinión de 10 preguntas a 100 estudiantes del curso, para explorar algunas de sus opiniones acerca del proceso docente--educativo.

## **RESULTADOS**

Los datos obtenidos a través de la encuesta se procesaron mediante el programa Excel y se le aplicó una estadística descriptiva. Un 80% de los estudiantes estiman que el orden en que se imparten los temas es el adecuado. En cambio con respecto al tiempo de clases, 52% opina que el tiempo se adecua al tiempo de clases pero hay 11% que considera que nunca y 36% que algunas veces. Un 56% considera que el libro de texto le es útil solo algunas veces, y hay quienes estiman (12%) que nunca, los materiales complementarios solo son utilizados por 24%, mientras que 54% lo emplea algunas veces; es por tanto de suponer, tal cual indican los resultados obtenidos, que la preparación individual se apoya fundamentalmente en las notas de clases, esto para 95% que las utiliza siempre, lo que no se corresponde con los objetivos instructivos para los que está diseñada la asignatura. El grado de satisfacción con respecto a la forma en que se trataron los temas es alto, 66% considera que la clase siempre resultó de su interés, a pesar de que 33% no le motivó la asignatura. La vinculación básico-clínica es interesante para 63%. El 51% de los estudiantes dedica a su autopreparación más de 4 horas semanales. Es ubicada la Histología en un 3er. orden de prioridad con respecto a otras asignaturas.

## **CONCLUSIONES**

Aunque las Ciencias Básicas no tributan directamente al perfil del egresado ni es esa su función principal, deben proveer los fundamentos científicos que garanticen que las disciplinas Pediatría, Medicina Interna etcétera, puedan ser asimiladas e incorporadas de una forma racional y hasta donde sea posible, con la flexibilidad que les confiere el conocimiento de sus fundamentos morfofuncionales . Debemos continuar perfeccionando el sistema de evaluación y el resto de las actividades docentes de la asignatura, para que esta cumpla su objetivo formador, lleve a la búsqueda bibliográfica y estimule el pensamiento científico y creador de los estudiantes

## **ABSTRACT**

The teaching of medicine discipline in Cuba began in 1726, before the foundation of the University of the Havana in 1728. Its scientific level was low, metaphysician methods of study were used and there was a dichotomy between theory and practice.

With the victory of the Revolution there was a political and radical change, health is a right for everybody, and the State assumed the duty of guaranteeing it. Our study plan becomes effective from 1985; although upgrades and improvement of the study plans in medicine schools are a necessity that imposes the constant scientific and technological development of the society. Through an opinion survey we intended to evaluate the performance of the educational process, regarding the use of complementary materials and the text book, teaching forms, time of dedicated study to the subject, with an internal curricular evaluation in the context of the second year students in the area of the micro-curriculum corresponding to the Histology III subject.

## **MATERIALS AND METHOD**

The subject of Histology III is imparted in the third semester of the medicine specialty in coordinated form with Anatomy III, Embryology II and Physiology II. The content is divided in six modules that begin with an introductory class and finish with a seminar. When concluding the semester was over, we applied a survey of opinion of 10 questions to 100 students of the course, to explore some of their opinions about the educational process.

## **RESULTS**

The data obtained through the survey were processed by means of the Excel program and descriptive statistic was applied. Eighty percent of the students consider that the order in which the topics are imparted is the appropriate one. The grade of satisfaction with regard to the form of these topics is high, 66% consider that the class was always of their interest, although 33% was not motivated with the subject. The basic -clinic linking is interesting for 63%. 51% of students dedicate more than 4 weekly hours to their self-preparation. Histology is located in a 3rd order of priority regarding to other subjects.

## **SUMMATIONS**

Although the basic sciences don't influence directly in the profile of graduates, they should provide the scientific foundations that guarantee the disciplines of pediatrics, internal medicine etc., they can be assimilated and incorporate in a rational way and up to where it is possible, with the flexibility that confers them the knowledge of their morphofunctional foundations. We should continue perfecting the evaluation system and the rest of the educational activities of the subject, so as to complete their training objective and stimulate the scientific thought and the students' creating capacity.

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

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

## **PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICOS, APLICADOS AL CURSO DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA. MISIÓN MÉDICA EN HONDURAS. EXPERIENCIA DOCENTE**

Lic. Daisy Gómez Ramos. [daysi.gomez@infomed.sld.cu](mailto:daysi.gomez@infomed.sld.cu)

Profesor Auxiliar. Diplomada en Pedagogía avanzada

Departamento de Enfermería.

## **RESUMEN**

Honduras, país centroamericano con un índice de analfabetismo elevado, dado por el propio sistema, hace que la población más pobre sufra de muchas carencias desde varios puntos de vista, principalmente el de la educación ya que no posee un sistema que cubra las necesidades de los mismos, por lo que la mayoría de las familias viven en condiciones de extrema pobreza, que trae como consecuencia que los niños desde muy temprana edad abandonen los estudios y salgan a trabajar en casa de terceros, sobre todo, las niñas en trabajos domésticos. El presente trabajo arroja los resultados del desarrollo del curso de auxiliares de enfermería 2004-2005, a partir de una serie de estrategias pedagógicas diseñadas para garantizar el aprovechamiento docente de los estudiantes, teniendo en cuenta las dificultades presentadas y apoyándonos en los lineamientos del psicólogo ruso LS Vigotski en el enfoque histórico-cultural su contribución a la pedagogía contemporánea

## **DESARROLLO**

Para iniciar el trabajo, realizamos una caracterización del estudiante individual con el objetivo de identificar motivación por el curso y dificultades que pudieran interferir en el estudio; entre otros datos de interés con el objetivo de obtener información que pudieran ayudar al desarrollo de nuestro trabajo pudiéndose constatar que existían dificultades en las que se destacan hacinamiento en el hogar, un gran grupo de madre solteras ( 62%) dificultades económicas serias que traen como consecuencia que el estudiante a pesar de su interés por el estudio no obtenga un buen rendimiento haciéndose necesario la ayuda docente desde el punto de vista pedagógico.

## **CONCLUSIONES**

A partir de conocimientos metodológicos se puso en marcha las estrategias metodológicas para el logro de los objetivos del programa, así como adiestramiento al personal docente de dicha Institución que hizo posible un trabajo conjunto sistemático.

1. Se logró la participación activa de los estudiantes en el desarrollo del curso. A pesar de las dificultades individuales para su desarrollo.
2. Se lograron las habilidades necesarias para el desarrollo de la profesión.
3. Mediante la caracterización individual realizada al estudiante, pudimos informarnos sobre algunas causas que conspiraban con el proceso de enseñanza-aprendizaje.
4. Se lograron resultados satisfactorios que se evidencian en el desarrollo del presente trabajo, demostrándose una vez más que la enseñanza no necesita esperar a que el estudiante haya alcanzado determinado nivel de desarrollo para que pueda aprender; lo importante es precisar si en el sujeto existen las posibilidades para este aprendizaje.

## **ABSTRACT**

Honduras, a country with an index of high illiteracy caused by the system, makes the poorest population suffer of many lacks from several points of view, mainly that of the education since it doesn't possess a system to cover the necessities of the population. The present paper shows the results of the development of the course of auxiliary of

nursing (2004-2005), starting from a series of pedagogic strategies designed to guarantee the educational use of the students, keeping in mind the presented difficulties and leaning on in the Russian psychologist's ideas: LS Vigotki and his contribution to contemporary pedagogy.

## **DEVELOPMENT**

To begin the paper, we carry out the individual student's characterization with the objective to identify motivation for the course and difficulties that could interfere in the study, among other data of interest, to obtain information that could help the development of our work and to verify existent difficulties. We were able to verify that difficulties existed in extended families. In these cases there was a great group of single mothers (62%) with serious economic difficulties whose children, spite of their interest for their studies could not obtain a good yield becoming necessary the educational help from the pedagogic point of view.

## **SUMMATIONS**

Starting from the methodological knowledge, we applied methodological strategies for the achievement of the objectives of the program, as well as the training of the educational personnel of this institution that made possible a systematic combined work.

We managed an active participation of the students in the development of the course, in spite of their individual difficulties. The necessary abilities were achieved for the development of the profession.

By means of the individual characterization, the student could inform about some causes that conspired with the teaching learning-process.

Satisfactory results were achieved that are evidenced in the development of the present work, being demonstrated once again that teaching doesn't need to wait so that student reach certain level of development, the most important idea is to specify the possibilities there exist for student's learning.

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

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

## **RESULTADOS DE UNA PRUEBA DIAGNÓSTICO DE LA ASIGNATURA ANATOMÍA II**

**EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE PRIMER AÑO**

\*Dra. Lis María Ferrero Rodríguez. [lismaria@infomed.sld.cu](mailto:lismaria@infomed.sld.cu)

\*\*Dra. Irela María Pérez Magín.

\*Profesor Auxiliar.

\*\*Asistente.

Departamento de Anatomía

## **RESUMEN**

La Anatomía II es una asignatura básica del plan de estudio del primer año de la Carrera de Medicina. En ella se abordan contenidos muy importantes para el Médico General Básico que queremos formar, tales como el Sistema Nervioso y el Endocrino, sistemas integradores de todas las funciones del organismo humano y el Reproductor, cuyo conocimiento es fundamental para llevar a cabo la importante función de promoción de salud que realizan nuestros médicos, tanto la prevención del embarazo precoz como la de las enfermedades de transmisión sexual. En años anteriores se han obtenido resultados desfavorables en el examen final de esta asignatura y se han postulado causas como la falta de motivación de los estudiantes, el poco tiempo que le dedican al estudio, la carencia de métodos adecuados de estudio y la falta de sistematicidad en el estudio. Con el propósito de diagnosticar el grado de asimilación de los conocimientos de la asignatura Anatomía II, le realizamos una prueba diagnóstica a un grupo de estudiantes del Policlínico Universitario y al grupo experimental de Girón y los comparamos con los resultados del examen final de Anatomía II.

## **METODO**

Un mes antes del examen final realizamos una prueba diagnóstica sencilla, que abordó aspectos generales de nuestra asignatura, sin previo aviso. Posteriormente comparamos los resultados obtenidos en esa prueba con los del examen final para ver el grado de correspondencia que existía entre las mismas. Este examen sorpresa nos permitió conocer la situación en que nos encontrábamos y adoptar medidas urgentes para resolver las dificultades presentadas, previo al examen final.

## **RESULTADOS Y DISCUSION**

Del total de alumnos examinados, 47 % tuvo un buen rendimiento en el examen diagnóstico, 11,7% tuvo un regular rendimiento y 41,18% un mal rendimiento, lo que demuestra que a pesar del trabajo realizado por los Facilitadores y Asesores durante las clases y consultas docentes, existe aún falta de sistematicidad en el estudio de la asignatura y serias dificultades en la comprensión de los conocimientos básicos de la misma en los alumnos encuestados. Se evidenció una alta correspondencia (88,2%) entre los resultados de la prueba diagnóstica y los del examen final. Nuestros resultados coinciden con los de los autores consultados al demostrar la importancia del estudio sistemático para la adquisición de conocimientos sólidos.

## **CONCLUSIONES**

Consideramos que la asimilación de los conocimientos de la asignatura Anatomía II no fue buena y existe una alta correspondencia entre los resultados de la prueba diagnóstico y los de la prueba final de nuestra asignatura.

## **ABSTRACT**

Anatomy II is a basic subject of the study plan of the first year of the career of Medicine. In its contents, for the Basic General Doctor we want to outline, there are topics such as: the Endocrine and the Nervous System which are integrative systems of all the functions of the human organism and the Reproductive one. In previous years unfavorable results have been obtained in the final exam of this subject due to the lack of motivation, the little time the students dedicate to it, the lack of appropriate methods of study and the lack of systematic study. With the purpose of diagnosing the grade of assimilation of the knowledge of the Anatomy II subject, we carry out a diagnosis test to a group of students of the University Polyclinic and the experimental group of Giron and we compare them with the results of the final exam of Anatomy II.

## **METHOD**

One month before the final exam we carried out a simple diagnosis test that approached general aspects of our subject, without previous notification. Later on we compared the obtained results with those of the final exam to see the grade of correspondence that existed among them. This surprise exam allowed us to acknowledge the situation we had and to take urgent measures to solve the presented difficulties, previous to the final exam.

## **RESULT AND DISCUSSION**

Of the total of examined students 47% had a good yield in the diagnostic exam, 11, 7% had a regular yield and 41, 18% a bad yield, which demonstrates that in spite of the work carried out by the Facilitators and Counsels during the classes and educational consultations, there was still a lack of systematic study of the subject and serious difficulties in the understanding of the basic knowledge of it in the interviewed students. A high correspondence was evidenced (88, 2%) between the results of the diagnosis test and those of the final exam. Our results coincide with those from the consulted authors when demonstrating the importance of the systematic study for the acquisition of solid knowledge.

## **SUMMATIONS**

We consider that the assimilation of knowledge of the Anatomy II subject was not good, besides; there is a high correspondence between the results of the diagnosis test and those of the final test of our subject.

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

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

## **IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA EXPERIMENTAL**

\*Lic. Ileana Macías Hernández

\*\*MSc. Víctor Manuel Rodríguez Sosa. [vmrs@giron.sld.cu](mailto:vmrs@giron.sld.cu)

\*\*\*Tec. Felipe Gil Díaz

\* Licenciada en Enfermería. Responsable del Salón de Operaciones

\*\*Jefe del Dpto. Investigador Agregado. *Master* en Salud Ambiental.

\*\*\*Técnico Medio en Veterinaria

### **RESUMEN**

La bioseguridad es un conjunto de medidas y disposiciones técnicas-ingenieras, algunas de las cuales son suficientes como para ser materia de ley, y que tiene como principal objetivo la protección humana, animal, vegetal y ambiental. La medicina del trabajo se viene desarrollando año tras años, con un enfoque que enfatiza en la prevención de los riesgos profesionales (accidentes de trabajo y enfermedades profesionales) y en la educación sanitaria en el trabajo. De esta forma, se ha dado mayor prioridad a mejorar la calidad de vida del trabajador no solamente dentro del trabajo sino fuera del mismo. A pesar de existir normativas vinculadas a los principios de protección e higiene del trabajo, no solo en los centros de producción y servicios sino también en aquellos centros o instituciones de investigación con altos riesgos biológicos, químicos y físicos, aunque vaya aparejado con una sólida calificación profesional y técnica, hoy en día en muchos centros, por las serias limitaciones económicas, se propician acciones que van en detrimento de las medidas de bioseguridad establecidas y por ende del bienestar del hombre. En Cuba, desde 1984, se comienzan a organizar las actividades relacionadas con la seguridad biológica, con la creación, en la entonces Academia de Ciencias de Cuba, de una Comisión de Bioseguridad. El ejercicio de la cirugía experimental, es inherente al contacto directo con animales y sus secreciones y excreciones (sangre, orina, materia fecal, saliva, órganos y tejidos, etcétera). La infraestructura organizativa de las diferentes áreas de nuestro Dpto. desde su creación, no son las más adecuadas según el diseño que debería tener para asegurar totalmente los requerimientos reglamentarios sobre bioseguridad. No obstante, con el fin de minimizar o eliminar los riesgos del personal que trabaja así como del Medio Ambiente, exponemos en este

trabajo, las medidas implementadas, que van más allá de las medidas de asepsia y antisepsia convencionales para asegurar la salud y la seguridad del trabajo.

## **MATERIAL Y METODO**

Es por ello que nuestro Departamento se dio a la tarea de elaborar el *Manual de Organización y Procedimientos*, que entre otras cosas, implementa una serie de medidas organizativas y de seguridad biológica, según lo que establece el Decreto Ley Núm. 190, sobre los distintos riesgos a los que se está expuesto, y que por supuesto, se adaptara a las condiciones de infraestructura constructiva y organizativa del Dpto. El personal técnico y profesional que labora actualmente es ahora suficientemente competente, pues mediante cursos de capacitación y postgrado, han adquirido los conocimientos básicos necesarios para trabajar con los animales de experimentación al igual que los profesionales que vienen a realizar sus investigaciones o cursos. Es obligatorio el uso de guantes de látex para toda práctica quirúrgica, el cambio de cama de las jaulas de los roedores o donde exista de manera potencial el riesgo de exposición a sangre o fluidos corporales de los animales, las jeringuillas desechables con agujas, se colocan en un recipiente resistente al igual que las hojas de bisturí usadas, y al concluir la jornada se llevan al crematorio, envueltos en una bolsa herméticamente cerrada. Las superficies de las distintas áreas de trabajo (mesas operatorias, mesetas), así como pisos, serán descontaminadas cuando se termine la tarea diaria dentro de las medidas de asepsia y antisepsia quirúrgica. En caso de derramamiento de sangre u otro fluido corporal en suelo o mesas, descontaminar con hipoclorito de sodio a 5% antes de proceder a la limpieza. Los materiales gastables utilizados en una intervención, curas o necropsia (torundas, compresas de gasa, etcétera), así como el material orgánico (coágulos, tejidos y órganos o parte de ellos) se echarán en los cubos de desechos. Todo el material quirúrgico (instrumental, ropa y lencería) una vez que se utiliza, se lava, seca y esteriliza ya sea en autoclave o en soluciones antisépticas.

## **CONCLUSIONES**

Hay que tener en cuenta otras áreas no menos importantes en bioseguridad que comprenden la protección contra los elementos que no son estrictamente de origen biológico y que son capaces de constituir riesgo y agresión, tales como los riesgos físicos, químicos y psíquicos, entre la iluminación de las áreas, ventilación, temperatura, ruido, el manejo de sustancias: tóxicas capaces de causar irritación tisular, manejo de sustancias inflamables o explosivas (anestésicos volátiles), fármacos (antimicrobianos, etcétera), la descontaminación y protección ambiental, que se refiere a la eliminación en el ambiente del más variado tipo de productos químicos, biológicos, radiaciones o desechos industriales.

## **ABSTRACT**

Biosecurity is a group of measures and technical dispositions, which have as main objective the human, animal, vegetable and environmental protection. In spite of existing regulatory schemes linked to the protection principles and hygiene of the work, many centers, due to the present serious economic limitations, propitiate actions that put down on established measures of Biosecurity and so of the man's well-being. In Cuba, from 1984, we began to organize activities related with the biological security, with the creation in the Academy of Sciences of a Commission of Biosecurity. The exercise of

the experimental surgery is intrinsic to the direct contact with animals and their secretions and excretions (they bleed, urinate, salivate, etc). Since their creation, the organizational models of different areas of our department are not the most appropriate ones, according to the design they should have to assure the regulation requirements on biosecurity. With the purpose of minimizing or eliminating personnel's risks, we exposed in this work some of the implemented measures that go beyond the existent conventional measures of asepsis and antisepsis, to assure health and security of our work.

## **MATERIAL AND METHODS**

Our department was given the task of elaborating the Manual of Organization and Procedures that implements a biological series of organizational and safe-deposit measures, according to the Decree law No. 190, about the different risks we are exposed, and of course, adapted to the constructive and organizational onstructional structure of our area. The technical and professional personnel that work at this moment are now sufficiently competent, because by means of training courses and graduate degree, they have acquired the necessary basic knowledge to work with experimentation animals. The whole surgical material, once they are used, are washed, dried and sterilized in antiseptic solutions. The tables and places for surgical operations are properly cleaned after everyday use.

Summations: It is important to find other areas which are less important in Biosecurity and understand the protection against the elements that are not strictly of biological origin and which are able to contribute to risk and aggression, such as the physical, chemical and psychic risks, the illumination of areas, ventilation, temperature, noise, the handling of toxic substances able to cause tisular irritation, manage of inflammable or explosive substances (volatile, anesthetics, etc) as well as the decontamination and environmental protection that refers to the elimination in the atmosphere of the most varied type of chemical and biological products, radiations or industrial waste.

Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología.

## **ETICA DE ENFERMERÍA EN ENSAYOS CLÍNICOS EN ONCOLOGÍA**

\*Lic. Imilla Torres Orúe. [imilla.torres@infomed.sld.cu](mailto:imilla.torres@infomed.sld.cu)

\*Lic. Ana Ibis Jiménez Hernández.

\*\*Lic. Miguel Castillo.

\*Investigador Aspirante. Instructor

\*\*Investigador Aspirante

Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología.

## RESUMEN

Los Ensayos Clínicos forman parte importante en el desarrollo de la ciencia, ya que favorece la introducción y aplicación de nuevos tratamientos y fármacos contra diversas enfermedades que afectan a nuestra humanidad, ejemplo de ello tenemos las enfermedades neoplásicas que a nivel mundial se encuentra entre las primeras causas de muerte. Actualmente se llevan a cabo muchas líneas de investigación con el objetivo de encontrar el tratamiento más efectivo y que brinde a los pacientes mejor calidad de vida. Son muchos los afectados por esta enfermedad que voluntariamente ponen su vida en manos del equipo de investigadores con la esperanza de que se encuentre una nueva terapéutica para su enfermedad. Es importante tener presente que el objetivo fundamental de una investigación clínica es generar conocimiento que sirva para mejorar la salud y el bienestar aumentando la comprensión de la biología humana, y que los sujetos que participan son solo un medio para asegurar este conocimiento. Los requisitos éticos para la investigación clínica sean dirigidos a reducir al mínimo la posibilidad de explotación, con el fin de asegurar que los sujetos de investigación no sean solo usados sino tratados con respeto mientras contribuyen al bien social. La enfermera como parte del equipo interdisciplinario de investigación tiene una participación muy activa, donde desempeña tareas y funciones concretas y específicas dentro de la investigación, control de signos vitales, administración de productos de investigación, recolección de muestra para estudios farmacocinéticos y farmacodinámicos, recogida de datos, etcétera. Todas estas actividades que tienen como base un conocimiento teórico y práctico están basadas en normas éticas y morales, ya que es responsabilidad del personal de enfermería de que su ejercicio se realice sobre un ambiente de legitimidad y autenticidad en beneficio al sujeto de investigación combatiendo la deshonestidad dentro de la práctica profesional. Con el objetivo de describir la responsabilidad ética y moral de la enfermera en los ensayos clínicos en Oncología y de identificar las principales cualidades éticas que debe tener la enfermera que participa en los mismos, se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo en el año 2005 en el servicio de Quimioterapia Experimental del Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología. Para ello se realizó una revisión bibliográfica sobre el tema, se consultó las Buenas Prácticas Clínicas, en el Código Deontológico de Enfermería, la Declaración de Helsinki, Enfermería, formación ética para la vida, Ética y Legislación, Bases conceptuales de la enfermería profesional, Proceso y diagnóstico de enfermería, Fundamentos de Bioética, y *Research methods for nurse*. Los hallazgos más relevantes fueron que el enfermero que participa en un ensayo clínico tiene que ser un profesional responsable desde el punto de vista moral y ético, siendo defensor del paciente y protector de sus derechos. Es deber de la enfermera asumir el papel de defensora del paciente que está a su cuidado, respetando su libertad y ayudándole a través de la información y la educación a prestar un consentimiento libre e informado, evitando que se emplee cualquier medio de coacción para obtener la autorización del paciente. Es responsabilidad de la enfermera de proteger la vida, la salud, la privacidad (confidencialidad y derecho a la intimidad) y la dignidad del paciente que participa en el ensayo clínico, respeto su autonomía, teniendo en cuenta que el paciente oncológico que participa en una investigación ya ha sido tratado por las terapéuticas convencionales del cáncer y esa sería su última esperanza. Es obligación de la enfermera evitar acciones

que propicien la destrucción de la vida humana, la de no participar en investigaciones que supongan o menoscaben a la libertad del paciente o a su dignidad, la de respetar la confidencialidad con la que ha conocido datos relativos a su paciente, así como su derecho a la intimidad. Además de tener presente los tres principios básicos de la bioética: autonomía, beneficencia y justicia, debe tener presente las siguientes cualidades: veracidad, fidelidad, confiabilidad, solidaridad, sensibilidad y tolerancia. La enfermera al actuar ya sea como investigadora o como asistente de investigación debe tener presente los principios promulgados en la Declaración de Helsinki, velando siempre porque la vida, la salud y la intimidad de los sujetos en el estudio no estén expuestos a riesgos desproporcionados, y no solamente estará preparada para practicar sino que deberá poseer los conocimientos y habilidades científicas que se exige en cada momento a la enfermera competente.

## **ABSTRACT**

Clinical Trials are an important part in science development, since it favors the introduction and application of new treatments and drugs against diverse illnesses that affect our humanity. Examples of this are neoplastic illnesses which are among the first causes of death worldwide. At this moment many investigation lines are developed with the objective of finding the effective treatment that offers patients a better quality of life. There are many affected people who voluntarily put their life in hands of the team of investigators with the hope of a new therapy for their illness. It is important to keep in mind that the fundamental objective of a clinical investigation is to generate knowledge to improve health and the well-being. The nurse as part of the interdisciplinary team of investigation has a very active participation, where she carries out tasks and concrete functions. We carried out a retrospective and descriptive study, in the year 2005, in the service of Experimental Chemotherapy of the National Institute of Oncology and Radiobiology with the objective of describing the nurse's ethical and moral responsibility in the clinical rehearsals in oncology. To achieve this we carried out a bibliographical revision on the topic, and consult different articles on: Clinical Practice, the Deontological Code of Nursing, the Helsinki Declaration of Nursing: Ethical Formation for Life, Ethics and Legislation, Conceptual Bases of the Professional Nursing, The Process and Diagnose of Nursing, Foundations of Bioethics, and Research methods for nurse. The male nurse that participates in a clinical trial has to be a responsible professional from the moral and ethical point of view, being a defender of the patient and protective of his rights, the nurse should assume the role of defender of the patient, respecting the patient's freedom and helping through the information and the education to lend a free and informed consent, avoiding that any means of coercion is used to obtain the patient's authorization, to protect his life, health, privacy (confidentiality and right to privacy) as well as the patient's dignity that participates in the clinical rehearsal, respects to his autonomy, keeping in mind that the oncological patient that participates in an investigation has already been treated by the cancer therapeutic. This way the nurse will not only be prepared to practice but will also possess the knowledge and scientific abilities demanded in each moment from the competent nurse.

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

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

## **RESULTADOS DE UNA PRUEBA DIAGNÓSTICO DE LA ASIGNATURA ANATOMÍA II**

### **EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE PRIMER AÑO**

\*Dra. Lis María Ferrero Rodríguez. [lismaria@infomed.sld.cu](mailto:lismaria@infomed.sld.cu)

\*\*Dra. Irela María Pérez Magín.

\*Profesor Auxiliar.

\*\*Asistente.

Departamento de Anatomía

### **RESUMEN**

La Anatomía II es una asignatura básica del plan de estudio del primer año de la Carrera de Medicina. En ella se abordan contenidos muy importantes para el Médico General Básico que queremos formar, tales como el Sistema Nervioso y el Endocrino, sistemas integradores de todas las funciones del organismo humano y el Reproductor, cuyo conocimiento es fundamental para llevar a cabo la importante función de promoción de salud que realizan nuestros médicos, tanto la prevención del embarazo precoz como la de las enfermedades de transmisión sexual. En años anteriores se han obtenido resultados desfavorables en el examen final de esta asignatura y se han postulado causas como la falta de motivación de los estudiantes, el poco tiempo que le dedican al estudio, la carencia de métodos adecuados de estudio y la falta de sistematicidad en el estudio. Con el propósito de diagnosticar el grado de asimilación de los conocimientos de la asignatura Anatomía II, le realizamos una prueba diagnóstico a un grupo de estudiantes del Policlínico Universitario y al grupo experimental de Girón y los comparamos con los resultados del examen final de Anatomía II.

### **METODO**

Un mes antes del examen final realizamos una prueba diagnóstico sencilla, que abordó aspectos generales de nuestra asignatura, sin previo aviso. Posteriormente comparamos los resultados obtenidos en esa prueba con los del examen final para ver el grado de correspondencia que existía entre las mismas. Este examen sorpresa nos permitió conocer la situación en que nos encontrábamos y adoptar medidas urgentes para resolver las dificultades presentadas, previo al examen final.

## **RESULTADOS Y DISCUSION**

Del total de alumnos examinados, 47 % tuvo un buen rendimiento en el examen diagnóstico, 11,7% tuvo un regular rendimiento y 41,18% un mal rendimiento, lo que demuestra que a pesar del trabajo realizado por los Facilitadores y Asesores durante las clases y consultas docentes, existe aún falta de sistematicidad en el estudio de la asignatura y serias dificultades en la comprensión de los conocimientos básicos de la misma en los alumnos encuestados. Se evidenció una alta correspondencia (88,2%) entre los resultados de la prueba diagnóstico y los del examen final. Nuestros resultados coinciden con los de los autores consultados al demostrar la importancia del estudio sistemático para la adquisición de conocimientos sólidos.

## **CONCLUSIONES**

Consideramos que la asimilación de los conocimientos de la asignatura Anatomía II no fue buena y existe una alta correspondencia entre los resultados de la prueba diagnóstico y los de la prueba final de nuestra asignatura.

## **ABSTRACT**

Anatomy II is a basic subject of the study plan of the first year of the career of Medicine. In its contents, for the Basic General Doctor we want to outline, there are topics such as: the Endocrine and the Nervous System which are integrative systems of all the functions of the human organism and the Reproductive one. In previous years unfavorable results have been obtained in the final exam of this subject due to the lack of motivation, the little time the students dedicate to it, the lack of appropriate methods of study and the lack of systematic study. With the purpose of diagnosing the grade of assimilation of the knowledge of the Anatomy II subject, we carry out a diagnosis test to a group of students of the University Polyclinic and the experimental group of Giron and we compare them with the results of the final exam of Anatomy II.

## **METHOD**

One month before the final exam we carried out a simple diagnosis test that approached general aspects of our subject, without previous notification. Later on we compared the obtained results with those of the final exam to see the grade of correspondence that existed among them. This surprise exam allowed us to acknowledge the situation we had and to take urgent measures to solve the presented difficulties, previous to the final exam.

## **RESULT AND DISCUSSION**

Of the total of examined students 47% had a good yield in the diagnostic exam, 11, 7% had a regular yield and 41, 18% a bad yield, which demonstrates that in spite of the work carried out by the Facilitators and Counsels during the classes and educational consultations, there was still a lack of systematic study of the subject and serious difficulties in the understanding of the basic knowledge of it in the interviewed students. A high correspondence was evidenced (88, 2%) between the results of the diagnosis test and those of the final exam. Our results coincide with those from the consulted authors

when demonstrating the importance of the systematic study for the acquisition of solid knowledge.

## **SUMMATIONS**

We consider that the assimilation of knowledge of the Anatomy II subject was not good, besides; there is a high correspondence between the results of the diagnosis test and those of the final test of our subject.

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

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

## **IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA EXPERIMENTAL**

\*Lic. Ileana Macías Hernández

\*\*MSc. Víctor Manuel Rodríguez Sosa. [vmrs@giron.sld.cu](mailto:vmrs@giron.sld.cu)

\*\*\*Tec. Felipe Gil Díaz

\* Licenciada en Enfermería. Responsable del Salón de Operaciones

\*\*Jefe del Dpto. Investigador Agregado. *Master* en Salud Ambiental.

\*\*\*Técnico Medio en Veterinaria

## **RESUMEN**

La bioseguridad es un conjunto de medidas y disposiciones técnicas-ingenieras, algunas de las cuales son suficientes como para ser materia de ley, y que tiene como principal objetivo la protección humana, animal, vegetal y ambiental. La medicina del trabajo se viene desarrollado año tras años, con un enfoque que enfatiza en la prevención de los riesgos profesionales (accidentes de trabajo y enfermedades profesionales) y en la educación sanitaria en el trabajo. De esta forma, se ha dado mayor prioridad a mejorar la calidad de vida del trabajador no solamente dentro del trabajo sino fuera del mismo. A pesar de existir normativas vinculadas a los principios de protección e higiene del trabajo, no solo en los centros de producción y servicios sino también en aquellos

centros o instituciones de investigación con altos riesgos biológicos, químicos y físicos, aunque vaya aparejado con una sólida calificación profesional y técnica, hoy en día en muchos centros, por las serias limitaciones económicas, se propician acciones que van en detrimento de las medidas de bioseguridad establecidas y por ende del bienestar del hombre. En Cuba, desde 1984, se comienzan a organizar las actividades relacionadas con la seguridad biológica, con la creación, en la entonces Academia de Ciencias de Cuba, de una Comisión de Bioseguridad. El ejercicio de la cirugía experimental, es inherente al contacto directo con animales y sus secreciones y excreciones (sangre, orina, materia fecal, saliva, órganos y tejidos, etcétera). La infraestructura organizativa de las diferentes áreas de nuestro Dpto. desde su creación, no son las más adecuadas según el diseño que debería tener para asegurar totalmente los requerimientos reglamentarios sobre bioseguridad.. No obstante, con el fin de minimizar o eliminar los riesgos del personal que trabaja así como del Medio Ambiente, exponemos en este trabajo, las medidas implementadas, que van más allá de las medidas de asepsia y antisepsia convencionales para asegurar la salud y la seguridad del trabajo.

## **MATERIAL Y METODO**

Es por ello que nuestro Departamento se dio a la tarea de elaborar el *Manual de Organización y Procedimientos*, que entre otras cosas, implementa una serie de medidas organizativas y de seguridad biológica, según lo que establece el Decreto Ley Núm. 190, sobre los distintos riesgos a los que se está expuesto, y que por supuesto, se adaptara a las condiciones de infraestructura constructiva y organizativa del Dpto. El personal técnico y profesional que labora actualmente es ahora suficientemente competente, pues mediante cursos de capacitación y postgrado, han adquirido los conocimientos básicos necesarios para trabajar con los animales de experimentación al igual que los profesionales que vienen a realizar sus investigaciones o cursos. Es obligatorio el uso de guantes de látex para toda práctica quirúrgica, el cambio de cama de las jaulas de los roedores o donde exista de manera potencial el riesgo de exposición a sangre o fluidos corporales de los animales, las jeringuillas desechables con agujas, se colocan en un recipiente resistente al igual que las hojas de bisturí usadas, y al concluir la jornada se llevan al crematorio, envueltos en una bolsa herméticamente cerrada. Las superficies de las distintas áreas de trabajo (mesas operatorias, mesetas), así como pisos, serán descontaminadas cuando se termine la tarea diaria dentro de las medidas de asepsia y antisepsia quirúrgica. En caso de derramamiento de sangre u otro fluido corporal en suelo o mesas, descontaminar con hipoclorito de sodio a 5% antes de proceder a la limpieza. Los materiales gastables utilizados en una intervención, curas o necropsia (torundas, compresas de gasa, etcétera), así como el material orgánico (coágulos, tejidos y órganos o parte de ellos) se echarán en los cubos de desechos. Todo el material quirúrgico (instrumental, ropa y lencería) una vez que se utiliza, se lava, seca y esteriliza ya sea en autoclave o en soluciones antisépticas.

## **CONCLUSIONES**

Hay que tener en cuenta otras áreas no menos importantes en bioseguridad que comprenden la protección contra los elementos que no son estrictamente de origen biológico y que son capaces de constituir riesgo y agresión, tales como los riesgos físicos, químicos y psíquicos, entre la iluminación de las áreas, ventilación, temperatura, ruido, el manejo de sustancias: tóxicas capaces de causar irritación tisular, manejo de sustancias inflamables o explosivas (anestésicos volátiles), fármacos (antimicrobianos,

etcétera), la descontaminación y protección ambiental, que se refiere a la eliminación en el ambiente del más variado tipo de productos químicos, biológicos, radiaciones o desechos industriales.

## **ABSTRACT**

Biosecurity is a group of measures and technical dispositions, which have as main objective the human, animal, vegetable and environmental protection. In spite of existing regulatory schemes linked to the protection principles and hygiene of the work, many centers, due to the present serious economic limitations, propitiate actions that put down on established measures of Biosecurity and so of the man's well-being. In Cuba, from 1984, we began to organize activities related with the biological security, with the creation in the Academy of Sciences of a Commission of Biosecurity. The exercise of the experimental surgery is intrinsic to the direct contact with animals and their secretions and excretions (they bleed, urinate, salivate, etc). Since their creation, the organizational models of different areas of our department are not the most appropriate ones, according to the design they should have to assure the regulation requirements on biosecurity. With the purpose of minimizing or eliminating personnel's risks, we exposed in this work some of the implemented measures that go beyond the existent conventional measures of asepsis and antisepsis, to assure health and security of our work.

## **MATERIAL AND METHODS**

Our department was given the task of elaborating the Manual of Organization and Procedures that implements a biological series of organizational and safe-deposit measures, according to the Decree law No. 190, about the different risks we are exposed, and of course, adapted to the constructive and organizational onstructional structure of our area. The technical and professional personnel that work at this moment are now sufficiently competent, because by means of training courses and graduate degree, they have acquired the necessary basic knowledge to work with experimentation animals. The whole surgical material, once they are used, are washed, dried and sterilized in antiseptic solutions. The tables and places for surgical operations are properly cleaned after everyday use.

Summations: It is important to find other areas which are less important in Biosecurity and understand the protection against the elements that are not strictly of biological origin and which are able to contribute to risk and aggression, such as the physical, chemical and psychic risks, the illumination of areas, ventilation, temperature, noise, the handling of toxic substances able to cause tisular irritation, manage of inflammable or explosive substances (volatile, anesthetics, etc) as well as the decontamination and environmental protection that refers to the elimination in the atmosphere of the most varied type of chemical and biological products, radiations or industrial waste.

## **ETICA DE ENFERMERÍA EN ENSAYOS CLÍNICOS EN ONCOLOGÍA**

\*Lic. Imilla Torres Orúe. [imilla.torres@infomed.sld.cu](mailto:imilla.torres@infomed.sld.cu)

\*Lic. Ana Ibis Jiménez Hernández.

\*\*Lic. Miguel Castillo.

\*Investigador Aspirante. Instructor

\*\*Investigador Aspirante

Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología.

### **RESUMEN**

Los Ensayos Clínicos forman parte importante en el desarrollo de la ciencia, ya que favorece la introducción y aplicación de nuevos tratamientos y fármacos contra diversas enfermedades que afectan a nuestra humanidad, ejemplo de ello tenemos las enfermedades neoplásicas que a nivel mundial se encuentra entre las primeras causas de muerte. Actualmente se llevan a cabo muchas líneas de investigación con el objetivo de encontrar el tratamiento más efectivo y que brinde a los pacientes mejor calidad de vida. Son muchos los afectados por esta enfermedad que voluntariamente ponen su vida en manos del equipo de investigadores con la esperanza de que se encuentre una nueva terapéutica para su enfermedad. Es importante tener presente que el objetivo fundamental de una investigación clínica es generar conocimiento que sirva para mejorar la salud y el bienestar aumentando la comprensión de la biología humana, y que los sujetos que participan son solo un medio para asegurar este conocimiento. Los requisitos éticos para la investigación clínica sean dirigidos a reducir al mínimo la posibilidad de explotación, con el fin de asegurar que los sujetos de investigación no sean solo usados sino tratados con respeto mientras contribuyen al bien social. La enfermera como parte del equipo interdisciplinario de investigación tiene una participación muy activa, donde desempeña tareas y funciones concretas y específicas dentro de la investigación, control de signos vitales, administración de productos de investigación, recolección de muestra para estudios farmacocinéticos y farmacodinámicos, recogida de datos, etcétera. Todas estas actividades que tienen como base un conocimiento teórico y práctico están basadas en normas éticas y morales, ya que es responsabilidad del personal de enfermería de que su ejercicio se realice sobre un ambiente de legitimidad y autenticidad en beneficio al sujeto de investigación combatiendo la deshonestidad dentro de la práctica profesional. Con el objetivo de describir la responsabilidad ética y moral de la enfermera en los ensayos clínicos en Oncología y de identificar las principales cualidades éticas que debe tener la enfermera que participa en los mismos, se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo en el año 2005 en el servicio de Quimioterapia Experimental del Instituto Nacional de Oncología

y Radiobiología. Para ello se realizó una revisión bibliográfica sobre el tema, se consultó las Buenas Prácticas Clínicas, en el Código Deontológico de Enfermería, la Declaración de Helsinki, Enfermería, formación ética para la vida, Ética y Legislación, Bases conceptuales de la enfermería profesional, Proceso y diagnóstico de enfermería, Fundamentos de Bioética, y *Research methods for nurse*. Los hallazgos más relevantes fueron que el enfermero que participa en un ensayo clínico tiene que ser un profesional responsable desde el punto de vista moral y ético, siendo defensor del paciente y protector de sus derechos. Es deber de la enfermera asumir el papel de defensora del paciente que está a su cuidado, respetando su libertad y ayudándole a través de la información y la educación a prestar un consentimiento libre e informado, evitando que se emplee cualquier medio de coacción para obtener la autorización del paciente. Es responsabilidad de la enfermera de proteger la vida, la salud, la privacidad (confidencialidad y derecho a la intimidad) y la dignidad del paciente que participa en el ensayo clínico, respeto su autonomía, teniendo en cuenta que el paciente oncológico que participa en una investigación ya ha sido tratado por las terapéuticas convencionales del cáncer y esa sería su última esperanza. Es obligación de la enfermera evitar acciones que propicien la destrucción de la vida humana, la de no participar en investigaciones que supongan o menoscaben a la libertad del paciente o a su dignidad, la de respetar la confidencialidad con la que ha conocido datos relativos a su paciente, así como su derecho a la intimidad. Además de tener presente los tres principios básicos de la bioética: autonomía, beneficencia y justicia, debe tener presente las siguientes cualidades: veracidad, fidelidad, confiabilidad, solidaridad, sensibilidad y tolerancia. La enfermera al actuar ya sea como investigadora o como asistente de investigación debe tener presente los principios promulgados en la Declaración de Helsinki, velando siempre porque la vida, la salud y la intimidad de los sujetos en el estudio no estén expuestos a riesgos desproporcionados, y no solamente estará preparada para practicar sino que deberá poseer los conocimientos y habilidades científicas que se exige en cada momento a la enfermera competente.

## **ABSTRACT**

Clinical Trials are an important part in science development, since it favors the introduction and application of new treatments and drugs against diverse illnesses that affect our humanity. Examples of this are neoplastic illnesses which are among the first causes of death worldwide. At this moment many investigation lines are developed with the objective of finding the effective treatment that offers patients a better quality of life. There are many affected people who voluntarily put their life in hands of the team of investigators with the hope of a new therapy for their illness. It is important to keep in mind that the fundamental objective of a clinical investigation is to generate knowledge to improve health and the well-being. The nurse as part of the interdisciplinary team of investigation has a very active participation, where she carries out tasks and concrete functions. We carried out a retrospective and descriptive study, in the year 2005, in the service of Experimental Chemotherapy of the National Institute of Oncology and Radiobiology with the objective of describing the nurse's ethical and moral responsibility in the clinical rehearsals in oncology. To achieve this we carried out a bibliographical revision on the topic, and consult different articles on: Clinical Practice, the Deontological Code of Nursing, the Helsinki Declaration of Nursing: Ethical Formation for Life, Ethics and Legislation, Conceptual Bases of the Professional Nursing, The Process and Diagnose of Nursing, Foundations of Bioethics, and Research methods for nurse. The male nurse that participates in a clinical trial has to be a

responsible professional from the moral and ethical point of view, being a defender of the patient and protective of his rights, the nurse should assume the role of defender of the patient, respecting the patient's freedom and helping through the information and the education to lend a free and informed consent, avoiding that any means of coercion is used to obtain the patient's authorization, to protect his life, health, privacy (confidentiality and right to privacy) as well as the patient's dignity that participates in the clinical rehearsal, respects to his autonomy, keeping in mind that the oncological patient that participates in an investigation has already been treated by the cancer therapeutic. This way the nurse will not only be prepared to practice but will also possess the knowledge and scientific abilities demanded in each moment from the competent nurse.

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

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

### **FOLLETO COMPLEMENTARIO: RESPIRATORIO**

\*Lic. Enf. Josefa T. García Vázquez. [josefagarcia@infomed.sld.cu](mailto:josefagarcia@infomed.sld.cu),  
[Josefa@giron.sld.cu](mailto:Josefa@giron.sld.cu)

\*\*Lic. Enf. Ernestina Hernández Vergara.

\*Profesor Auxiliar PPI EMQ y C I y II.

\*\*Profesor Auxiliar de EMQ y C I y II.

Departamento Licenciatura Enfermería.

### **RESUMEN**

El Sistema Respiratorio es uno de los más importantes de nuestra economía humana, pues permite el intercambio gaseoso. Las enfermedades respiratorias pulmonares son frecuentes en nuestro medio por lo que su prevención, diagnóstico y tratamiento son de capital importancia; se hace necesario que el enfermero esté actualizado de cómo cuidar a estos pacientes para reducir su mortalidad. Para su mejor estudio se ha dividido en 3 Síndromes: Bronquial, Pulmonar y Pleural. Una de las afecciones más frecuente es el asma, la cual tuvo un aumento de su mortalidad al final de la década del 80 y el cáncer de pulmón el cual se presenta con mayor frecuencia en adultos jóvenes, los cuales tienen asociado en 90% el hábito de fumar. El Sistema respiratorio está compuesto por:

nariz (por donde el aire entra y sale), faringe (se divide en 3 según su recorrido: orofaringe, nasofaringe y faringe laríngea), laringe, bronquios, bronquiólos, pulmones (derecho 3 lóbulos e izquierdo 2 lóbulos). El presente Folleto tiene como objetivo recorrer la materia relacionada con la Unidad I: RESPIRATORIO; desde su definición, clasificación, examen físico, manifestaciones clínicas, etiología, fisiopatología, complementarios, tratamiento, complicaciones, Atención Primaria de Salud, Medicina Tradicional y Natural, consideraciones éticas, bioéticas, gerontológicas y atención de enfermería de las afecciones descritas en el mismo. Se utiliza lenguaje de fácil comprensión, pretendiendo con ello facilitarle al estudiante la adquisición de los conocimientos de tan importante unidad.

Concluimos pensando que este Folleto ha facilitado al estudiante la comprensión del tema; consideramos que tiene ventajas económicas, pues los aspectos que se relacionan aparecen en textos muy limitados y es más fácil la reproducción de este material. Recomendamos generalizarlo en el Instituto.  
Palabras Clave: Bronquial.Pulmonar.Pleural.

### **ABSTRACT**

The Respiratory System is one of the most important of our body, because it allows the gassy exchange. Lung illnesses are frequent in our means, so their prevention, diagnostic and treatment are of a great importance. It becomes necessary that the nurse is up-to-date on how to take care of these patients to reduce their mortality. For its best study it has been divided in 3 Syndromes: Bronchial, Lung and Pleural. One of the most frequent affections is Asthma, which had an increase in mortality rate to the end of the 80 decade and lung cancer which is presented with more frequency in young adults, associated in 90% of cases with the habit of smoking. The present Pamphlet has as an objective to analyzed the topic related with Unit I: BREATHING; from its definition, classification, physical exam, clinical manifestations, etiology, physiopathology, complementary, treatment, complications and Primary Attention of Health, Traditional and Natural Medicine, ethical and bioethical considerations and the gerontological attention of nursing of these described affections. Language of easy understanding is used, seeking with it to facilitate the student the acquisition of knowledge of such important unit.

**SUMMATIONS:** We conclude thinking that this Pamphlet has facilitated the student the understanding of the Topic, we consider it has economic advantages, because the aspects that are related appear in very limited texts and the reproduction of this material is easier. We recommend generalizing it to the Institute.  
Keywords: Bronchial.Pulmonar.Pleural.