

AVANCES

ABRIL - JUNIO 2023

MÉDICOS

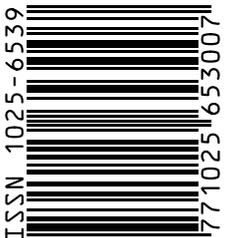
DE CUBA

DESARROLLO PSICOMOTOR

Niños, ¡de pie!

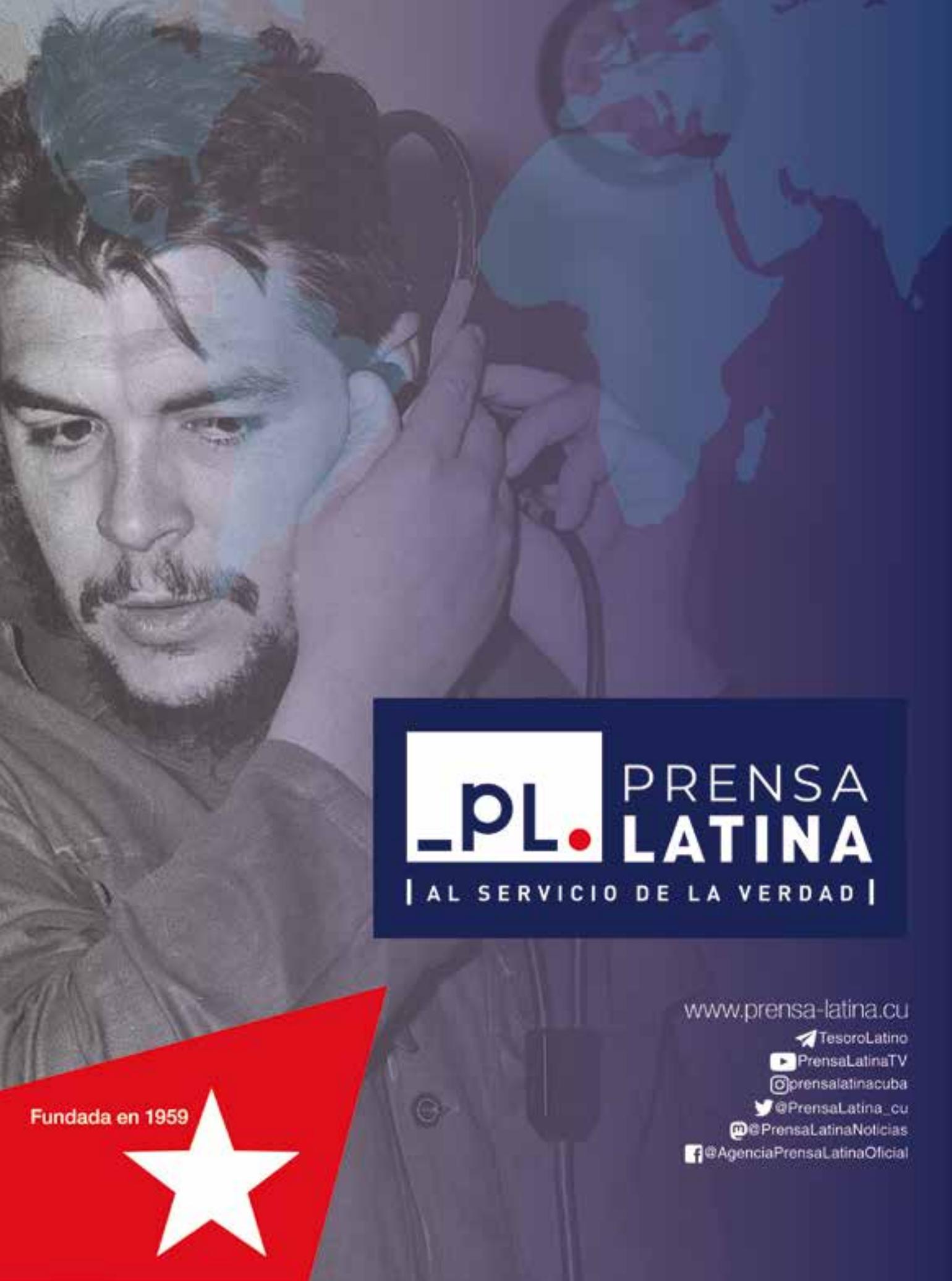
PSYCHOMOTOR DEVELOPMENT

Children, on your feet!



ISSN 1025-6539

17710251653007



PRENSA
LATINA

| AL SERVICIO DE LA VERDAD |

Fundada en 1959



www.prensa-latina.cu

 TesoroLatino

 PrensaLatinaTV

 prensalatinacuba

 @PrensaLatina_cu

 @PrensaLatinaNoticias

 @AgenciaPrensaLatinaOficial



La mayor casa editorial de publicaciones seriadas de Cuba

The largest publishing house
of continuous publications in Cuba

www.prensa-latina.cu

@PrensaLatina_cu PrensaLatinaTV @AgenciaPrensaLatinaOficial
 prensalatinacuba @PrensaLatinaNoticias TesoroLatino



PUBLICACIÓN DE

PL PRENSA
LATINA

AGENCIA INFORMATIVA
LATINOAMERICANA S.A.
LA HABANA, CUBA
ISSN: 1025-6539

PRESIDENTE
PRESIDENT

LUIS ENRIQUE GONZÁLEZ

VICEPRESIDENTA EDITORIAL
EDITORIAL VICEPRESIDENT

LIANET ARIAS SOSA

DIRECTOR EDITORIAL
EDITORIAL DIRECTOR

ARIEL BARREDO COYA

DIRECCIÓN DE ARTE
ART DIRECTION

ANATHAIS RODRÍGUEZ SOTO

EDITORA JEFA
EDITOR-IN-CHIEF

YENIA SILVA CORREA

DISEÑO Y REALIZACIÓN
DESIGN AND LAYOUT

10K

CORRECTOR
PROOFREADING

FRANK AGÜERO GÓMEZ

TRADUCTORA
TRANSLATOR

ISABEL GARCÍA

CORRECCIÓN EN INGLÉS
PROOFREADING IN ENGLISH

BEATRIZ BERMÚDEZ

FOTOGRAFÍA
PHOTOGRAPHY

SHEILA ALONSO
MIGUEL GONZÁLEZ
PANCHITO GONZÁLEZ
EMILIO HERRERA
JOSÉ TITO MERIÑO

IMPRENTA
PRINTING

SOYGRAF IMPRESIONES
UEB GRÁFICA VILLA CLARA

REDACCIÓN
ADDRESS

CALLE 21 No. 406, ENTRE F Y G
EL VEDADO, LA HABANA, CUBA
TEL.: (53) 7832-1495 / 7832-5714

PÁGINA WEB
WEBSITE

www.prensa-latina.cu

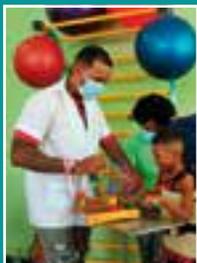


FOTO DE
PORTADA
COVER PHOTO
LORENZO
CRESPO
SILVEIRA

AL LECTOR

El segundo número de 2023, en la persona de dos representantes del personal de la salud, rinde homenaje con sendos reportajes a esos hombres y mujeres que desde el compromiso y la entrega se dedican a salvar vidas dentro y fuera del país.

Novedoso, ingenioso y cubano es el bipedestador multifuncional diseñado por un equipo de especialistas de la provincia Guantánamo, proyecto que comienza a cosechar lauros y al que dedicamos una entrevista en nuestras páginas.

Datos actualizados de la aplicación de la medicina natural y tradicional, información sobre el más reciente encuentro de la Sociedad Cubana de Obstetricia y Ginecología, los avances en el ensayo clínico del fármaco contra la enfermedad de Alzheimer, así como un acercamiento al trabajo de la Escuela Nacional de Salud Pública son otras propuestas recogidas en esta edición.

En materia de cuidados médicos, ponemos a su disposición las entrevistas sobre el asma bronquial y la anemia falciforme, también conocida como sickleemia. Sugerimos leer las secciones Primero estoy yo e Histarmed, que abordan la deshidratación en edades tempranas y la representación de las manos tanto en la medicina como en el arte.

Atentamente,

Colectivo de **Avances
Médicos de Cuba**

TO THE READER

The second issue of 2023, in the person of two health care representatives, pays tribute, with two reports to those men and women who, with commitment and dedication, devote themselves to saving lives inside and outside the country.

A novel, ingenious and Cuban is the multifunctional bipedestador designed by a team of specialists from Guantánamo province, a project that is beginning to reap rewards and to which we dedicate an interview in our pages.

Updated data on the application of natural and traditional medicine, information on the most recent meeting of the Cuban Society of Obstetrics and Gynecology, advances in the clinical trial of the drug against Alzheimer's disease, as well as an approach to the work of the National School of Public Health are other proposals included in this edition.

In the field of medical care, we offer interviews on bronchial asthma and sickle cell anemia, also known as sickleemia. We suggest reading the sections Primero estoy yo and Histarmed, which deal with dehydration at an early age and the representation of hands in both medicine and art.

Sincerely yours,

Avances Médicos de Cuba
Staff

SUMARIO | CONTENTS

4

QUE CADA NACIMIENTO SEA UNA VIDA PLENA

May each birth be a full life



20

DESARROLLO PSICOMOTOR PSYCHOMOTOR DEVELOPMENT

NIÑOS, ¡DE PIE!

Children, on your feet!



39

ASMA ASTHMA

DOLENCIA CRÓNICA, PERO CONTROLABLE

A chronic but controllable disease



8

MEDICINA NATURAL Y TRADICIONAL TRADITIONAL AND NATURAL MEDICINE

DE LA ALTERNATIVA A LA INTEGRACIÓN

From alternative to integration



26

GHANA

RETO PARA CIRUJANO DE CUBA

A challenge for a Cuban surgeon



SECCIONES

42

SABÍAS QUE... DID YOU KNOW THAT...



43

DEL MUNDO OF THE WORLD



44

PRIMERO ESTOY YO I AM FIRST

DESHIDRATACIÓN EN PEDIATRÍA

Dehydration in Pediatrics



12

FÁRMACO CONTRA EL ALZHEIMER ALZHEIMER'S DRUG

AVANCES EN ENSAYO CLÍNICO

Advances in clinical trial



30

SICKLEMLIA SICKLEMLIA

ENFERMEDAD SILENCIOSA Y MORTAL

Silent and deadly disease



16

YOLANDA, ENFERMERA CONSAGRADA A SU PUEBLO

Yolanda, a nurse devoted to her people



34

ESCUELA NACIONAL DE SALUD PÚBLICA NATIONAL SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

CASI UN SIGLO DE EXCELENCIA

Almost a century of excellence



46

HISTARTMED

LAS MANOS EN LA HISTORIA, EL ARTE Y LA MEDICINA

Hands in History, Art and Medicine



Que cada nacimiento sea una vida plena

 **Cira Rodríguez César**

Cuba empeña todo lo necesario para «que cada embarazo sea deseado, cada parto transcurra sin riesgos y cada nacimiento sea una vida plena», así trascendió en el XVIII Encuentro de la Sociedad Cubana de Obstetricia y Ginecología, celebrado del 8 al 12 de mayo, donde prevalecieron los preceptos del Programa de Atención Materno - Infantil.

Entre los principales temas debatidos por los más de 350 participantes en el evento estuvieron la salud reproductiva de las mujeres, la prevención de la mortalidad materna, la prematuridad, la restricción del crecimiento intrauterino, y la diabetes gestacional, entre otros.

También se dedicaron sesiones a las mejoras para incrementar el arsenal terapéutico-preventivo, la promoción de hábitos y estilos de vida que permitan reducir la morbilidad neonatal, y la vigilancia en morbilidad y mortalidad de la madre extremadamente grave.

Se conoció en la cita que la mayoría de las muertes perinatales, cuyo 98 por ciento ocurren en países en vías de desarrollo, pueden ser evitadas con atención médica de calidad.

El profesor Edgar Ortiz, de la Universidad del Valle en Cali, Colombia, definió en su intervención el fallecimiento del feto, durante o posterior al parto y hasta los siete primeros días de vida, como un problema de salud en América Latina y otras partes del mundo.

Precisó que en varios países de la región las causas son inexplicables, aunque prevenibles, entre ellas el bajo peso al nacer, que se puede reducir al garantizar un embarazo en las mejores condiciones posibles y con una atención de calidad para preservar la salud de la madre.

El galeno aseguró que los derechos reproductivos son derechos humanos de las embarazadas antes, durante el embarazo y el parto, de ahí la obligación de fortalecer los sistemas de salud para prevenir estas muertes y asegurar que las gestantes accedan a servicios de calidad.

PREVENIR LA MORTALIDAD

La Sociedad Cubana de Obstetricia y Ginecología trabaja insistentemente y de manera conjunta con otras asociaciones para la implementación del Programa de Humanización del Parto y la prevención de muertes maternas, su principal tarea en este 2023, tal como lo destacó el doctor Andrés Breto, su presidente.

También la oficial del Fondo de Población de las Naciones Unidas (Unfpa) en Cuba, Grisel Rodríguez, significó que en el país se dedican recursos e inteligencias para lograr resultados transformadores que permitan poner fin a las necesidades insatisfechas de la planificación familiar, así como evitar las muertes maternas y fetales con atención a la salud de la madre, educación y servicios de salud sexual y reproductiva, enfocados en las adolescentes.

El contacto piel con piel y la lactancia materna se incluyen en los protocolos del parto respetuoso.



© JOSÉ TITO MERIÑO



La Sociedad Cubana de Obstetricia y Ginecología trabaja para la implementación del Programa de Humanización del Parto y la prevención de muertes maternas.



Rodríguez destacó los estrechos vínculos del Unfpa, el Ministerio de Salud Pública, el Programa de Atención Materno-Infantil y la Sociedad Cubana de Obstetricia y Ginecología tanto en contextos de desarrollo como de emergencia, en temas relacionados con la atención y prevención de la morbilidad y mortalidad materna, además de la incorporación de cuidados maternos respetuosos en los servicios.

Todo ello acompañado de las evidencias científicas que contribuyen a

Invertir en la salud de las mujeres antes del embarazo es garantizar el futuro.

que cada persona ejerza plenamente sus derechos sexuales y reproductivos, remarcó.

El XVIII Encuentro de la Sociedad Cubana de Obstetricia y Ginecología también contó con intervenciones virtuales como la de la estadounidense Jeanne Conry, presidenta de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia, quien abogó por invertir en la salud de la mujer antes de la concepción, porque es hacerlo por la salud del futuro y el bienestar de la población.

LAS PAUTAS DEL PARTO RESPETUOSO

La agenda de la cita incluyó debates sobre la medicina materno-fetal, la ginecología infanto-juvenil, climaterio y menopausia, salud sexual y reproductiva, el parto respetuoso y la terminación voluntaria del embarazo en adolescentes.

A nivel mundial cada vez hay más conciencia de la necesidad de establecer un modelo de atención y acompañamiento al embarazo, el parto/nacimiento y el puerperio, enfocados en la salud física, psicológica y emocional de las gestantes y púerperas.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, para lograr un protocolo de actuación de parto respetuoso es necesaria la atención durante todo el trabajo de parto y el nacimiento, la comunicación efectiva, definir los pe-



A nivel mundial cada vez hay más conciencia de la necesidad de establecer un modelo de atención y acompañamiento al embarazo.



ríodos de dilatación, expulsión —duración, posición para dar a luz, método para pujar—, el alumbramiento, el cuidado al recién nacido mediante el contacto piel con piel, lactancia materna, y la atención a la mujer tras el nacimiento. ●

May each birth be a full life

Cuba is doing everything necessary so that “every pregnancy is desired, safe and is a full life”, as was stated at the 18th Meeting of the Cuban Society of Obstetrics and Gynecology, held from May 8 to 12, where the precepts of the Maternal and Infant Care Program prevailed.

Among the main topics discussed by the more than 350 participants in the event were women’s reproductive health, prevention of maternal mortality, prematurity, intrauterine growth restriction and gestational diabetes, among others.

Sessions were also dedicated to improvements to increase the therapeutic-preventive arsenal, the promotion of habits and lifestyles to reduce neonatal morbidity, and the surveillance of morbidity and mortality of the extremely serious mother.

It was learned at the meeting that most perinatal deaths, 98 percent of which occur in developing countries, can be avoided with quality medical care.

The XVIII meeting of the Cuban Society of Obstetrics and Gynecology also included virtual interventions such as that of the American Jeanne Conry, president of the International Federation of Gynecology and Obstetrics, who advocated investing in women’s health before conception, because it is to do so for the health of the future and the well-being of the population.

Globally, there is growing awareness of the need to establish a model of care and support for



© MIGUEL GUZMÁN RUIZ

pregnancy, childbirth and the postpartum period, focusing on the physical, psychological and emotional health of pregnant and postpartum women. ●

La atención de calidad a la futura mamá evita muertes maternas.

De la alternativa a la integración

✍ Eugenia Monier

El Ministerio de Salud Pública de Cuba desarrolla un programa sectorial de investigaciones en medicina natural y tradicional, que este año incluye 32 proyectos en ejecución.

De igual modo, en el sector de la salud se ejecutan 108 proyectos de investigación no asociados a programas, en el registro público de ensayos clínicos se desarrollan 11 investigaciones y a nivel de los territorios se generalizan 35 resultados científicos.

Las cifras muestran el interés del país por continuar ampliando, sobre la base de evidencia científica, las opciones en este campo de la medicina, practicado por los primeros pobladores de la Isla y enriquecido con el aporte de las diferentes culturas que conforman nuestra nacionalidad.

«Cuba comienza a darle un proceso de institucionalización a la medicina natural y tradicional en la década de los 90, aunque ya las modalidades terapéuticas se venían practicando dentro del sistema de salud», asegura el doctor Johann Perdomo, jefe del Departamento de Medicina Natural y Tradicional del Minsap y del grupo nacional de la especialidad.

En el actual año el cuadro básico de productos naturales abarca 178 renglones: 64 corren a cargo de la industria (BioCubaFarma, Labiofam y el Centro de Investigaciones de Plantas Proteicas y Productos Bionaturales) y el resto se elabora en los 77 centros de producción local de medicamentos,

La práctica de ejercicios tradicionales en adultos mayores se hace cada día más común.



© RAFAEL FERNÁNDEZ ROSELL | ACN



La Medicina Natural y Tradicional constituye una estrategia curricular en las carreras de la salud. A su vez, la carrera de Medicina tiene una asignatura de esta materia, la cual está vinculada a la disciplina principal integradora, que es Medicina General Integral.



Estas variantes terapéuticas, la acupuntura entre ellas, gozan de alta aceptación entre la población.



Una de las modalidades de la medicina natural y tradicional es el empleo de productos de los panales con fines medicinales.

distribuidos por todo el país, y en los dispensarios de la red de servicios farmacéuticos comunitarios.

Esto garantiza un nivel de disponibilidad de preparados naturales. La demanda crece y el sistema de salud busca respaldarlas y darles respuesta, comenta el también máster en Medicina Bioenergética y Natural en la Atención Primaria de Salud.

ACEPTACIÓN DE ESTAS MODALIDADES

A propósito del beneplácito de estas variantes entre la población, el doctor Perdomo subraya el alto nivel de asimilación, en particular de la fitoterapia, la más extendida en la Isla y que utiliza las plantas medicinales con sus derivados.

«Ha ganado mucha aprobación la ozonoterapia, empleada con éxito durante la Covid-19, fundamentalmente en el manejo de los pacientes con PCR persistente y en los enfermos postcovid».

En cuanto a los ejercicios terapéuticos tradicionales «cada vez es más común encontrar a personas de la tercera edad practicando Tai Chi y Qigong o Chi kung, estas modalidades tienen buena aceptación por la población».

Desde su experiencia, el entrevistado da su opinión sobre el futuro de estos métodos en la nación antillana, teniendo en cuenta el marcado envejecimiento demográfico.

«El tema del envejecimiento poblacional, las enfermedades emergentes, reemergentes y cuestiones de acceso a servicios básicos, a nivel mundial está determinando que haya una

OSCAR ALFONSO SOSA | ACN

MODESTO GUTIÉRREZ CABO | ACN

MODALIDADES DE LA MEDICINA NATURAL Y TRADICIONAL REGULADAS EN CUBA



tendencia cada vez mayor a optar por la medicina tradicional como un recurso terapéutico.

«También hay una inclinación a buscar opciones menos agresivas, con menos reacciones adversas, más amigables, encaminadas a lo natural y a estimular las respuestas curativas del organismo. En el mundo entero se han ido incrementando, de forma general, el uso de la medicina tradicional y en Cuba está ocurriendo lo mismo».

¿ALTERNATIVA A LA PROPUESTA OCCIDENTAL?

Actualmente el 88% de los estados miembros de la Organización Mundial de la Salud reconocen el uso de la medicina tradicional y complementaria, término que adopta el organismo internacional.

«El concepto integrativo surge porque se hace un uso de la medicina tradicional como tal, pero también como complemento a la occidental moderna. En Cuba el propio concepto de medicina natural y tradicional reconoce la integración de las diferentes modalidades de la primera con la propuesta occidental», afirma el experto.

«Por lo tanto, puede constituir una alternativa, pero puede ser también



© LORENZO CRESPO SILVEIRA | ACN

Más de 70 centros de producción local de medicamentos se encargan de elaborar productos naturales en todo el país.

parte integrada de los tratamientos convencionales dentro del sistema nacional de salud.

«La medicina natural y tradicional cubana de esta forma se integra —ya sea con los productos, que serían los diferentes tipos de medicamentos y suplementos nutricionales, o con las prácticas, ahí se incluirían la acupuntura, los ejercicios terapéuticos tradicionales, además de la alimentación, que no constituye un medicamento— dentro de las acciones de salud que puede realizar un profesional sanitario en nuestro país», concluyó. ●

MEDICINA NATURAL Y TRADICIONAL (MNT) EN LAS UNIVERSIDADES

DÉCADA DEL 90
COMENZARON
LAS PRIMERAS
MAESTRÍAS EN
MNT

1995
EMPEZÓ UNA
ESPECIALIDAD
EN MNT

1996
SE ESTABLECIÓ LA SOCIEDAD CUBANA DE
MEDICINA BIOENERGÉTICA Y NATURALISTA,
ASOCIACIÓN CIENTÍFICA QUE ENGLOBA A TODOS
LOS PROFESIONALES DE LAS ESPECIALIDADES QUE
TRIBUTAN AL DESARROLLO DE LA MNT EN EL PAÍS

1997
SE CREÓ EL
PROGRAMA
DE MEDICINA
TRADICIONAL



YACIEL PEÑA DE LA PEÑA | ACN

El cuadro básico de medicamentos también lo conforman medicamentos de origen natural.

TRADITIONAL AND NATURAL MEDICINE

From alternative to integration

The Cuban Public Health Ministry is developing a sectorial research program in traditional and natural medicine, which this year includes 32 projects currently underway.

Likewise, in the health area 108 research projects not associated to programs are carried out, 11 research works are developed as part of the clinical trial registry and at the local level 35 scientific results are being generalized.

This year the natural basic drug list includes 178 products: 64 are produced by the industry (BioCubaFarma, Labiofam and the Bio-natural Products and Protein Plant Research Center) and the rest is being made at 77 local drug production centers located

throughout the country, and in the community pharmaceutical service network.

The head of the Traditional and Natural Medicine Department of the Public Health Ministry and of the specialty's national group, Doctor Johann Perdomo, told **Avances Médicos de Cuba** that ozone therapy, successfully used during Covid-19, has gained a lot of recognition, mainly in dealing with patients with persistent PCR and in post-covid patients.

He also comments that they can be an alternative, but as well be part and parcel of conventional treatments in the national health system. ●

Avances en ensayo clínico



Joel Michel Varona

Cuba exhibe notables progresos en el ensayo clínico del fármaco NeuralCIM (NeuroEPO) contra la enfermedad de Alzheimer, dolencia que afecta a miles de personas en el mundo y desgasta a sus familiares.

Son dos los ensayos: uno en La Habana y otro a nivel nacional. En el primero se aplican tres grupos de tratamientos: uno con NeuralCIM, producto del Centro de Inmunología Molecular (CIM); y el segundo, que es el control activo, el cual utiliza el Donepezilo, compuesto aprobado en la década del 90 para el mencionado malestar.

Todas las demencias no son Alzheimer, aseguró la doctora en Ciencias Leslie Pérez.

ALEJANDRO ALFONSO REGUIERO | ACN





En 1976 la enfermedad de Alzheimer fue reconocida como una forma frecuente de demencia, a partir de que el neurólogo estadounidense Robert Katzman publicara un editorial en *Archives of Neurology* y advirtiera que el padecimiento era un desafío de salud pública.

FUENTE: MINSAP



Hay un tercer grupo al que se le aplica el NeuralCIM combinado con Donepezilo. Con este segmento ya están en tratamiento todos los pacientes seleccionados, explicó la promotora clínica del CIM, doctora en Ciencias Leslie Pérez.

En esta fase III buscamos aumentar toda la información que tenemos de eficacia y seguridad del pasado ensayo, el cual hizo posible que la agencia reguladora cubana nos diera el registro condicionado al producto.

Ahora vamos por la senda de obtener el registro definitivo, una vez que se confirmen los resultados de eficacia y seguridad obtenidos.

EL ESTUDIO

Esta investigación tiene hasta el momento 106 pacientes incluidos, la muestra es de 413, de ahí que tengamos que seguir evaluando más personas, posiblemente hasta 700, por lo que es importante continuar la localización.

Es necesario —indicó la doctora Pérez— que la población conozca en qué instituciones se realiza el proceso de captación.

Desde luego, primero los pacientes deben pasar por una consulta de evaluación en la atención primaria de salud, pues «todas las demencias no son Alzheimer y todos los olvidos tampoco son demencias».

Se le hace una revisión exhaustiva y, de cumplir con los criterios de selección de la investigación, es incluido en

el ensayo clínico. De no ser así, pasaría a la práctica médica habitual para este tipo de casos.

Lo más importante es que esa persona siempre va a contar con la atención de un experto, aseguró la doctora.

Es vital la evaluación neuropsicológica, al igual que el papel que desempeñan los neurólogos, clínicos, geriatras, entre otros especialistas.

EL TRATAMIENTO

La promotora clínica del CIM explicó el uso de la punción lumbar por tratarse de un medio invasivo para un adulto mayor de 65 años, segmento al cual está dirigido todo este estudio, aunque existen otros biomarcadores con los que no contamos en Cuba.

En medicina la punción lumbar o espinal es el procedimiento que comúnmente se realiza para obtener muestras de líquido cefalorraquídeo con fines diagnósticos para el análisis bioquímico.

Una vez cumplido con los criterios de inclusión, el tratamiento se concreta en el hogar y estará supervisado por el cuidador, que será previamente entrenado.

Es muy fácil acometerlo, pues son gotas nasales aplicadas lunes, miércoles y viernes por un período de 78 semanas con una evaluación a las 52. Si la eficacia del ensayo clínico es muy alta, este puede cerrarse por éxito; de no ser así, es concluido por no eficacia.

Los efectos adversos son mínimos y se ubican en la zona nasal. Cuba no

¿CÓMO IDENTIFICAR A **UN PACIENTE CON ALZHEIMER?**

Cambios de memoria que dificultan la vida cotidiana. Una de las señales más comunes de este padecimiento, especialmente en las etapas tempranas, es olvidar información recién aprendida.

Dificultad para planificar o resolver problemas. Algunas personas experimentan cambios en su habilidad de desarrollar y seguir un plan o trabajar con números.

Dificultad para desempeñar tareas habituales en la casa, en el trabajo o en el tiempo libre. A los pacientes muy a menudo se les hace engorroso completar labores cotidianas.

FUENTE: MINSAP

SHEILA ALONSO | ACN

La investigación incluye las consultas de evaluación en la atención primaria.



tiene acceso a la mayoría de los fármacos aprobados en el mundo, de ahí la importancia de la investigación.

Nuestro empeño tendría como valor agregado que sería el primer medicamento de la Mayor de las Antillas contra la enfermedad de Alzheimer.

No es que vayamos a curar a los pacientes, sino que vamos a enlentecer el deterioro cognitivo para que este trayecto hasta el final sea lo más digno posible, así se mejora su calidad de vida y disminuye el desgaste de sus cuidadores. ●

¿CÓMO PREVENIR LOS FACTORES DE RIESGO?

Aunque no existe un tratamiento eficaz o un método de prevención comprobado para la enfermedad de Alzheimer y las demencias relacionadas, por lo general llevar un estilo de vida saludable puede ayudar a disminuir los factores de riesgo. Controle la presión arterial alta y la glucosa en sangre, tenga un peso adecuado, consuma una dieta sana, esté física y mentalmente activo, manténgase en contacto con sus familiares y amigos, hágase tratar los problemas de audición, cuide su salud física y mental, duerma bien, evite lesiones en la cabeza, ingiera menos alcohol y deje de consumir tabaco. FUENTE:

MINSAP

El ensayo clínico con este fármaco muestra avances significativos.

ALZHEIMER'S DRUG

Advances in clinical trial

Cuba is showing remarkable progress in the clinical trial of the drug NeuralCIM (NeuroEPO) against Alzheimer's disease, an ailment that affects thousands of people in the world and devastates their families.

There are two trials: one in Havana and the other at national level. In the first one, three groups of treatments are applied: one with NeuralCIM, a product of the Molecular Immunology Center (CIM); and the second one, which is the active control, which uses Donepezil, a compound approved in the 90's for the aforementioned ailment.

There is a third group to which NeuralCIM combined with Donepezil is applied. With this segment, all the selected patients are already being treated, explained the clinical promoter of the CIM, Doctor in Sciences Leslie Pérez.

This research has so far 106 patients included, the sample is of 413, we have to continue evaluating more people, possibly up to 700, so it is important to continue the localization.

This would be the first drug in the country against Alzheimer's disease.

It is not that we are going to cure the patients, but we are going to slow down the cognitive deterioration so that this journey to the end is as dignified as possible, thus improving their quality of life and reducing the wear and tear on their caregivers. ●

YOLANDA

Enfermera consagrada a su pueblo

☑
Neisa
Mesa
del Toro

Cuando apenas era una niña ya tenía vocación por la enfermería, pues a los 11 años sufrió un accidente casero y permaneció durante 45 días ingresada en la sala de quemado de un hospital en Camagüey.

«A partir de entonces me enamoré de la profesión. Al ver a las señoras vestidas de blanco que con tanta dulzura me trataban, curaban las quemaduras y velaban por mí día y noche, le dije a mamá: ‘Cuando sea grande seré enfermera’», cuenta a **Avances Médicos de Cuba** Yolanda Reyes, quien con 48 años de experiencia, aún tiene fuerza y voluntad para continuar al lado de los enfermos.

«En 1973 fui a La Habana a estudiar técnico medio en enfermería y al terminar me ubicaron a trabajar en la sala de cirugía del hospital provincial Antonio Luaces Iraola, de Ciego de Ávila».

El desvelo por los enfermos está siempre presente en esta profesional de la enfermería.



Años más tarde la señora Yolanda integró la primera brigada internacionalista de la salud en la provincia avileña, la cual viajó hacia la República Popular del Congo.

«En ese país africano estuve 18 meses, fue una gran experiencia, pues con solo 23 años me enfrenté a una población muy pobre, sin recursos y con un sistema de salud muy precario. Prestamos servicios en lugares distantes, donde nunca habían visto a un personal médico».

«Me impresionó mucho esa situación, pero multiplicamos nuestros esfuerzos para ofrecer todo el amor y la solidaridad a las personas carentes de afectos y cuidado. Fueron momentos que me fortalecieron y crecí como enfermera», comentó muy emocionada.

EL ENCUENTRO CON FIDEL

A su regreso comenzó a trabajar en la sala de terapia intensiva de la institución hospitalaria. Fue entonces cuando vio por primera vez al líder histórico de la Revolución Cubana, Fidel Castro, quien visitó el centro para preocuparse por los heridos de un trágico accidente de tren que ocurrió en las cercanías de la ciudad de Ciego de Ávila.

«Fue una visita inesperada pero resultó muy emocionante. Con su voz firme, pero con una gran amabilidad estuvo muy pendiente del estado y evolución de cada herido».

En dos ocasiones más esta talentosa mujer, Licenciada en Enfermería, con varios postgrados de especialidades médicas y un vasto conocimiento en lo que respecta el cuidado de enfermos, tuvo frente a ella al líder revolucionario cubano.

En 2002 el territorio avileño fue sede del acto central por la efeméride del 26 de julio y en esa conmemoración inauguraron la sala de cardiología con la presencia de Fidel, vivencia que aún permanece en la memoria de Yolanda, quien formó parte de la plantilla de ese servicio.

«Llevo 20 años en este colectivo, me he fortalecido como profesional porque la enfermera en cardiología

tiene una gran responsabilidad, el médico da el diagnóstico, pero somos nosotras las que estamos pendientes de los equipos que tiene acoplado el enfermo, velamos por su evolución, damos los medicamentos y estamos al tanto de ellos las 24 horas».



Inesperada pero emocionante, así recuerda la enfermera Yolanda Reyes la visita de Fidel al hospital Antonio Luaces.

Hoy, cuando nos enfrentamos a tanto déficit de medicinas e insumos debido al bloqueo de Estados Unidos contra Cuba, nuestro esfuerzo es doble y más dedicado porque tenemos muchos pacientes esperando por un marcapaso o por un reactivo para someterse a una prueba o examen especial en el cardiocentro de Santa Clara, a donde pertenecemos los avileños.

EL DESVELO Y LA FAMILIA

«Es una profesión que genera mucho sacrificado, pero lo realizo con satisfacción porque al final tanto los pacientes como su familia nos agradecen las noches en vela, y a partir de ahí se crea un vínculo muy fuerte, eso es muy gratificante», manifestó.

Como jefa de sala atiende a 15 enfermeros, está al tanto de las rotaciones y entregas de turno, pero también canaliza una vena, da los medicamentos, ayuda a colocar un marcapasos y forma a jóvenes bajo el precepto de que un buen enfermero se conmueve por el dolor ajeno, brinda nobleza, dedicación y humanismo, pues los enfermos requieren de mucho cariño.

La otra misión internacionalista de Yolanda fue en 2007 en la Repúbli-



ca Bolivariana de Venezuela: «Allí fue mejor, pues ya conocían el trabajo de los médicos y enfermeras cubanos. En ese país estuve tres años y trabajé en un Centro de Atención Integral de alta tecnología, hacíamos exámenes especiales para conocer enfermedades específicas y preparamos a muchos jóvenes venezolanos».

«Mi madre fue un puntal fuerte en mi profesión. Hasta los últimos días de su vida estuvimos juntas, me ayudó y apoyó en todo momento: en los estudios, el trabajo, los quehaceres de la casa. A ella le agradezco lo que soy hoy».

**Actualmente
Ciego de Ávila dispone
de dos mil 299 enfermeras
y 209 cumplen misión en
varias naciones del mundo,
explicó Nadiova Victoria Zayas,
especialista de la actividad
científica en la Filial avileña
de la Sociedad Cubana
de Enfermería.**

Tengo unos vecinos maravillosos, cooperan en todo, dicen que soy la enfermera del barrio, estoy dispuesta para ellos a cualquier hora. Disfruto auxiliar a los demás, me satisface, nos ayudamos mutuamente, confesó.

«Soy enfermera por convicción y por vocación, realizo con mucho amor mi trabajo, es mi vida, dejo todo tipo de preocupación en casa y me intereso por las angustias de los otros. Son muchos años en esta profesión y me son habituales las noches en vela y la intención de ayudar a quien lo necesite». ●

Formar a los nuevos profesionales también es parte del día a día de la señora Yolanda.



Yolanda, a nurse devoted to her people

When she was only a child, she already had a calling for nursing, because at the age of 11 she suffered an accident at home and was admitted for 45 days in the burn ward of a hospital in Camagüey.

“From then on I fell in love with the profession. When I saw the women dressed in white who treated me so gently, cured my burns and took care of me day and night, I told my mother: ‘When I grow up, I will be a nurse’,” Yolanda Reyes told *Avances Médicos de Cuba*. Reyes, with 48 years of experience, still has the strength and willingness to continue working with the sick.

“In 1973 I went to Havana to study nursing and when I finished, I was assigned to work in the operating room at the Antonio Luaces Iraola provincial hospital in Ciego de Ávila”.

Yolanda remembers the first time she saw Fidel, who visited the center to express

concern over the wounded in a tragic train accident that occurred near the city of Ciego de Ávila.

“It was an unexpected visit but it turned out to be very moving. With a firm voice, but great kindness he was very attentive to the condition and evolution of each injured person”.

With international missions in the Congo and Venezuela, and several postgraduate degrees in medical specialties, the professional talks about her work:

“I am a nurse by conviction and calling, I do my work with much love, it is my life, I leave all kinds of worries at home and I am interested in the anguish of others. I have been in the profession for many years, I am used to nights without sleeping and I have the intention to help those who need it”.

Niños, ¡de pie!

Hace alrededor de un año, la licenciada Marelis Martínez y la doctora Gladiuski Pérez iniciaron un proyecto que hoy es un sueño hecho realidad para familias de la provincia Guantánamo.

Ambas trabajan en el Programa de Atención Temprana, dirigido a niños de 0-6 años con discapacidad o riesgo de padecerla, servicio que se presta de forma gratuita —a nivel mundial es muy costoso y depende del grado y tipo de discapacidad— en la sala Omar Ranedo Pubillones, perteneciente al área central de la provincia más oriental del país.

Existía la necesidad de buscar nuevas formas de tratamiento en niños que padecen espasticidad (rigidez) marcada, dificultad en la reali-

En la consulta de Atención Temprana, también conocida como Neurodesarrollo, participan psicólogo, logofoniatra, terapeuta ocupacional, nutrióloga, defectólogo, fisiatra, psiquiatra, neonatólogo, neurólogo y genetista.



Yenia
Silva
Correa

zación del tratamiento kinesiológico (ejercicios) y se muestran irritables a la hora de trabajar los patrones de facilitación y las posiciones.

Para el bien de esos pequeños surgió el bipedestador multifuncional, proyecto al que el Consejo Provincial de Sociedades Científicas de la Salud de Guantánamo le confirió el Premio Anual de Salud 2023 y sobre el cual la doctora Gladiuski Pérez (tutora del proyecto) dio declaraciones exclusivas a **Avances Médicos de Cuba**.

¿Qué es el bipedestador y cuáles son sus funciones?

—Un bipedestador es una ortesis o equipo de mecanoterapia, que se utiliza para colocar al paciente en posición bípeda (de pie), o sea, posición vertical, cuando el control motor del niño

CORTESÍA DE LA ENTREVISTADA





Los niños responden favorablemente al uso del bipedestador multifuncional en la sala de rehabilitación.

es inadecuado y no es capaz de sostener ni controlar su cuerpo de forma activa en contra de la gravedad.

«Sus funciones son reeducar la postura, prevenir complicaciones musculoesqueléticas, cardiovasculares y respiratorias secundarias a la adopción de postura prolongada de sedestación (sentado) o decúbito (acostado). A esto se añade fortalecer el tronco superior, lograr control linfático, concientizar la posición de pie firme, corregir deformidades de miembros, estimular el uso de extremidades superiores y mejorar el equilibrio».

¿Quiénes participaron en el proyecto?

—En el proyecto participaron, como diseñadora, Marelis Martínez, licenciada en Terapia Física y Re-

El precio de un bipedestador en el mercado internacional ronda los 3 mil – 4 mil euros.

habilitación; tutora Dra. Gladiuski Pérez, especialista de primer grado en Medicina Física y Rehabilitación, y en Medicina General Integral; y los colaboradores: Modesto Ángel Lara, licenciado en Electromedicina; Joel García, técnico de Metrología; Rolando Legrá, ingeniero electrónico; y Zeleyka Amparo Gordon, licenciada en Ortopedia Técnica.

¿Qué precio tiene este equipo en el mercado internacional?

—Equipos similares a este, pero sin la mesa de terapia ocupacional y sin costo de traslado, oscilan entre los 3 mil y 4 mil euros en el mercado internacional.

¿Qué novedades tiene este con relación a otros ya existentes?

—Nuestro bipedestador consta de cinco posiciones que van desde el decúbito supino hasta la posición de pie, lo que permite una mejor readaptación del niño a los cambios posturales y mayor relajación. Esto favorece las manipulaciones del paciente y, por ende, la realización de las terapias. Además, posee una mesa giratoria regulable dependiendo del tamaño del niño y de su patología para la realización del tratamiento combinado.

¿Cuántos niños en la provincia se beneficiarían con este dispositivo?

—En nuestra sala Omar Ranedo Pubillones, perteneciente al área central de la provincia de Guantánamo, que es donde tenemos el equipo, estamos atendiendo diariamente cinco casos con parálisis cerebral infantil, ocho con retardo del desarrollo psicomotor y tres con deformidades angulares de miembros inferiores.

¿Qué beneficios aporta al paciente, su familia y al sistema de salud cubano este bipedestador?

—Al paciente le aporta mayor afectividad técnico-paciente. Se logra inhibir la espasticidad en mayor



Diariamente pequeños con parálisis cerebral infantil, retardo del desarrollo psicomotor y deformidades angulares de miembros inferiores reciben la atención de especialistas en la institución guantanamera.

grado, al tiempo que se alivia el dolor a la hora de manipular al niño y, por ende, los efectos colaterales (irritabilidad), y se llega a realizar la bipedestación de forma gradual.

«En el caso de la familia, mejora el nivel de afectividad, disminuye la carga tensional que experimentan los padres con el llanto y la irritabilidad del niño. También aumenta la confianza, aceptación y esperanza en el tratamiento.

«Desde el punto de vista social tenemos equipos más idóneos para el tratamiento de estos afectados, lo que permite combinar la terapia física con la terapia ocupacional, la logofoniatría y, por consiguiente, no

hay que trasladar al paciente a estos departamentos. Además, disminuye el tiempo de terapia y con esto la estancia en la sala durante las sesiones de tratamiento».



Existe la motivación para perfeccionar este dispositivo y emplearlo en pacientes adultos postrados.



¿Su uso se limita solo a los que están en edad pediátrica?

—De momento sí, lo que no deja de ser una motivación para su empleo en la edad adulta, sobre todo en pacientes con enfermedad cerebrovascular, postrados o con otras enfermedades que limiten, inhiban o dificulten la bipedestación y con ello la marcha.

¿A largo plazo se producirá por todo el país y se perfeccionará este modelo creado en Cuba?

—Sería maravilloso que este equipo pudiera producirse en todo el país y no se limitara solo a nuestra sala, municipio o provincia; saldrían muy beneficiados en su tratamiento estos pacientes tan vulnerables y sensibles. Por supuesto, se impone un perfeccionamiento en el desarrollo y la producción, ya que este fue creado con piezas y elementos en desuso y con recursos recopilados por parte del personal que participó en el proyecto.

¿Ya se está utilizando en la sala de rehabilitación? ¿Qué resultados ha dado y qué opinan los familiares de los pequeños?

—En nuestra sala el 17 de abril de 2023 comenzamos a aplicar el tratamiento con el bipedestador. Los resultados han sido mejores y mayores

PSYCHOMOTOR DEVELOPMENT

Children, on your feet!

About a year ago, Marelis Martínez and Dr. Gladiuski Pérez started a project that today is a dream come true for families in Guantánamo province.

Both of them work in the Early Attention Program, aimed at children from 0-6 years of age with disabilities or at risk of suffering them, a service provided in the Omar Ranedo Pubillones room, which belongs to the central area of the easternmost province of the country.

There was a need to find new forms of treatment for children who suffer from marked spasticity (stiffness), difficulty in performing kinesiological treatment (exercises) and are irritable when it comes to working on facilitation patterns and positions.

The multifunctional bipedestador, about which Dr. Gladiuski Pérez (project tutor) gave exclusive statements to **Avances Médicos de Cuba**, was created for the benefit of these children.

Its functions are to reeducate posture, prevent musculoskeletal, cardiovascular and respiratory complications secondary to the adoption of prolonged sedentary (sitting) or decubitus (lying down) postures. In addition, it strengthens the upper trunk, achieves lymphatic control, raises awareness of the firm foot position, corrects limb deformities, stimulates the use of upper extremities and improves balance. ●

que los esperados. Rompiendo las expectativas, los niños se adaptan, aceptan y responden con mayor rapidez; disminuye la espasticidad, el llanto, la irritabilidad, lo que facilita su manipulación; mejora la calidad del tratamiento y la respuesta muscular, además de que se eleva la concentración y la atención de estos niños.

«El estado de opinión de la familia también ha sido favorable, refieren que han notado avances notables en los niños, en la corrección de la postura, mejoramiento en el equilibrio, están más relajados, sin llanto ni desesperación. Para ellos sería una dicha contar con este dispositivo al alcance siempre para el tratamiento de sus hijos, y una comodidad poder tenerlo algún día en casa para mejorar su rutina diaria y así facilitar la manipulación adecuada de estos pequeños». ●





FITSaludCuba

**II FERIA INTERNACIONAL
DE TURISMO MÉDICO Y BIENESTAR**

LA HABANA
2024



**II SEMINARIO INTERNACIONAL
DE TURISMO MÉDICO Y BIENESTAR**

**III FORO INTERNACIONAL
DE INVERSIÓN EXTRANJERA**



GHANA

Reto para cirujano de Cuba



**Nara
Romero**

De la provincia de La Habana, Eduardo Hormachea llegó a Ghana en septiembre de 2021, su primera misión internacionalista, para formar parte de la brigada médica presente hace 40 años allí.

Cuenta que el trabajo con la población local ha sido intenso, duro, pero gratificante. Precisó que, aunque la nación africana no posee atención primaria de salud, tienen muy bien establecida la secundaria y terciaria, que en la Isla vendrían siendo los policlínicos y hospitales.

De igual modo, disponen de un centro de referencia ubicado en Accra, pero el acercamiento de los hospitales donde trabajamos hacia la población rural tuvo gran impacto, enfatizó.

Sus inicios fueron en la región de Volta, al este de la capital, como cirujano general, pero fue todo un desafío porque al trabajar en un hospital regional, todos los casos eran remitidos hacia ahí y «nosotros teníamos que hacer de cero a 120 años todas las cirugías que llegaran».

«Tuvimos que hacer cosas de angiología, cirugía pediátrica, que en Cuba normalmente los cirujanos generales no somos quienes las realizamos, pero bueno... es parte de nuestra especialidad y lo asumimos como un reto tanto personal como profesional», reveló.

Posteriormente fue trasladado a un hospital en Accra para asumir, además de su especialidad, el programa de mínimo acceso en el país, donde existe poco personal formado en esa función. Precisó que actualmente se entrenan en el exterior y luego retornan a ejercer esa rama de la Medicina.

IDIOMA, ACOGIDA, RAÍCES AFRICANAS

Para el cirujano antillano, que llegó a Ghana con una base del idioma inglés, la barrera idiomática no fue lo que más difícil le resultó, sino el acento utilizado por los nativos. «Tienen un acento y una cadencia muy fuertes en África, entonces tienes que adaptar un poco el oído para poderlo entender».

Otra barrera superada fueron los dialectos locales, recordó, porque muchos no hablan inglés y uno tiene que pensar en español, traducirlo en su cabeza al inglés, decírselo al enfermero o al otro médico que esté trabajando contigo para llevarlo a las lenguas locales de ellos.

Es difícil al inicio, pero ya después te acostumbras, incluso llegas a aprender el idioma local y eso facilita la comunicación con los pacientes.

Sobre la acogida por parte de la población, resaltó que, como la brigada



Trabajar como cirujano general en Ghana es un reto personal y profesional porque atiendes casos que solo conocías en los libros de Medicina y demandan toda tu preparación.

EDUARDO
HORMACHEA



médica cubana lleva 40 años en el país africano, la aceptación es buena porque nos conocen y saben de la calidad de nuestro trabajo.

También nos unen las raíces africanas que tenemos. «Desde Cape Coast, una zona al suroeste, salían la mayor cantidad de los barcos con los esclavos de toda esta región, no solo de Ghana, además de Nigeria, Níger, Mali, Benin, de todos esos países capturaban a los esclavos y los llevaban a través de Cape Coast hacia las Américas».

Como muchos médicos de la Mayor de las Antillas en el exterior, ha diagnosticado y atendido casos que solo conocía en los libros de Medicina.



Fundada en 1999 bajo la acción y voluntad política de Fidel, la ELAM educa gratuitamente a cientos de jóvenes humildes que luego de culminar los estudios retornarán a sus comunidades para contribuir a la sostenibilidad de sus sistemas de salud.



Cuba ha formado médicos de diferentes nacionalidades, incluidos países africanos.

A challenge for a Cuban surgeon

Eduardo Hormachea is from the province of Havana and arrived in Ghana in September, 2021, in its first internationalist mission, to be part of the medical brigade working there for 40 years.

He began as a general surgeon in the region of Volta, east of the capital, but it was a great challenge because upon working at a regional hospital, all cases were transferred there and “we had to perform all surgeries of people from zero to 120 years that arrived there”.

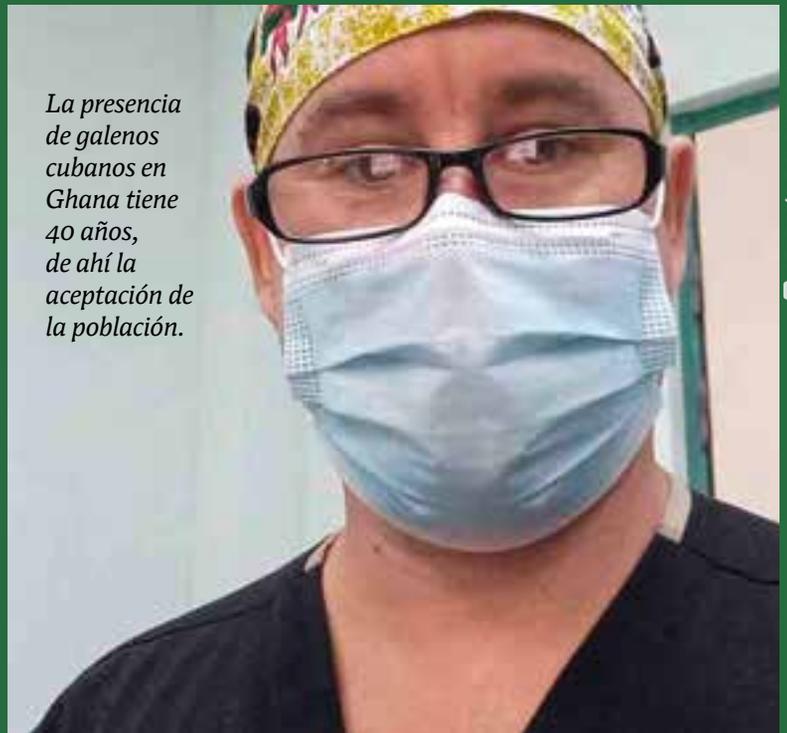
He was later transferred to a hospital in Accra to assume, in addition to his specialty, the minimum access program in the country, where there are few personnel formed in that area, since they are currently being trained abroad and later return to work in that field of medicine.

About the people’s welcome, he highlighted that, as the Cuban medical brigade has been working in the African country for 40 years, acceptance is good because they know us and about our work’s quality.

As many doctors of the Caribbean island abroad, he has diagnosed and attended to cases that only he knew in medicine books.

Another value added to the brigade’s work is the possibility of exchanging with Ghanaian doctors trained on the Caribbean island, the so called «cubanitos», beginning from the ones who recently graduated and start rotations and exams to those who are more experienced and have already become specialists. ●

La presencia de galenos cubanos en Ghana tiene 40 años, de ahí la aceptación de la población.



Recordó la tuberculosis, que a nivel mundial está bastante controlada, aunque se cataloga actualmente como una enfermedad reemergente.

«Nosotros la tuberculosis que vemos es la pulmonar, y solo por los libros conocíamos aquella fuera del aparato respiratorio y aquí he visto todas las formas de la tuberculosis fuera del aparato respiratorio y otros casos propios de mi especialidad, muy diferentes a lo que vemos en nuestro país», recalcó.

Otro valor agregado al trabajo dentro de la brigada es la posibilidad de intercambiar con médicos ghaneses formados en la isla caribeña, los denominados cubanitos, desde los recién graduados que comienzan sus rotaciones y exámenes hasta aquellos con más experiencia y que hoy son especialistas.

«Es bonito porque puedes regresar en tu lugar de trabajo al idioma español de tu tierra, y es gratificante escucharlos con diferencias de edades cómo hablan de sus experiencias y su paso por mi país», destacó.

La presencia de los galenos cubanos viene a cubrir ese déficit de especialistas en Ghana y junto a nosotros se garantiza una atención médica de calidad para la población, concluyó. ●

SICKLEMIA

Enfermedad silenciosa y mortal



© LÁZARO DAVID NAJARRO

Una de las pruebas para diagnosticar la anemia falciforme es el hemograma con extensión de sangre periférica.



María de Lourdes Legrá Pichs*

Considerada una enfermedad silenciosa e inadvertida, la sickleミア o anemia falciforme es un padecimiento genético, que afecta a alrededor de cinco mil personas en nuestro país.

Según datos de la Sociedad Cubana de Hematología, hasta 2021, el 3,08 por ciento de la población de la Isla era portadora de la hemoglobina anormal (S), causante de esa dolencia, la cual tiende asociarse más a las personas de piel negra.

Según la doctora Olga Margarita Agramonte, presidenta de esa Sociedad, es África «uno de los continentes originarios del gen de la hemoglobina s, que llegó a las Américas y el Caribe debido a la trata de esclavos y las migraciones, para así diseminarse por el mundo. No obstante, afecta a cualquiera, sin importar el color de la piel, los ojos o el pelo».

De esta compleja anomalía genética —la más frecuente en Cuba— sufren las dolencias quienes la heredan de ambos padres. Entre sus manifestaciones clínicas principales están el dolor y el daño crónico de órganos, incluso desde edades tempranas.

LA SICKLEMIA VISTA A TRAVÉS DE UN MICROSCOPIO

La doctora Gertrudis Rodríguez, especialista de primer grado de Hematología del Hospital Clínico Quirúrgico Lucía Íñiguez, de Holguín, explica a **Avances Médicos de Cuba** que la enfermedad de células falciformes+ Sickleミア es una autosómica recesiva, definida por la presencia de hemoglobina (Hb) falciforme (HbS) en los eritrocitos.

«Los portadores de HbS tienen el llamado “rasgo falciforme” (fenotipo

AS), una condición generalmente benigna y asintomática; mientras que los individuos homocigotos o heterocigotos compuestos (o doble heterocigotos) afrontan la sintomática con cinco fenotipos posibles; una de ellas es la anemia falciforme, que afecta aproximadamente al 75 por ciento de los pacientes», puntualizó.

Una característica habitual es que los hematíes que circulan en la sangre poseen forma de hoz, de ahí el nombre de anemia de células falciformes o sickleミア.

Para obtener el diagnóstico se hacen diversas pruebas, como el hemograma con extensión de sangre periférica, la reticulocitos y la cuantificación de la hemoglobina fetal (HbF).

Sobre este último método, la especialista aclaró

que aquí se realiza la electroforesis de hemoglobina, examen con el cual se ofrece el diagnóstico final y determina el tipo de sickleミア que padece.

«En ocasiones, los rasgos físicos de los sickléMICOS se distinguen por tener el cráneo en torre y la tibia en sable; al momento del examen físico pueden presentar ictericia y tener una crisis hepática».

Desde el punto de vista clínico, los enfermos sufren de crisis vaso-oclusivas frecuentes, que suelen aparecer en diferentes localizaciones del cuerpo, agregó la también especialista de primer grado en Medicina General Integral.

Estas crisis consisten en dolores fuertes al producirse bloqueo del flujo sanguíneo, que causa falta de oxígeno en algunos tejidos y/u órganos; de igual forma, el paciente puede sufrir de síndrome torácico agudo, el cual consiste en síntomas respirato-

El 3,08% de la población en Cuba portaba la hemoglobina anormal S hasta 2021.

rios con dolor en punta de costado y al realizar Rayos X se observa la lesión pulmonar típica de estos casos.

«El tratamiento a seguir cambia en dependencia de la crisis o el estado de cada paciente. Por ejemplo, si es una crisis vaso-oclusiva, se le administra analgésicos y medidas generales, pero en caso de estar frente al síndrome torácico agudo, lleva antibióticos y oxígeno-terapia».

La doctora Rodríguez acotó que la atención médica incluye varias maneras de transfusión de sangre: simple, exanguínea (esta tiene indicaciones precisas, al ser un procedimiento en el cual hay un recambio total o parcial de la sangre) y el régimen de hipertransfusión.

En el caso de la provincia de Holguín, los pacientes mayores de 19 años de edad son atendidos en el Hospital Clínico Quirúrgico Lucía Íñiguez, donde radica el Centro Provincial de Hematología; en tanto los niños, en el pediátrico Octavio de la Concepción de la Pedraja.

**Cada año
nacen unos
500 mil
niños en
el mundo
con esta
enfermedad.**



En el Centro de Genética de Holguín se estudian los portadores de la enfermedad que esperan un bebé.



La atención que reciben estos pacientes incluye diferentes maneras de transfusión de sangre.



© DIANISEL BALLESTER GARRIDO

Precisamente, en esa institución dispone de una sede el Centro de Genética, que le da seguimiento a aquellos portadores de la enfermedad que esperan un hijo, para el diagnóstico prenatal y así dar inicio al tratamiento profiláctico sobre las pautas de atención establecidas.

La especialista resaltó la importancia de la consulta de seguimiento cada tres meses, pues esta permite controlar la estabilidad y así garantizar una mejor calidad de vida, la que depende mucho, también, del tipo de sickleemia.

Los nuevos tratamientos y progresos médicos en esta área han sido fundamentales para aumentar la esperanza de vida, que si bien está alrededor de los 50 años por las complicaciones de la enfermedad, en estos momentos puede alargarse un poco más.

Cada 19 de junio se celebra el Día Mundial de la Anemia Falciforme con el objetivo de llamar la atención sobre este padecimiento y declararlo como un problema de salud, porque se estima que anualmente nacen 500 mil niños con esa condición invalidante y grave. ●

* Corresponsal de Prensa Latina en Holguín.

SICKLEMIA

Silent and deadly disease

Considered a silent and unnoticed disease, sickle cell anemia is a genetic condition, which affects about five thousand people in our country.

According to data from the Cuban Society of Hematology, as of 2021, 3.08 percent of the island's population was a carrier of the abnormal hemoglobin (S), the cause of this disease, which tends to be associated more with black-skinned people.

This complex genetic anomaly —the most frequent in Cuba— is suffered by those who inherit it from both parents.

Among its main clinical manifestations are pain and chronic organ damage, even from an early age.

Dr. Gertrudis Rodríguez, a first-degree specialist in Hematology at the Lucía Ñíguez

Clinical Surgical Hospital in Holguín, explains to Avances Médicos de Cuba that sickle cell+Sickle cell disease is an autosomal recessive disease, defined by the presence of sickle hemoglobin (Hb) in erythrocytes.

In Holguín, patients over 19 years of age are treated at the Lucía Ñíguez Hospital, where the Provincial Hematology Center is located.

Children are treated at the pediatric hospital Octavio de la Concepción de la Pedraja, where the Genetics Center is located, which follows up those carriers of the disease who are expecting a child, for prenatal diagnosis and thus initiate the prophylactic treatment according to the established care guidelines. ●



ESCUELA NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

Casi un siglo de excelencia



Joaquina
Vaillant

La salud de las personas en un 80 % está determinada por la situación social, entiéndase condiciones de vida, vivienda, transporte... El 20 % restante obedece a problemas biológicos. Sin embargo, en el mundo el 90 % del recurso económico se destina a la curación y solo un 10 %, a problemas del ambiente y de carácter social.

Invertir esta tendencia —que se centra más en la curación y la rehabilitación que en la promoción y la prevención— y tener plena conciencia de ello, implica valerse de herramientas

importantes como la intersectorialidad y el conocimiento, recursos que acertadamente utiliza la casi centenaria Escuela Nacional de Salud Pública (Ensap).

Fundada en 1927 y tras haber tenido varios nombres y sedes, hoy por hoy sus trabajadores y directivos se enorgullecen de ser el primer centro de excelencia que tuvo el Ministerio de Salud Pública (Minsap) por la calidad del claustro y de los procesos formativos que allí tienen lugar.

El Dr. Cs. Pastor Castell-Florit, profesor e investigador titular y de

Para el Dr. Cs. Pastor Castell-Florit inculcar en los profesionales jóvenes el prestigio de las Ciencias de la Salud Pública es uno de los principales retos de la institución que dirige.



mérito, académico titular de la Academia de Ciencias de Cuba y director de la Ensap, en conversación con nuestra publicación relató las particularidades del quehacer de este centro:

«En esta escuela se profesa la ideología de la salud pública cubana, tiene una relación estrecha con el Minsap, de ahí su nivel de jerarquización, y está vinculada a todos los programas de desarrollo que tiene el ministerio, en constante demanda de asesoría y consultoría sobre el papel de la institución».

Además de ser la escuela ramal de cuadros del sistema de salud pública, la Ensap participa «en los macroprogramas, programas y proyectos que lanzó el Presidente de la República —recalca el doctor Castell-Florit— para el desarrollo de salud pública y de la calidad de vida».

BIENESTAR DESDE LA CIENCIA Y EL CONOCIMIENTO

Entre las formas de superación que ofrece este centro de investigación

están cursos, entrenamientos, talleres y diplomados, todos «en función de las necesidades que solicita el sistema nacional de salud para la preparación de sus profesionales», comenta la Dra. C. Inarvis Medina, profesora e investigadora titular y subdirectora académica.

En el plantel se imparten nueve maestrías (cuatro de excelencia) y dos especialidades de postgrado: Bioestadística, y Organización y Administración de Salud, ejercicio de superación que prepara a los cuadros y reservas de cuadros del ministerio.

Desde su condición de centro de formación de postgrado, en la Ensap «hemos entrenado a decenas de estudiantes de diferentes nacionalidades, ya sea de Europa, Asia, África, de América Latina y el Caribe. Estamos hablando de las preparaciones académicas de maestría y doctorado, pero tenemos mucha demanda de cursos y pasantías», explica a nuestro equipo de prensa la máster Xiomara



Desde 2003 la Ensap ha graduado más de 100 doctores en Ciencias de la Salud.





La atención integral al adulto mayor es uno de los programas en que participa la Escuela Nacional de Salud Pública.

Martín, jefa del departamento de Relaciones Internacionales.

En 2003 esta academia recibió la condición de institución autorizada para formar doctores en Ciencias de la Salud. Al abundar sobre este particular con la Dra. C. Ileana Elena Castañeda, profesora titular y consultante, investigadora titular y jefa de la Oficina de Doctorado, nos afirma que el centro ha graduado más de 100 profesionales en esta rama, de ellos aproximadamente 15 extranjeros provenientes de Angola, Costa Rica, México y Colombia.

LAS LECCIONES DE LA COVID

Los profesores e investigadores de la Escuela Nacional de Salud Pública tuvieron una participación activa en diferentes tareas durante el enfrentamiento a la Covid-19.



Entre las opciones de superación de este colegio está la especialidad de postgrado en Organización y Administración de Salud, destinada a los cuadros y reservas de cuadros.

En opinión de los expertos de la Ensap, uno de los aprendizajes que dejó la pandemia de Covid-19 fue la necesidad de prepararse para ese tipo de contingencias.



RODOLFO BLANCO CUE | ACN



La escuela tuvo una participación importante en la misión Barrio Adentro y otras misiones internacionalistas.
MÁSTER
XIOMARA MARTÍN



La Ensap tiene once grupos de investigación que tributan a áreas priorizadas de la salud pública.
DOCTORA
NELCY MARTÍNEZ



Durante la pandemia nuestro proceso de formación no se detuvo.
DOCTORA
INARVIS MEDINA



Tenemos fortalezas en la investigación doctoral dirigida a la vigilancia en salud, al envejecimiento y a las situaciones especiales.
DOCTORA
ILEANA CASTAÑEDA

PANCHITO GONZÁLEZ

Las propuestas de superación están en función de las necesidades del sistema nacional de salud.

Entre los principales aprendizajes que dejó la pandemia, en opinión de la Dra. Medina, están la necesidad de reforzar la atención primaria de salud, estar preparados para este tipo de contingencia y fortalecer las competencias de los especialistas del área de Higiene y Epidemiología en general.

Ya el ente formativo se prepara para la jornada ENSAP 2023, evento que difunde los principales resultados de los grupos de investigación y los estudios que realizan en vínculo con otras instituciones.

Al decir de la Dra. C. Nelcy Martínez, subdirectora de Ciencia y Tecnología, este «es el espacio que tienen los investigadores para socializar resultados, conocer cuáles son las tendencias contemporáneas en estudios de las temáticas de investigación y en

los proyectos investigativos que se están realizando en el área de la salud pública».

Es pregunta obligada saber cuáles son los logros y los retos que se plantea el centro de cara a su centenario. Al respecto el Dr. Cs. Pastor Castell-Florit destaca el desarrollo alcanzado en el campo de la administración de la salud pública y en la esfera internacional, ya que la escuela aspira a ser Centro Colaborador OMS/OPS en Investigaciones en Políticas y Sistemas de Salud.

«Hay muchos retos —afirma— uno es lograr tener un mayor nivel de influencia en todas las universidades del país en lo que se refiere a las Ciencias de la Salud Pública y, como parte de él, inculcar en los profesionales más jóvenes la importancia y el prestigio que tienen estas ciencias». ●



A nivel mundial en materia de salud el 90 % del recurso económico se dirige a la curación.

NATIONAL SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

Almost a century of excellence

80% of people's health is determined by the social situation, i.e. living conditions, housing, transport, etc. The remaining 20% is due to biological problems. However, 90% of the world's economic resources are spent on hospital care and only 10% on environmental and social problems.

Reversing this trend –which focuses more on cure and rehabilitation than on promotion and prevention– and being fully aware of it, implies making use of important tools such as intersectorality and knowledge, resources that the almost century-old National School of Public Health (Ensap) is rightly using.

Founded in 1927 and after having had several names and headquarters, today its

workers and directors are proud to be the first center of excellence that the Ministry of Public Health had, due to the quality of the teaching staff and the training processes that take place there.

Regarding the achievements and challenges that the center is facing for its centenary, Dr. Pastor Castell-Florit, professor and researcher of merit, member of the Academy of Sciences of Cuba and director of the Ensap, highlights the development achieved in the field of public health administration and in the international sphere, since the school is aspiring to become a PAHO/WHO collaborating center in research and Health Policy and System Research. ●

ASMA

Dolencia crónica, pero controlable



Lourdes Pérez Navarro

La educación y la participación activa de la familia constituyen pilares en el tratamiento.

El asma es una enfermedad crónica frecuente y potencialmente grave. Además, es compleja, heterogénea y tiene una gran variabilidad, lo que genera un enorme impacto para los pacientes, sus familias y la sociedad en general.

Así refirió a **Avances Médicos de Cuba** la máster en Farmacoepidemiología Mercedes Jiménez, especialista en Medicina General Integral y en Alergología, quien labora en el Hospital Pediátrico Universitario William Soler.

En esta dolencia, los accesos que conducen el aire a los pulmones se estrechan debido a la inflamación y la compresión de los músculos que rodean las vías respiratorias finas, causando con ello diversos síntomas: tos, sibilancias, disnea y opresión torácica.

Este padecimiento aparece en cualquier período, siendo más frecuente en la infancia, pero también suele brotar en la adultez y en la tercera edad. Es de gran importancia en esta última categoría definir bien su diagnóstico, ya que en esa etapa de la vida surgen otras afecciones.

Además, reduce la calidad de vida de quien la padece y tiene el riesgo de progresar en intensidad hasta producir daño e incapacidad permanentes.

Según las estadísticas, en Cuba puede afirmarse que es la enfermedad crónica más frecuente en la infancia, en tanto va en aumento.

Estudios realizados a nivel nacional muestran que la prevalencia en menores de 15 años es del 13 por ciento y de forma global es del ocho por ciento.

Si bien la mortalidad por la entidad clínica no es un problema de salud en nuestro país, sí lo es su repercusión sobre la calidad de vida y los desempeños social, educativo y laboral del niño, adulto y su familia.

ASMA OCUPACIONAL

Esta es la forma más común de enfermedad pulmonar relacionada con el trabajo en muchas naciones.

Cuando el padecimiento se manifiesta en la edad adulta,



el ambiente laboral es una causa probable y se presenta si la persona se expuso a la inhalación de sustancias que causan irritación o inflamación de las vías respiratorias, lo cual también puede empeorar en quienes ya tienen el mal.

Ciertos oficios y profesiones pueden desencadenar esta dolencia, entre ellos: panaderos, molineros (polvo de harina), carpinteros, trabajadores de aserraderos (polvo de madera), de fundición (uso de plásticos) y sanitarios (contacto con productos químicos).

El diagnóstico del asma ocupacional requiere documentación detallada de la exposición a irritantes o alérgenos en el puesto de trabajo y evidencia de que estas sustancias causan los síntomas.

Un estilo de vida saludable y tener controlada la enfermedad a partir de una dieta sana son las recomendaciones de la doctora Mercedes Jiménez, especialista del Hospital Pediátrico Universitario William Soler.



Es primordial cumplir con el tratamiento indicado, fundamentalmente el uso de los esteroides inhalados, ya que estos disminuyen la inflamación de las vías aéreas.



DESENCADENANTES

Existen factores que desencadenan las crisis, como son la exposición al humo del tabaco, ácaro del polvo, contaminación del aire exterior, moho, mascotas, alimentos y sustancias irritantes.

De ahí la importancia de que los profesionales de la salud —comenzando por el médico general integral, que es el primer eslabón de la cadena— conozcan que para el control de estas son necesarios tres pilares fundamentales, subrayó la también investigadora agregada.

Ellos son: diagnóstico correcto, tratamiento adecuado y la educación al paciente asmático de forma progresiva y continua.

En Cuba, dijo, existe el Programa de Prevención y Control del Asma, que es de referencia obligatoria para los profesionales de la salud que trabajan directamente con estos enfermos.

Este tiene en cuenta los pilares básicos del tratamiento, que resultan de gran relevancia para evitar que el asmático se descompense: educación del paciente y la familia, control medioambiental con medidas que eviten desencadenantes, tratamiento farmacológico, mantenimiento y seguimiento.

CONTROL Y PREVENCIÓN

En la actualidad no disponemos de un tratamiento curativo, a pesar de los grandes avances terapéuticos, por lo que el objetivo fundamental es su control, enfatizó la especialista.





© PANCHITO GONZÁLEZ

Todas las recomendaciones, guías y protocolos establecen el papel de la educación como elemento clave en el manejo de la dolencia.

Abordamos anteriormente los factores que pueden desencadenar una crisis, por tanto, si se hace un control adecuado de todos ellos, esta se puede prevenir, subrayó.

También es primordial cumplir con el tratamiento indicado, siendo uno de los esenciales el uso de los esteroides inhalados, ya que estos cumplen la función de disminuir la inflamación de las vías aéreas, causa fundamental del asma bronquial.

En Cuba contamos con el beclometasona de 50 mcg y la fluticasona de 125 mcg, aunque sabemos que existen esteroides inhalados en otros países.

Asimismo, podemos mencionar el uso de vacunas sublinguales o subcutáneas producidas en nuestro país por el Centro Nacional de Biopreparados.

Los tratamientos son varios y siempre con el objetivo de controlar la enfermedad, pero es necesario aplicarlos individualmente en cada paciente, después de un interrogatorio y examen físico exhaustivo, con una participación activa de este y su familia, precisó la experta.

Finalmente, la doctora emitió sus recomendaciones para los afectados y sus familiares: tener un estilo de vida lo más saludable posible y, si ya la padecemos, tenerla controlada a partir de dieta sana, ejercicios físicos, eliminar hábitos tóxicos como tabaquismo y alcohol, así como evitar la obesidad y controlar los estados emocionales. ●

En Cuba la enfermedad crónica más común en la infancia es el asma.

ASTHMA

A chronic but controllable disease

Asthma is a frequent and potentially serious chronic disease. In addition, it is complex, heterogeneous and very variable, causing a huge impact on patients, their families and society at large.

The statement was made to Avances Médicos by Integral General Medicine, Allergology and Pharmacoepidemiology expert, Mercedes Jiménez, who works at the William Soler University Pediatric Hospital.

In this ailment, accesses that take air to the lungs narrow due to the swelling and compression of the muscles that surround thin airways, causing with it different symptoms, such as cough, wheezing, dyspnea and chest tightness.

When the disease is suffered at an adult age, the working environment is a likely cause and is presented if the person exposes to inhaling substances that cause airway irritation and inflammation, which may also worsen in people who already have the condition.

In Cuba there is an Asthma Prevention and Control Program which is a compulsory reference for health professionals who directly work with the illness.

This takes into account the treatment's basic pillars, which are highly important to prevent the asthma patient from falling ill: patient and family education, environmental control with measures that avoid triggers, pharmacological treatment, maintenance and follow-up. ●



Las caídas son la segunda causa de muerte por traumatismos involuntarios, a nivel mundial. Las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud revelan que cada año se producen 37,3 millones de estos accidentes, cuya gravedad demanda atención médica. De esta cifra, 684 mil resultan mortales.

La mayor tasa de mortalidad por eventualidades de esta naturaleza se registra en adultos mayores de 60 años, por lo que el organismo internacional insiste en estrategias preventivas como la educación, la creación de entornos más seguros y el establecimiento de políticas eficaces para reducir los riesgos. ●

Falls are the second leading cause of death from unintentional injuries worldwide. World Health Organization statistics reveal that 37.3 million of these accidents occur each year, the severity of which requires medical attention. Of this figure, 684,000 are fatal. The highest mortality rate due to events of this nature is registered in adults over 60 years of age, which is why the international organization insists on preventive strategies such as education, the creation of safer environments and the establishment of effective policies to reduce risks. ●

De acuerdo con un estudio publicado en la revista *Science*, la pérdida del cromosoma sexual masculino Y influye en la longevidad. Entre los hallazgos de la investigación sobresale que cuando esto ocurre en la vejez causa la cicatrización del músculo cardíaco, situación que puede conducir a una insuficiencia cardíaca mortal y podría ser la razón por la que los hombres viven menos años que las mujeres. La publicación señala, además, que los hombres que sufren la pérdida del citado cromosoma en los glóbulos blancos son más propensos a morir a una edad más temprana. De igual manera, padecen enfermedades asociadas a la prolongación de vida, como el Alzheimer. ●



According to a study published in the journal *Science*, the loss of the male sex chromosome Y influences longevity. Among the findings of the research is that when this occurs in old age it causes scarring of the heart muscle, a situation that can lead to fatal heart failure and could be the

reason why men live fewer years than women. The publication also points out that men who suffer the loss of the aforementioned chromosome in white blood cells are more likely to die at an earlier age. Likewise, they suffer from diseases associated with prolonged life, such as Alzheimer's disease. ●



En el primer cuatrimestre de 2023 se constató un aumento de la circulación de chikungunya en la región, lo que se traduce en más de 214 mil casos notificados. Datos de la Organización Panamericana de la Salud confirman que el país más afectado es Paraguay, con 138 730 reportes. Otras dos naciones de América del Sur, Argentina y Uruguay, registraron transmisión local por primera vez en el actual año, en tanto Bolivia presentó altos niveles de propagación tanto de chikungunya (1 150) como de dengue (116 224), enfermedad transmitida por el mismo mosquito. ●

In the first four months of 2023, there was an increase in the circulation of chikungunya in the region, which translates into more than 214,000 reported cases. Data from the Pan American Health Organization confirm that the most affected country is Paraguay, with 138,730 reports. Two other South American nations, Argentina and Uruguay, reported local transmission for the first time this year, while Bolivia reported high levels of spread of both chikungunya (1,150) and dengue (116,224), a disease transmitted by the same mosquito. ●



Más de tres años después de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declarara la Covid-19 una «emergencia sanitaria global» —el nivel de alerta más alto que decreta ese ente—, la urgencia provocada por la pandemia ha terminado. A pesar de la alentadora noticia, Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS, advirtió que el virus continúa siendo una amenaza significativa. Las estadísticas dan fe de unos 7 millones de fallecidos a causa de esta enfermedad, pero los números reales probablemente rondan los 20 millones. ●

More than three years after the World Health Organization (WHO) declared Covid-19 a «global health emergency» —the highest level of alert decreed by that body— the urgency caused by the pandemic has ended. Despite the encouraging news, the General Director of the WHO Tedros Adhanom Ghebreyesus, warned that the virus remains a significant threat. The statistics report some 7 million deaths from the disease, but the real numbers are probably closer to 20 million. ●





**DRA. C.
Vivian
R. Mena
Miranda**

Deshidratación en Pediatría

Los lactantes constituyen un grupo etario muy susceptible a los efectos adversos de la deshidratación.

© JOSÉ TITO MERIÑO

La deshidratación es una causa importante de morbilidad en lactantes y niños pequeños de todo el mundo, fundamentalmente si las deposiciones son muy líquidas, frecuentes y de gran volumen.

Cuando los pacientes tienen vómitos y diarrea el riesgo es más elevado. Otras causas menos habituales son la diabetes mellitus, porque se orina mucho, así como la falta de aporte de leche en algunos recién nacidos que están con lactancia materna y aún no se ha establecido adecuadamente. También puede ocurrir cuando no quieren beber líquido porque aparecen llagas en la boca, les duele la garganta, tienen fiebre y la temperatura es calurosa o están muy activos y no toman abundantes líquidos.

Los lactantes son particularmente susceptibles a los efectos adversos de la deshidratación debido a sus mayores requerimientos basales de líquidos (por su metabolismo más alto), mayores pérdidas por evaporación (por el cociente más elevado entre superficie corporal y volumen), y la incapacidad para comunicar la sed o procurarse agua.

El diagnóstico se hace por los antecedentes clínicos, epidemiológicos y el

examen físico, donde no puede pasarse por alto la ausencia o espesamiento de la saliva y la disminución de la diuresis.

Para conocer la cantidad de agua que falta, el mejor dato es la pérdida de peso respecto a cuando empezó el proceso. Los análisis de sangre, en general, no son útiles para diagnosticar la deshidratación, aunque en los casos graves pueden ser necesarios.

¿Cómo se detecta? Inicialmente los niños tienen sed y orinan poco. Los lactantes tienen mucha avidez por el agua y mojan pocos pañales (lo habitual es que mojen al menos cinco pañales al día). Posteriormente aparecen los ojos hundidos, disminuyen las lágrimas al llorar, las mucosas están secas y existe decaimiento. Algunos niños pueden estar muy irritables, con fiebre y temblores. Los más afectados estarán pálidos, con los ojos muy hundidos, postrados y poco reactivos. La presencia de sangre en las deposiciones es un síntoma de alerta.

Este cuadro se previene administrando a los niños con vómitos o diarrea una solución de rehidratación oral para reponer el agua y las sales que están perdiendo, independientemente de la vía. Solo si tiene vómitos se aconseja esperar

diez minutos y reintentar nuevamente. El volumen que debe administrarse dependerá de la cantidad de líquido que se esté perdiendo. En general, se recomienda dar entre 5 y 10 mililitros por kilogramo de peso del niño y por cada deposición

Dehydration in Pediatrics

Dehydration is an important cause of morbidity and mortality in infants and young children all over the world, mainly if stools are very liquid, frequent and of large volume.

When patients have vomiting and diarrhea the risk is higher. Other less frequent causes are diabetes mellitus, because there is a lot of urination; as well as the lack of milk supply in some newborns who are breastfed and not yet adequately established. It can also occur when they do not want to drink fluids because of mouth sores, sore throat, fever and hot temperature, or are very active and do not drink plenty of fluids.

Infants are particularly susceptible to the adverse effects of dehydration because of their higher basal fluid requirements (due to their higher metabolism), greater evaporative losses (due to a higher body surface area to volume ratio), and inability to communicate thirst or procure water.

The diagnosis of dehydration is made by clinical and epidemiological history and physical examination, where the absence or thickening of saliva and decreased diuresis cannot be overlooked.

To know the amount of water that is lacking, the best data is the weight loss compared to when the process started. Blood tests, in general, are not useful for diagnosing dehydration, although in severe cases they may be necessary. ●

o vómito abundantes. Por ejemplo: si el pequeño pesa 10 kg, habría que suministrarle 50-100 ml por cada vómito o deposición, donde 1 onza es igual a 33 ml. Lo más adecuado es hacerlo dándole una cucharadita de la solución de rehidratación de 5-10 ml cada cinco minutos, aumentando la frecuencia según la tolerancia. Los vómitos no son una causa para dejar de tomar la solución; si esto ocurre, se puede esperar 15 minutos y recomenzar. Si es un niño que toma lactancia materna, se aconseja seguir dando el pecho a demanda, si lo tolera.

Cuando deja de vomitar es recomendable que empiece a comer. No es necesario seguir ninguna dieta especial. Las comidas astringentes que se utilizaban hasta hace poco (arroz, papa, pollo, plátano...) son muy restrictivas. Puede que el niño no las coma bien. Es mejor ofrecerle variedad y que ingiera lo que le apetezca, siempre sin forzarlo a comer. Solo se sugiere evitar los alimentos grasos y los que tienen muchos azúcares, como los zumos y refrescos.

Es conveniente que el niño sea valorado nuevamente por el pediatra si tras iniciar la tolerancia oral con el suero no mejora o sigue con muchos vómitos, ante la presencia de fiebre y/o toma del estado general y si presenta cualquiera de los signos de deshidratación anteriormente comentados.

En grupos de edades vulnerables, fundamentalmente en el menor de un año o en los enfermos con riesgo biológico y social, las bebidas energéticas, reconstituyentes, los zumos y los preparados caseros no deben utilizarse. No son útiles para prevenir la deshidratación, incluso pueden ser perjudiciales, porque llevan mucho azúcar y pocas sales.

Es importante conocer que la deshidratación es una complicación potencialmente mortal, si no se diagnostica o trata oportunamente. ●

BIBLIOGRAFÍA

- AEP. "Familia y salud", publicado en Familia y Salud (<https://www.familiaysalud.es>).
- INH. "Deshidratacion Medline. Disponible", Deshidratación: MedlinePlus en español.

Cuando hace mucho calor también se pueden presentar episodios de deshidratación.



Las manos en la historia, el arte y la medicina



Dra. Isis Betancourt Torres*

El líder de la Revolución Cubana representado en la obra de Oswaldo Guayasamín *Retrato a Fidel* (1986).

La mano es la porción terminal de los brazos o extremidades anteriores de los seres humanos y de algunos primates. En otros mamíferos y especies animales, este tipo de apéndices también se llaman manos para distinguirlos de los pies o de los miembros inferiores. En los humanos son diferentes: precisamente la posición del pulgar permite la pinza digital o agarre en forma de pinza, que aparece entre los ocho y nueve meses de edad. Esto hizo al hombre gigante en la evolución con el trabajo, el empleo de herramientas y la creación.

Con las manos se puede hablar mediante el lenguaje de señas, leer con el sistema Braille, pintar, esculpir, interpretar música, construir, brindar y recibir placer a través de las caricias y saludar como muestra de afecto y respeto.

Entre los lusitanos, romanos, musulmanes, visigodos y otros pueblos, desde tiempos remotos se establecía la pena de amputación de la mano ante determinados delitos, un castigo antiguo que llega a nuestros días.

La quiromancia (del griego *cheir*, 'mano'; *manteia*, 'adivinación') —práctica común entre los asirios, los egipcios y los hebreos, que mereció el reconocimiento de filósofos como Platón y Aristóteles y fue muy difundida durante la Edad Media con auge en el siglo XIX— se basa en la interpretación de las líneas o pliegues de las palmas de las manos.

El lector coincidirá en que clásicos como *La Gioconda*, de Da Vinci; *El David*, de Miguel Ángel; *El pensador*, de Rodin; y *La gitana tropical*, de Víctor Manuel; se deben al talento, inspiración y manos prodigiosas de los artistas. Por otra parte, han sido representadas en frutos de la plástica como *El caballero de la mano en el pecho*, de El Greco; *Manos que oran*, de Alberto Durero; y la serie de las manos de Oswaldo Guayasamín.

No se puede olvidar que Ravel compuso su *Concierto para la mano izquierda* para el célebre pianista Paul Wingesten, que había perdido la derecha en la Primera Guerra Mundial.

La importancia de estas extremidades en la Medicina no se limita al reconocido papel de los cirujanos en las operaciones, también son instrumentos útiles para la realización del examen físico, en la palpación y percusión.



Las medidas de asepsia y antisepsia entre médicos y enfermeros evitan infecciones en las intervenciones quirúrgicas.

Hands in History, Art and Medicine

The hand is the terminal portion of the arms or forelimbs of humans and other primates. In other mammals and animal species, these appendages are also called hands to distinguish them from the feet or lower limbs. In humans they are different: precisely the position of the thumb allows the digital pincer or pincer-like grip, which appears between eight and nine months of age. This made man a giant in evolution with work, the use of tools and creation.

With the hands it is possible to speak through sign language, read with the Braille system, paint, sculpt, interpret music, build, give and receive pleasure through caresses and greet as a sign of affection and respect.

Among the Lusitanians, Romans, Muslims, Visigoths and other peoples, since ancient times the penalty of amputation of the hand was established for certain crimes, an ancient punishment that reaches our days.

The importance of these limbs in Medicine is not limited to the recognized role of surgeons in surgeries; they are also useful instruments for physical examination, palpation and percussion.

Identifying the hands of these experts as a source of infections that complicated operations and often put an end to patients' life, prompted to the emergence of asepsis and antisepsis measures, including hand washing and the use of latex gloves by doctors and nurses. ●



El David, escultura mundialmente famosa de Miguel Ángel Buonarroti, corrobora el talento de las manos de los artistas.

Identificar a las manos de estos especialistas como fuente de infecciones que complicaban las intervenciones quirúrgicas y muchas veces ponían fin a la vida de los pacientes, motivó el surgimiento de las medidas de asepsia y antisepsia, que incluyen el lavado de las manos y la utilización de los guantes de látex por médicos y enfermeros.

Las manos expresan muchas enfermedades, algunas sencillas como las micosis de los dedos o tan invalidantes como la artritis reumatoidea, la osteoartritis y la gota. Los dedos en palillos de tambor se notan en los fumadores y en quienes padecen de problemas respiratorios crónicos.

Pacho Alonso cantaba «dame la mano y caminemos por el camino que conduce a la felicidad», una hermosa letra que nos recuerda el privilegio de contar con esas prolongaciones, que hoy me permitieron escribir para ustedes. ●

* Máster en Ciencias y profesora auxiliar de Medicina Interna. Jefa del Grupo de Investigación sobre Historia, Arte y Medicina (HISTARTMED) de la Facultad de Ciencias Médicas Julio Trigo, UCMH.



www.prensa-latina.cu



PRENSA LATINA TELEVISIÓN

Programas informativos, coberturas noticiosas,
publicidad y documentales

Informative programs, news coverage, publicity and documentaries.

 @AgenciaPrensaLatinaOficial

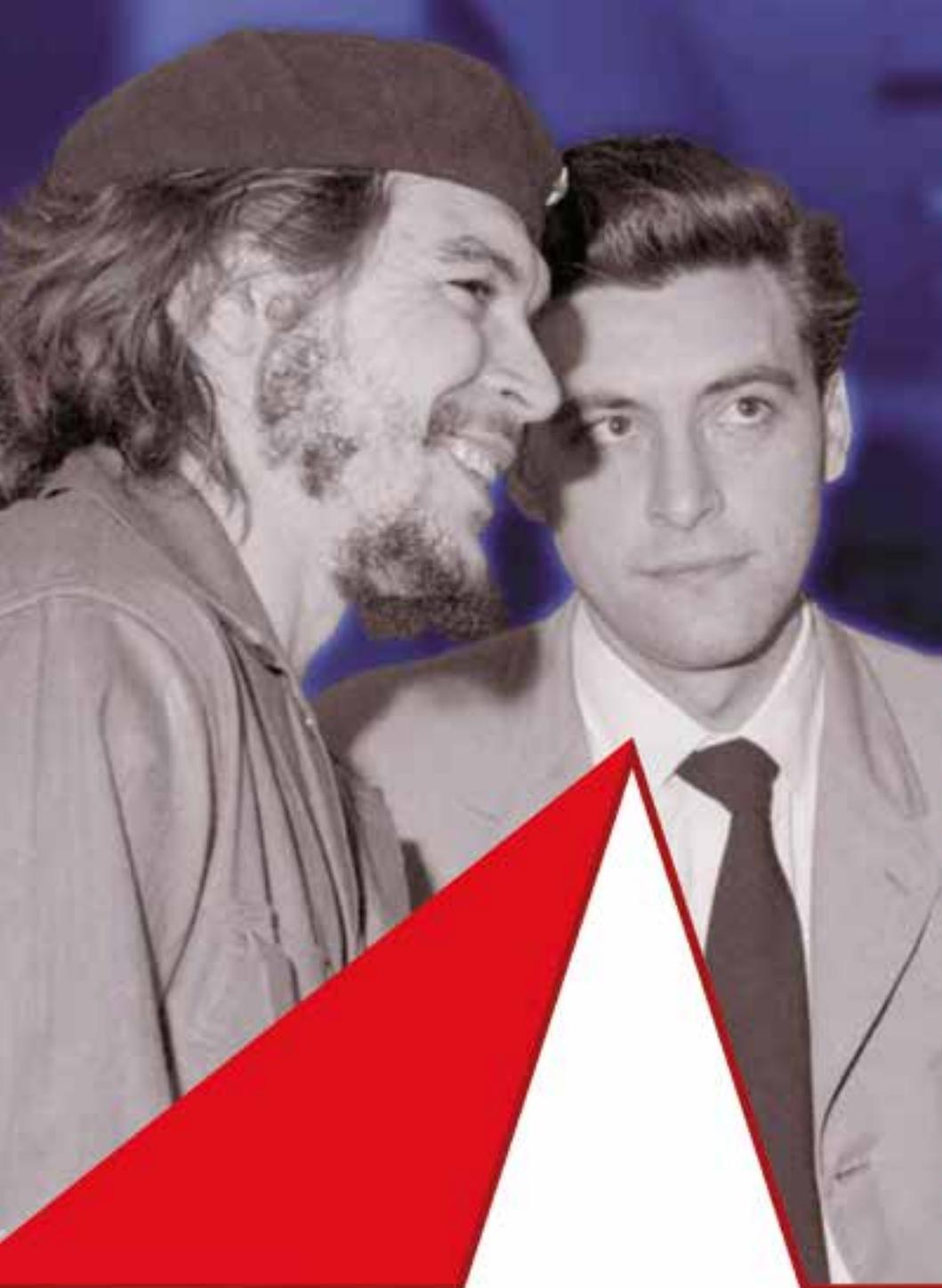
 PrensaLatinaTV

 TesoroLatino

 @PrensaLatina_cu

 @prensalatinacuba

 @PrensaLatinaNoticias



Agencia multimediática con más de 40 corresponsales y un centenar de colaboradores en todo el mundo.
Unos 6 000 usuarios en 61 países reciben nuestros servicios y suman miles de visitas diarias a los sitios web.

OFRECEMOS SERVICIOS:

Informativos
Televisivos
Editoriales
Fotográficos
Radiales
Productos Multimedia
Editorial Prensa Latina
Servicios de impresión
Titulares en teléfonos móviles (enviar sms al 8100 con la palabra pl)

A multi-media agency with more than 40 correspondents and some 100 collaborators around the world.
Some 6,000 users in 61 countries receive our services and thousands of daily visits to our web sites.

WE OFFER THE FOLLOWING SERVICES:

News
Television
Editorials
Photography
Radio
Multimedia Products
Prensa Latina Editorial
Printing
Headlines sent to cell phones (sms to 8100 with the word pl)

Contáctenos a través de /
Contact us at
direccion@prensa-latina.cu
Telt: 7 8383496/ 7 8301344

_pL. PRENSA
LATINA

| AL SERVICIO DE LA VERDAD |

www.prensa-latina.cu

 @PrensaLatina_cu

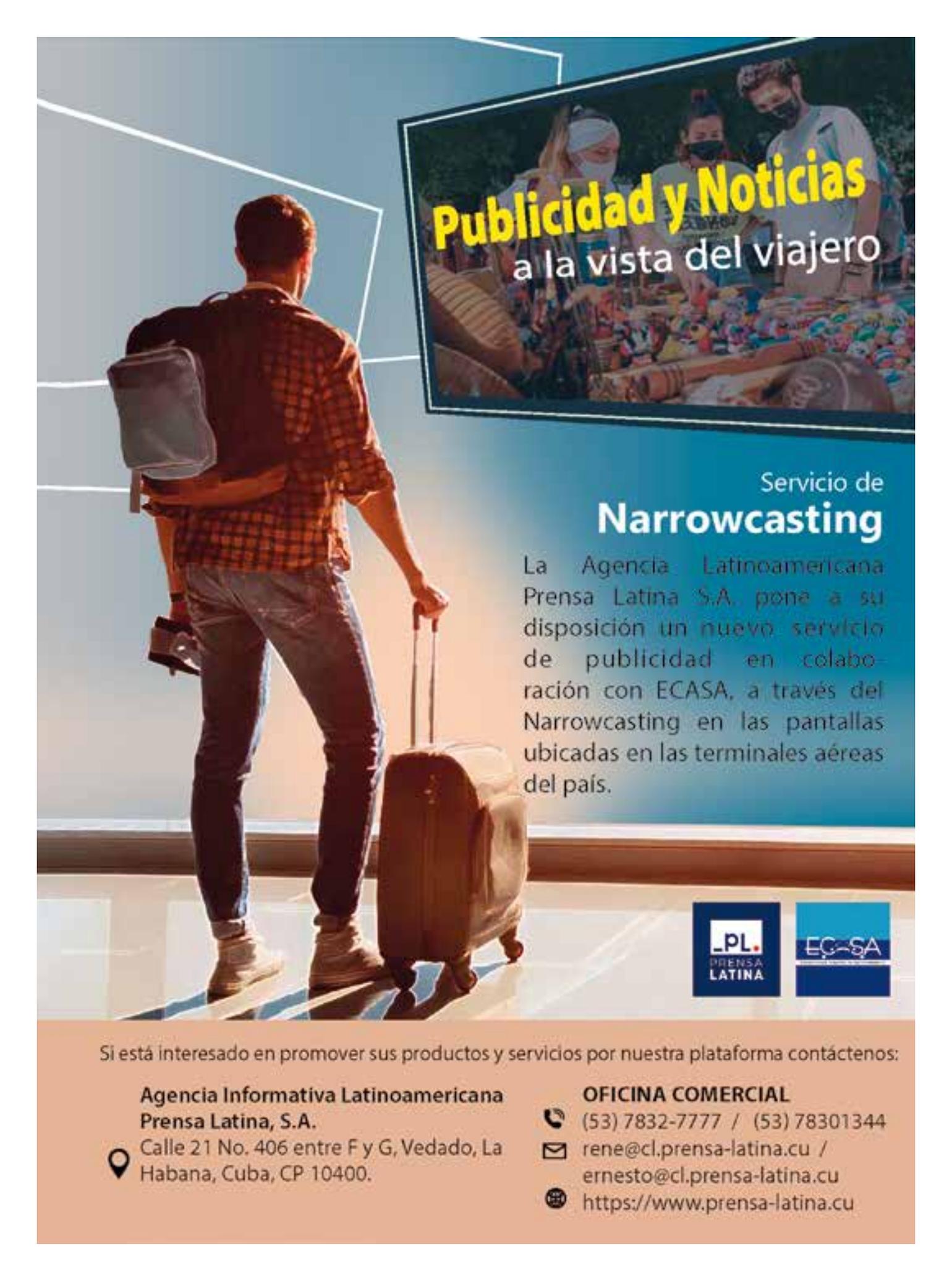
 TesoroLatino

 PrensaLatinaTV

 prensalatinacuba

 @PrensaLatinaNoticias

 @AgenciaPrensaLatinaOficial



Publicidad y Noticias a la vista del viajero

Servicio de **Narrowcasting**

La Agencia Latinoamericana Prensa Latina S.A. pone a su disposición un nuevo servicio de publicidad en colaboración con ECASA, a través del Narrowcasting en las pantallas ubicadas en las terminales aéreas del país.



Si está interesado en promover sus productos y servicios por nuestra plataforma contáctenos:

**Agencia Informativa Latinoamericana
Prensa Latina, S.A.**

 Calle 21 No. 406 entre F y G, Vedado, La Habana, Cuba, CP 10400.

OFICINA COMERCIAL

 (53) 7832-7777 / (53) 78301344

 rene@cl.prensa-latina.cu /
ernesto@cl.prensa-latina.cu

 <https://www.prensa-latina.cu>