



Experiencias docentes asistenciales durante la colaboración médica en Puerto Ayacucho, Estado Amazonas, Venezuela

Teaching experiences during the medical collaboration in Puerto Ayacucho, Amazonas State, Venezuela

Lucía Linares Hernández ¹, Juan Ramón Sotolongo Martínez ², Dunier Méndez Linares ³

¹ Médica. Especialista de Segundo Grado en Fisiología Normal y Patológica. Máster en Ciencia de la Educación. Investigadora Agregada. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Cuba. Asesora Docente del Estado Amazonas. Venezuela.

lucia6012@ucm.pri.sld.cu

² Médico. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Asesoramiento Genético. Policlínico Docente Juan Gualberto Gómez. Matanzas. Jefe de la Misión Dr. José Gregorio Hernández del Estado Amazonas. Venezuela.

jrsotomtnez@gmail.com

³ Médico. Residente de Medicina General Integral. Diplomado en Endoscopia Digestiva Superior. Policlínico Universitario Raúl Sánchez. Pinar del Río. Cuba. D85092101867@gmail.com

Recibido: 7 de marzo de 2017

Aprobado: 31 de agosto de 2017

RESUMEN

Introducción: la Misión Barrio Adentro en Venezuela dignifica la labor de la colaboración médica cubana, al brindar ayuda desinteresada a aquellos que más la necesitan en las diversas áreas de la existencia humana, asistencia médica, docencia e investigación.

Objetivo: describir experiencias docentes asistenciales durante la Colaboración Médica en Puerto Ayacucho Estado Amazonas Venezuela en 2016.

Método: se revisaron los registros estadísticos de la Regional de Salud, documentos de secretaría y la coordinación docente estatal, se compendiaron los principales impactos de esta colaboración en procesos docentes de pre y postgrado, trascendencia del trabajo comunitario integrado, actividades de investigación científica estudiantil y profesoral, se realizó pesquisa a pacientes

con enfermedades genéticas y discapacitados, se asume la revisión documental, la entrevista, la consulta médica y la experiencia de los autores.

Resultados: se consolidó la formación de los recursos humanos en pre y postgrado con un incremento en las matrículas en la carrera de Medicina y en la especialización. Se logró la graduación de nuevos médicos y especialistas que se incorporan al sistema público garantizando la prestación de servicios integrados y gratuitos con accesibilidad a toda la población, se logró el perfeccionamiento docente investigativo del claustro.

Conclusiones: la labor desarrollada permitió elevar la preparación científico-metodológica del claustro, incremento la formación de recursos humanos de pre y postgrado, perfeccionamiento de los trabajos comunitarios integrados con mejor control y seguimiento de los pacientes dispensarizados unido a la orientación oportuna a las familias con condición de pobreza extrema.

DeCS: GENÉTICA; DISCAPACITADOS; DESNUTRICIÓN.

ABSTRACT

Introduction: Barrio Adentro Mission in Venezuela dignifies the work of Cuban medical collaboration by providing disinterested assistance to those who need it most in the various areas of human existence, medical care, teaching and research.

Objective: to describe the teaching experiences during the Medical Collaboration in Puerto Ayacucho State, Amazonas, Venezuela in 2016.

Method: statistical records of the Regional Health, registrar office documents and state teaching coordination were

reviewed, the main impacts of this collaboration on pre and postgraduate teaching processes were summarized, transcendence of integrated community work, student and teaching-research activities, a study was carried out on patients with genetic and disability diseases, the documentary review, interview, medical consultation and the authors' experience were assumed.

Results: the training of human resources in pre and post-graduate studies was consolidated, with an increase in enrollments in medical care and in specialization. Graduation of new physicians and specialists that were incorporated into the public system guaranteeing the provision of integrated and free services with accessibility to the entire population, achieving the perfection of the teaching staff.

Conclusion: the work carried out allowed increasing the scientific-methodological preparation of the staff, to increase the training of pre and post-graduate human resources, improvement of the comprehensive community work with better control and follow-up of patients distributed together with timely orientation to families in extreme poverty.

DeCS: GENETICS; HANDICAPPED; MALNUTRITION.

INTRODUCCIÓN

El estado Amazonas se encuentra localizado geográficamente al sur del territorio venezolano con una extensión territorial 177, 617 km², ocupando el 19, 38 del territorio nacional. Tiene 7 municipios, de los cuales 6 son plenamente selváticos, con 27 parroquias y 7 Centro Médico Diagnóstico Integral (CMDI). Tiene una densidad poblacional de 1 habitante por km². La población total es de 182, 908 habitantes siendo el estado de

menor densidad poblacional de Venezuela. Sus principales vías de acceso desde y hasta los respectivos municipios es la terrestre, fluvial y aérea. Su capital Puerto Ayacucho perteneciente al municipio Atures.

La Misión Barrio Adentro (MBA) en sus inicios iba dirigido a atender a los más necesitados en la periferia de la capital caraqueña, desde una iniciativa local con fuerte participación y protagonismo ciudadano, hoy forma parte del Sistema Público Nacional de Salud, basado en los principios de atención primaria y desarrollo de programas de prevención y promoción para la atención de personas, familias y comunidades.¹

Este proyecto era inicialmente de aseguramiento a la Atención Primaria de Salud, en estos momentos se ha extendido hasta abarcar la atención hospitalaria, el diagnóstico especializado y la formación de recursos humanos en salud a través de la carrera de medicina integral comunitaria y la especialización en medicina general integral²

La Misión es un programa de servicios gratuitos con cooperación cubana al que actualmente se le han sumado los graduados de medicina integral comunitaria con programas docentes cubano-venezolanos.

El 16 de abril de 2003 surge oficialmente Barrio Adentro Salud como parte del Convenio Cuba-Venezuela, afianzando los lazos de cooperación entre dos países hermanos.²

La geografía, el clima, la cultura, las condiciones socioeconómicas difieren de un estado a otro, unido a las diferencias entre grupos poblacionales, en este sentido hay miles de personas que han tenido la desgracia de nacer en zonas de extrema pobreza, donde el futuro está marcado. La igualdad de oportunidades parecerá una quimera en estas personas, ya que el destino social, laboral, salud y esperanza de vida está fuertemente determinado por tales condiciones.

Siempre estuvo en el pensamiento del Comandante de la Revolución Bolivariana Hugo Rafael Chávez Frías la ayuda y expreso: Universalizaré la seguridad social para proteger a los más débiles el 11 de noviembre del 2011, a partir del proyecto y el plan de acción de la revolución bolivariana, los habitantes de estas zonas de extrema pobreza han recuperado su dignidad y autoestima, pues ahora saben que otras políticas públicas son posibles con el gobierno bolivariano.

En los momentos actuales el presidente y continuador del legado del comandante eterno. El Jefe de Estado Nicolás Maduro se refirió sistemáticamente a la importancia social del trabajo comunitario integrado que se realiza cada semana con la participación de los galenos, enfermeros y técnicos de la Mayor de las Antillas junto a médicos y alumnos venezolanos donde se atienden familias y comunidades de manera integral a lo largo del país abarcando a todas las comunidades y priorizando aquellas zonas de pobreza extrema y las nuevas urbanizaciones.^{3,4}

El trabajo comunitario integrado como proceso de transformación incluye en si espacios docente, asistencial, de promoción, prevención y rehabilitación de salud permitiendo la pesquisa de enfermedades genéticas, de personas con diferentes grados de discapacidad entre otras enfermedades a través de las consultas médicas y las visitas al hogar.

Las visitas hogar por hogar forma parte de las acciones de la Campaña Nacional para la erradicación de la pobreza extrema, cuyo objetivo central es atender diferenciadamente las disímiles esferas ejemplo salud, alimentación, educación, deporte y cultura aspecto que se realiza durante el trabajo comunitario.⁵

La MBA dignifica la labor de la colaboración medica al brindar ayuda desinteresada aquellos que más la necesitan en disímiles espacios como asistencia médica, docencia, investigaciones y formación de recursos humanos con el fin de mejorar la calidad de vida de la población venezolana asegurando el acceso al sistema público de salud de forma gratuita. El objetivo del presente artículo es describir experiencias

docentes asistenciales durante la colaboración médica Puerto Ayacucho Estado Amazonas Venezuela 2016.

DESARROLLO

Se realizó un estudio observacional descriptivo en la esfera docente asistencial correspondiente al año 2016. En relación a la docencia se enumeran todos los procesos docentes, incluyendo la formación de recursos humanos de pregrado y postgrado en el Estado Amazonas en Venezuela, así como otros procesos de asesoría. En la esfera asistencial se toma en consideración el escenario de los Trabajos Comunitarios Integrados realizados en comunidades de extrema pobreza, donde se identificaron pacientes con diferentes tipos de enfermedades y discapacidades; estas personas eran de diferentes etnias, edades, niveles culturales y económicos. Se cumplen con todos los principios éticos. En el caso de menores de edad, con la aprobación del consentimiento de los padres o tutores sociales. Las personas visitadas todas tenían residencia en el Estado Amazonas durante el período referido anteriormente. Se tuvo en cuenta la revisión documental, la entrevista, la consulta médica y la experiencia de los autores.

Esfera docente

El estado constó con un único Centro Médico Diagnóstico Integral (CMDI) acreditado para la docencia, con cinco Núcleos de Atención Integral de Salud (NAIS) dedicados a la docencia del pre- y postgrado. Los tres primeros atienden al pre- y postgrado, el cuatro y cinco solo de postgrado, los cuales están ubicados en ejes carreteros norte y sur, sitios distantes y de difícil acceso, no son considerados municipios selváticos. Cada NAIS cuenta con un especialista y el resto de los

recursos son residentes preferentemente nacionales.

Los estudiantes de pregrado están distribuidos de la siguiente manera, con la particularidad que los del primer año, por el incremento de la matrícula, se distribuyeron en los tres NAIS urbanos, el estado presenta estudiantes de todos los años académicos.

Como escenarios docentes el Estado Amazonas cuenta además del CMDI con un único Hospital Clínico Quirúrgico Materno Tipo II, una Sala de Rehabilitación Integral (SRI), una Óptica, un Centro Médico de Alta Tecnología (CMAT), 42 Consultorios Médicos Populares (CMP), todo ello ubicado en el municipio Atures.

En relación al proceso formativo de pregrado se distingue:

La organización y planificación del curso académico de mayor matrícula de estudiantes del Programa de Nueva Formación de Médico Integral Comunitario (PNFMIC) en la historia del estado Amazonas, se contó con una matrícula en pregrado de 427, en contraste con la del año anterior de 259.

Se garantiza la graduación de 17 nuevos Médicos Integrales Comunitarios para el servicio público del Estado.

La totalidad de proyectos del Servicio Comunitario Estudiantil (SCE) cumplen con la función social desde su concepción, incitando la transformación educativa de la comunidad, dejando beneficios reveladores y evidentes, se ejecutan estudios de intervención comunitaria con enfoque cualitativo y cuantitativo que contribuyen a promover estilos de vida saludable en la población.

Se realizó la Jornada Científica Estudiantil con la participación del 99 % de la matrícula y la presentación de 198 trabajos, a razón de 3 estudiantes por trabajo. Las temáticas guardaron relación con los problemas identificados en la comunidad, se adopta la estrategia para la realización de los trabajos que los estudiantes de los primeros años

académicos realizarán, trabajos de carácter descriptivo y de intervención en salud en los años terminales.

Se desarrolló el Evento Científico Cultural de Atención Primaria y Salud Familiar con la participación activa de especialistas, residentes, estudiantes y los profesores venezolanos vinculados a la Misión Corazón Adentro. Participa el 92 % de los previstos.

Se ejecutó la Jornada Científica Estatal con la participación del 90% de los profesores y una representación significativa del resto de los colaboradores de los municipios selváticos.

Se cumplió con la investigación sobre las competencias a desarrollar según plan de estudio y año académico, lo cual provocó mejoría en la calidad del proceso docente educativo.

Inicio del curso escolar y Jornada Científico Estudiantil Amazonas

En relación al proceso formativo de postgrado se resalta:

Nuevos graduados venezolanos como especialistas en Medicina General Integral con programas docentes cubano-venezolanos, un total de 19.

Se incrementa la matrícula del postgrado venezolano de 39 a 61 residentes y 11 nuevos graduados cubanos como especialistas en Medicina General Integral con programas docentes cubano.

Vinculación de los estudiantes de pre- y postgrado en la implementación de los Programas de Salud, siendo este un aspecto de alta prioridad del Ministerio de Salud venezolano.

Superación pedagógica y profesional

Se desarrolló un sistema de acciones que incluyó el desarrollo de 12 talleres metodológicos, seis clases metodológicas instructivas y demostrativas con el objetivo de mejorar la preparación del claustro de profesores, tales actividades

elevaron el nivel científico pedagógico del colectivo de profesores noveles.

Se impartieron tres versiones del curso básico de Pedagogía con una matrícula de 52, de ellos 13 profesores venezolanos, se realizaron dos versiones del diplomado de EDUMED con 31 graduados, de ellos 12 venezolanos; se efectuaron cuatro versiones del curso dirigido a cuadros y reservas del estado, y se logró alcanzar el 100 % de recursos humanos a capacitar. De esta manera quedaron capacitados en contenidos de enfermedades hemorrágicas la totalidad de los colaboradores del estado de las diferentes misiones sociales a través de cursos y talleres.

Se efectuaron cursos de adiestramiento y actualización en todos los perfiles según necesidad de aprendizajes identificados, con frecuencia semanal.

Se coordinó y efectuó el plan de preparación político-ideológico para todos los colaboradores del estado coherentes con la actualidad venezolana y cubana.

Se realizaron 141 talleres dirigidos a estudiantes de pregrado y postgrado para la implementación de los programas de salud priorizados por el Ministerio de Salud, incluyeron tareas docentes a desarrollar, gran número de ellas a través de charlas educativas a la comunidad.

Se identificaron espacios radiales como es el caso de Fundacite 95.3 FM y la Bolivariana con el objetivo de promover las acciones que se realizaron con respecto a los programas de salud, enfermedades transmitidas por vectores, orientación vocacional y otras acciones de promoción de salud que se ejecutan en la Misión Barrio Adentro con frecuencia semanal.

Visitas de control al proceso docente educativo del pre- y postgrado.

Se efectuaron visitas de control al proceso docente educativo del pre- y postgrado donde se incluyeron inspecciones al encuentro docente con un total de 142 para un 98 % de cumplimiento de los planificados. A pesar de que el estado no

cuenta con aulas multipropósito son utilizadas para tal propósito las aulas de los diferentes escenarios, las propias de la Universidad Nacional Experimental de las Fuerzas Armadas (UNEFA), aulas del Hospital José Gregorio Hernández y del CMDI Gilberto Ochoa, aspecto este que complejiza dicha tarea.

Se controlan todas las rotaciones y pasantías hospitalarias del pre- y postgrado desde el CMDI Gilberto Ochoa, los Consultorios Médicos Populares, y el Hospital José Gregorio Hernández resultó evaluado un total de 103 en práctica docente.

Asesorías Metodológicas.

Se realizó trabajo de asesorías metodológicas en una cifra significativa a pregrado 48, postgrado 32, y los representantes del Comité Académico Bolivariano Estatal para el pre- y postgrado, un número de 18.

Se elaboraron y emitieron 23 materiales y documentos relacionados con las orientaciones metodológicas para la preparación de los docentes del pregrado y postgrado, otras 35 fueron dirigidas a estudiantes y residentes.

Desde el punto de vista metodológico se implementaron los 6 programas priorizados de salud desde la dimensión curricular, contextualizados para el Estado Amazonas y pertinentes para los diferentes actores de salud, aspecto este reconocido por la alta dirección del estado y docencia nacional.

La estrategia sociopolítica en el Estado logró sistematización, se visitaron sitios histórico-culturales representativos de la vida del Amazonas, se resaltaron logros de la revolución bolivariana, se realizan intercambios sobre la vida y obra de los grandes líderes de la revolución bolivariana y de la medicina venezolana.

Otras actividades realizadas están en correspondencia con las Cátedras Honoríficas Historia de la Medicina, Bolívar

y Chávez; se realiza simposio con la participación del 93% del estudiantado.

Se desarrollaron 5 talleres de metodología de la investigación dirigidos a los residentes cubanos y venezolanos, además se incorporaron otros profesionales venezolanos de la salud egresados de las redes tradicionales y no del proyecto PNFMIC.

Se realizaron talleres con los tribunales de especialización, trayendo consigo resultados exitosos en el proceso de culminación del postgrado, ganando este en dinamismo y eficiencia en los tribunales tanto de pase de año como estatales de carácter práctico y teórico.

El estado logró la integración en las actividades científicas de las diferentes misiones sociales, las que participaron con la médica; se planificaron y organizaron de forma activa las jornadas científicas del CMDI, estudiantiles y estatales.



Talleres metodológicos y egresados del Diplomado de EDUMED

En relación al trabajo comunitario integral (TCI) resulta sugestivo mencionar:

El trabajo comunitario es definido por los expertos del tema y específicamente por María del Carmen Caño como el proceso de transformación de las condiciones económicas, sociales, culturales y de las relaciones sociales de los espacios locales, mediante el desarrollo de una cultura y un estilo participativo que involucra la acción

integrada de la mayor diversidad de los actores sociales, en la generación de los procesos de cambio encaminados al mejoramiento de la calidad de vida, aspectos estos que coinciden totalmente con otros autores desde otras miradas.^{5,6}

El Trabajo Comunitario Integrado constituye un escenario docente fundamental para la evaluación de la práctica docente, pues se realizan discusiones de casos donde estudiantes y residentes interactúan con la población a través de las visitas de terreno, charlas educativas y otras formas de educación para la salud, en los sectores visitados.

En relación a los TCI en las zonas de extrema pobreza y de difícil acceso se logró:

- El funcionamiento satisfactorio escalonado de la pirámide docente en la presentación de casos con la utilización del método clínico-epidemiológico como herramienta fundamental para la atención del paciente venezolano durante la actividad comunitaria.
- Se visitaron las casas de los estudiantes del pregrado ubicadas en la zona del TCI para conocer su quehacer familiar y social y tener un diagnóstico personalizado del estudiantado, y así dirigir las acciones pedagógicas y sociopolíticas en tal sentido.

Participaron estudiantes de los diferentes años de la carrera de Medicina Integral Comunitaria y residentes venezolanos y cubanos.

Se identificaron pacientes indígenas longevos de más de 100 años.

Se realizaron actividades de promoción para la salud en el 100 % de las visitas realizadas del tipo de charlas educativas, audiencias sanitarias, etc.

En las zonas de extrema pobreza se pesquistan enfermedades genéticas, se visitaron personas ya dispensarizadas, se captaron nuevos casos de pacientes con enfermedades genéticas, además de diferentes tipos y grados de discapacidad,

aspecto este que guarda estrecha relación con la condición de pobreza extrema según revisiones realizadas⁶.

Se relacionan algunos casos identificados en este espacio:

Se identificó un caso de hidrocefalia, paciente con dos meses de edad en la comunidad; Raudales de Autana considera esta afección como un defecto congénito producido por acumulo de líquido cefalorraquídeo a nivel de los ventrículos y otras estructuras del SNC, caracterizado por aumento del tamaño de la cabeza.^{7,8}

Igualmente confirmamos un paciente de siete años de edad con ectrodactilia, malformación de las extremidades en la que hay ausencia de partes o de dedos completos asociado a sindactilia.⁹



Paciente con hidrocefalia y ectrodactilia

Se identificó un paciente de ocho años de edad con hermafroditismo. Es sabido que esta patología se describe por un trastorno en la diferenciación sexual, es poco frecuente. Se caracteriza por ambigüedad genital donde existe presencia de tejido ovárico y testicular.^{10,11,12}

La genodermatosis es el grupo de enfermedades de piel que tiene su base genética. Dentro de ella está la displasia ectodérmica hipohidrótica asociada a hipodoncia. Esta enfermedad está dentro de las entidades clasificadas como raras. Sus principales manifestaciones son en la

piel, cejas, cabellos y pestañas, que son escasas. Poca secreción lagrimal y salival. No existe sudoración. Alteraciones de la dentición tanto temporal como definitiva, se ilustra en el caso que existen los caninos derechos e izquierdo temporales con ausencia del resto (oligodoncia).^{13,14} Este caso se diagnosticó en visita de terreno a casa en el sector Chaparralito del Ambulatorio Simón Bolívar.

Se identificó un paciente de dos meses de edad correspondiente al síndrome de Sturge-Weber. Se puntualiza el mismo como un trastorno neurocutáneo congénito poco frecuente, se caracteriza por malformaciones capilares faciales y/o ipsilateral vascular y oculares, pertenece a las entidades raras del grupo de las facomatosis o neurocutaneas, de etiología multifactorial, de base genética, asociado a la presencia de tumores o hamartomas¹⁵

Este diagnóstico se realizó en la casa del infante de seis meses de nacido.



Paciente con hermafroditismo y síndrome de Sturge-Weber

Se identifican seis casos con labio leporino, el cual consiste en un defecto congénito caracterizado por una hendidura o separación del labio superior. Es uno de los defectos más frecuentes¹⁶

Se identificó un caso de focomelia de tres días de nacido en el hospital, se define la misma como una malformación de origen teratogénico, que consiste en ausencia de elementos óseos y musculares de miembros superiores e inferiores, quedando reducido a muñón a nivel de hombro o la cintura¹⁷

Pesquisa de personas con discapacidad

En el 100 % de los TCI se visitaron las personas dispensarizadas por la misión Dr. José Gregorio Hernández, además se reporta la incidencia de personas con discapacidad en un 15 % en cada visita realizada¹⁸.

Es importante señalar que discapacidad es cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano. La discapacidad se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño de una actividad rutinaria normal, los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles o surgir como consecuencia directa de la deficiencia o como una respuesta del propio individuo, sobre todo la psicológica, a deficiencias físicas, sensoriales o de otro tipo^{18,19}

Pesquisa de Enfermedades Oculares, Misión Milagro

Se colaboró en las jornadas quirúrgicas del estado a través de la captación de pacientes para la realización de cirugías oftalmológicas.

Casos resueltos

Estamos hablando de pacientes que viven en comunidades de extrema pobreza en Puerto Ayacucho, municipio Atures, Estado Amazonas, donde una vez identificados se procedió a aplicar acciones específicas de promoción, prevención, rehabilitación desde el punto de vista médico, además de beneficios sociales y económicos. Se han confirmado 98 casos, de los cuales 86 pacientes han recibido atención integral según estadísticas arrojadas por el programa de la dirección regional de salud Amazonas, favorecidos con la entrega de artículos electrodomésticos de la línea blanca, ayuda económica, viviendas, entre otros beneficios, aspectos seguidos por la Misión José Gregorio Hernández representada por el asesor estatal.

Impacto de la Misión José Gregorio en Amazonas. Consultas médicas a personas con discapacidad incorporadas a la vida social.



Comentó el presidente Nicolás Maduro que uno de los principales objetivos del Gobierno para el 2018 es llevar a cero la pobreza extrema (actualmente en 5,5 por ciento), por eso ha empezado a concretarse un plan especial que articula todas las misiones sociales.

CONCLUSIONES

La Misión Barrio Adentro sin lugar a dudas es uno de los convenios de cooperación más significativos entre Cuba y Venezuela. Los resultados de los programas de formación de nuevos profesionales de la salud, en pre- y postgrado, con un incremento en la matrícula y la graduación con la rápida incorporación de estos recursos al sistema público, con el fin de brindar servicios integrados, gratuitos y con accesibilidad a toda la población así como el perfeccionamiento de la preparación científica metodológica del claustro, el impulso de planes antiepidémicos, la extensión de los servicios sanitarios a comunidades de extrema pobreza y las campañas de prevención contra las enfermedades, unido a las visitas de dispensarización, control, seguimiento y respuestas brindadas oportunamente a las familias en condición de pobreza extrema, son los

principales impactos de la colaboración en este contexto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-Cabrera de Para A. Sistemas sanitarios, salud como valor social y relación médico-paciente en la Misión Barrio Adentro. *Medisan* [internet]. 2010 [citado 2017 feb 8]; 14(8). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000800016
- 2- Marimón Torres N, Martínez Cruz E. Evolución de la colaboración médica cubana en 100 años del Ministerio de Salud Pública. *Rev Cubana Salud Pública*[internet]. 2010[citado 2017 feb 8]; 36(3): [Aprox.8p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000300010
- 3-Dicurso del Comandante Presidente Hugo Rafael Chávez Frías en el acto de desfile de las Misiones Bolívarianas *Pública*[internet]. 2004 [citado 2017 feb 8]. Disponible en: <http://todochavez.gob.ve/todochavez/1539-discurso-del-comandante-presidente-hugo-chavez-en-acto-del-desfile-de-las-misiones-bolivarianas>
- 4-Intervención del Comandante Presidente Hugo Rafael Chávez Frías en la bienvenida a los estudiantes del Programa de Formación MIC y el Batallón 51[internet]. 2006 [citado 2017 feb 8]. Disponible en: <http://todochavez.enlaweb.gob.ve/todochavez/850-intervencion-del-comandante-presidente-hugo-chavez-durante-acto-de-juramentacion-de-estudiantes-del-5to-ano-del-programa-nacional-de-formacion-en-medicina-integral-comunitaria-como-integrantes-del-nuevo-ejercito-de-batas-blancas-para-la-medicina-soci>

- 5- Bez Collazo JM, Quiala Hidalgo RA. Proyecto extensionista "La universidad en mi comunidad" como interfase del trabajo comunitario del Centro Universitario Municipal de Banes. *Estudios del Desarrollo Social* [internet]. 2016 [citado 2017 feb 8]; 4(3):[Aprox.16p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-01322016000300011
- 6- Mejoramiento sostenible de la calidad de vida de la población mediante el trabajo comunitario. *Rev Cubana Salud Pública* [internet]. 2011 [citado 2017 feb 8]; 37(3):[Aprox.10p.]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21419366005>
- 7 - Kinsman SL, Johnston MV. Congenital anomalies of the central nervous system. En: Kliegman RM, Stanton BF, St Geme JW, Schor NF, eds. *Nelson Textbook of Pediatrics*. 20th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2016. p.591.
- 8 - Rosenberg GA. Brain edema and disorders of cerebrospinal fluid circulation. En: Daroff RB, Jankovic J, Mazziotta JC, Pomeroy SL, eds. *Bradley's Neurology in Clinical Practice*. 7th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2016. p 88.
- 9 -González-Ballano I, Savirón-Cornudellar Alastuey-Aisa M, Garrido-Fernández P, Lerma-Puertas D. Ectrodactilia: detección ecográfica a las 12 semanas. *Ginecología y Obstetricia de México* [Internet]. 2014[citado 2017 feb 8]; 82(7):[Aprox. 5p.]. Disponible en: <https://ginecologiayobstetricia.org.mx/secciones/casos-clinicos/ectrodactilia-deteccion-ecografica-a-las-12-semanas/>
- 10 - Donohoue PA. Disorders of sex development. En: Kliegman RM, Stanton BF, St Geme JW III, Schor NF, eds. *Nelson Textbook of Pediatrics*. 20th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2016. p.588.
- 11 - Wherrett DK. Approach to the infant with a suspected disorder of sex development. *PediatrClin North Am* [Internet]. 2015[citado 2017 feb 8]; 62(4):[Aprox.16p.]. Disponible en: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26210628.
- 13 -Segurado Rodríguez MA, Ortiz de Frutos FJ, Cornejo Navarro P, Guerra Tapia A, Iglesias Díez L. Displasia ectodérmica hipohidrótica: una causa de fiebre de origen desconocido. *An Esp Pediatr* [Internet]. 2015[citado 2017 feb 8]; 56(3):2537. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S169540330277793X>
- 14 - Martin KL. Ectodermal dysplasias. En: Kliegman RM, Stanton BF, St Geme JW III, Schor NF, eds. *Nelson Textbook of Pediatrics*. 20th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2016. p.649.
- 15 - Sahin M. Sturge-Weber syndrome. En: Kliegman RM, Stanton BF, St Geme JW III, Schor NF, eds. *Nelson Textbook of Pediatrics*. 20th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2016. p.596.
- 16 -James JN, Costello BJ, Ruiz RL. Management of cleft lip and palate and cleft orthognathic considerations. *Oral and Maxillofacial Surgery Clin* [Internet]. 2014[citado 2017 feb 8]; 26(4): [Aprox.7p.]. Disponible en: <http://www.oralmaxsurgery.theclinics.com/article/S1042-3699%2814%2900083-1/abstract>
- 17-ÁlvaresCambrasR. Tratado de Cirugía Ortopédica y Traumatología. T.2. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2013. p.24

18 - Verdugo Alonso MA, Vicent Ramis C, Campo Blanco M, Jordán de Urríes Vega F, Definiciones de discapacidad en España: un análisis de la normativa y legislación más relevante. SID[Internet]. 2001[citado 2017 feb 8]:43. Disponible en: <http://sid.usal.es/idocs/F8/8.4.1-5021/8.4.1-5021.PDF>

19-Naciones Unidas. *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo* [Internet].2006 [citado 2017 feb 8]. Disponible en: <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>



Lucia Linares Hernández: Médica. Especialista de Segundo Grado en Fisiología Normal y Patológica. Máster en Ciencia de la Educación. Investigadora Agregada. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Cuba. Asesora Docente del Estado Amazonas. Venezuela. ***Si usted desea contactar con el autor de la investigación hágalo aquí***