



ENFERMERÍA HISTORIA e INVESTIGACIÓN

VOLUMEN

5

No. 2 JULIO-DICIEMBRE 2018

ISSNe 2542-3444

La futura madre



TIENE

EN

LA

ENFERMERA

SU MEJOR AMIGA



UNIVERSIDAD
DE LOS ANDES
VENEZUELA

ESCUELA DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
MÉRIDA, VENEZUELA

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

AUTORIDADES

RECTOR

Mario Bonucci Rossini

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

Manuel Aranguren

VICERRECTORA ACADÉMICA

Patricia Rosenzweig

SECRETARIO

José María Andrés

DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Gerardo J. Tovitto Paredes

DIRECTOR DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA

Asdrúbal Velasco

EQUIPO EDITORIAL

DIRECTORA

Alba Rosa Fernández, Universidad de Los Andes (ULA, Venezuela)

COMITÉ EDITORIAL

Eduardo Sánchez Uzcátegui, Universidad de Los Andes (ULA, Venezuela)

Alba Rosa Fernández, Universidad de Los Andes (ULA, Venezuela)

María Vega de Peña, Universidad de Los Andes (ULA, Venezuela)

Asdrúbal Velasco Cañas, Universidad de Los Andes (ULA, Venezuela)

COMITÉ CIENTÍFICO Y DE ARBITRAJE

Eduardo Sánchez Uzcátegui, Universidad de Los Andes (ULA, Venezuela)

Karina Díaz Morales, Universidad Autónoma Nuevo León (UANL, México)

Camilo Eduardo Bautista Saavedra, Universidad de Boyacá, Colombia

Viviana Marycel Céspedes, Universidad Nacional de Colombia (UNAL, Colombia)

Olga Osorio Murillo, Universidad Libre, Colombia

María Luisa Molano, Universidad de Carabobo (UC, Venezuela)

Digna Escobar, Universidad de Carabobo (UC, Venezuela)

Ricardo Ruiz, Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL, Venezuela)

Asdrúbal Velasco Cañas, Universidad de Los Andes (ULA, Venezuela)

María Vega de Peña, Universidad de Los Andes (ULA, Venezuela)

Alba Rosa Fernández, Universidad de Los Andes (ULA, Venezuela)

María Teresa Miralles, Universidad Alcalá de Henares (UAH, España)

CONCEPTO GRÁFICO Y DISEÑO EDITORIAL Reinaldo Sánchez Guillén vandrakor@gmail.com

IMAGEN DE PORTADA tomada del Periódico SER (1968), publicación del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS), Caracas, Venezuela

Todos los derechos reservados. El contenido de esta revista está protegido por la Ley.

No puede ser reproducida, ni registrada o transmitida por cualquier medio de recuperación de información sin el permiso previo, por escrito, de los editores.

© 2018. Universidad de Los Andes.

Depósito Legal: ppi201502ME4601. ISSN electrónico: 2542-3444

Este número ha sido publicado gracias al apoyo de la Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela.

El Grupo de Investigación «Historia y Pensamiento Enfermero» adscrito al Departamento Médico Quirúrgico de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Los Andes (ULA) y reconocido por el Consejo de Desarrollo, Científico, Humanístico, Tecnológico y de las Artes (CDCHTA) del Vicerrectorado Académico de la ULA, bajo el código: ZG-HPE-M-01-11-06 de fecha 07/07/11, y el Seminario Permanente para la Investigación de la Historia de la Enfermería Venezolana, basados en las líneas de investigación: Historia de la Enfermería en Venezuela y Proceso Enfermero, manifiesta crear la revista científica *Enfermería, Historia e Investigación* (EHI), a fin de divulgar artículos originales e inéditos, notas científicas, casos clínicos y revisiones documentales actualizadas de las áreas citadas; siendo estas, aportadas por los investigadores, estudiantes universitarios, profesionales, comunidad y público en general con información científica, humanística y tecnológica; local, regional, nacional e internacional, enfocada en la academia, asistencia y gremio en las Ciencias de la Enfermería.

5 EDITORIAL
EDUARDO SANCHEZ

INVESTIGACIÓN

- 6-16** ¿Conocen los adolescentes sobre infecciones de transmisión sexual?
Are teens aware of sexually transmitted infections?
VANESSA PEÑA, LISLEIDA PEREIRA,
GAUDIS MALDONADO y ALBA FERNÁNDEZ

ENSAYOS

- 18-22** Lo inacabado e incompleto del conocimiento
The unfinished and incomplete of the knowledge
ALBA FERNÁNDEZ
- 24-30** Psicología: una nueva carrera ante el colapso. A propósito del 165 aniversario de la Facultad de Medicina de la Universidad de Los Andes
Psychology: A new career before the collapse. About the 165th anniversary of the Faculty of Medicine of the University of Los Andes
GUSTAVO ALCÁNTARA MORENO

REVISIÓN

- 32-44** Redacción y estructura metodológica de artículos científicos en las ciencias médicas
Drafting and methodological structure of scientific articles in medical sciences
SILVANA B. VILLARREAL y LISBETH CONTRERAS

EDITORIAL

POR **Eduardo Sánchez**

Editor de la Revista EHI

No cabe la menor duda que en el mundo actual, la Enfermería es una disciplina. Al hablar de disciplina, esta se cimenta en fundamentos históricos, filosóficos, éticos, como también, en un cuerpo de conocimientos y teorías que derivan de una manera muy particular de entender el proceso de la salud- enfermedad de las personas y su relación con el entorno desde una perspectiva integral del ser humano.

Enfermería se focaliza en las respuestas humanas de las personas frente a problemas de salud o situaciones potenciales, incluso, en generar conductas que promuevan el bienestar y la salud. Lo anterior permite a sus miembros explicar, controlar o predecir los fenómenos que abarcan el ámbito de sus investigaciones.

En cuanto a lo señalado, para reflexionar o tal vez comprender lo que deberíamos hacer, como profesionales de la enfermería, para elevar el fortalecimiento de la disciplina están: entender que compartimos un sistema de creencias, una perspectiva única y una forma distinta de ver los fenómenos. Que deberíamos ocuparnos en el desarrollo, avance y fomento del conocimiento, enriqueciendo la profesión desde su esencia, profundizando el sustento teórico de la práctica y elevando el nivel académico de la profesión.

Por ello es importante destacar que revistas como Enfermería, Historia e Investigación (EHI) contribuyen con la difusión de la pesquisa de una ciencia joven, y permiten la construcción, transformación, más que la búsqueda de la explicación y predicción. Es decir, una ciencia más cercana a la comprensión propia de su existencia y de todos los fenómenos de los seres humanos en la experiencia de salud.

INVESTIGACIÓN

RESUMEN

¿CONOCEN LOS ADOLESCENTES SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL?

ARE TEENS AWARE OF SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS?

POR **Vanessa Peña⁽¹⁾, Lisleida Pereira⁽¹⁾
Gaudis Maldonado⁽¹⁾ y Alba Fernández⁽²⁾**

(1) Licenciada en Enfermería. Hospital II San José de Tovar, Mérida, Venezuela.

(2) Profesora Titular Jubilada, Escuela de Enfermería, Universidad de Los Andes (ULA). Mérida-Venezuela. Magíster en Gerencia Educacional. Doctora en Enfermería, Universidad Nacional de Colombia (UN). Postdoctora en Gerencia para el Desarrollo Humano (ULA). Grupo de Investigación Historia y Pensamiento Enfermero (ULA). Investigadora acreditada.

revistaehi@gmail.com

Objetivo: determinar el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) que poseen los adolescentes de una institución de educación secundaria en Mérida, Venezuela. **Metodología:** se enmarcó en una investigación de tipo descriptiva con diseño de campo y de corte transversal. La población estuvo representada por 164 estudiantes y la muestra por 41. Para la recolección de información se empleó un cuestionario con 21 preguntas estructuradas según las dimensiones: datos sociodemográficos de los adolescentes, prácticas sexuales y conocimiento respecto a las ITS. Se aplicó el consentimiento informado. **Resultados:** en cuanto a la primera dimensión, 98% de los adolescentes tenía de 15 a 17 años, 51% era de género femenino, y 51% cursaba 4° año. Respecto a la segunda dimensión, el 73% no había tenido relaciones sexuales, 98% no las había tenido con personas de su mismo sexo, 83% no usó condones, 64% experimentó la primera relación sexual entre los 15-17 años y 24% había tenido más de una pareja sexual. Sobre la tercera dimensión, 90% conocía que las ITS se propagan por el contacto sexual, 51% desconocía que se transmiten por transfusiones de sangre, 66% contestó correcto que las ITS se presenta sin manifestación de enfermedad, 85% conocía los signos, síntomas y tipos, el 70% desconocía acerca de la clamidia, 58% respondió incorrecto que una vez adquirido el VIH, éste puede ser eliminado del cuerpo, 63% conocía que el VPH puede afectar boca y garganta, 71% había recibido orientación sobre ITS, 93% conocía los métodos anticonceptivos, 71% no había acudido al médico y 93% no se había realizado exámenes de laboratorio. **Conclusión:** los adolescentes tenían un adecuado conocimiento sobre ITS pero no utilizaban los métodos de prevención para evitar el contagio.

PALABRAS CLAVE: adolescentes, infecciones de transmisión sexual, métodos anticonceptivos, enfermería.

ABSTRACT

Objective: to determine the knowledge about sexually transmitted infections (STIs) that adolescents of a secondary education institution have in Mérida, Venezuela. **Methodology:** it was framed in a descriptive type research with field design and cross section. The population was represented by 164 students and the sample by 41. For the collection of information a questionnaire was used with 21 questions structured according to the dimensions: socio-demographic data of adolescents, sexual practices and knowledge regarding STIs. The informed consent was applied. **Results:** in terms of the first dimension, 98% of the adolescents were between 15 and 17 years old, 51% were female, and 51% were in the 4th year. Regarding the second dimension, 73% had not had sexual relations, 98% had not had them with people of the same sex, 83% did not use condoms, 64% experienced the first sexual intercourse between 15-17 years and 24% had had more than one sexual partner. About the third dimension, 90% knew that STIs are spread by sexual contact, 51% were unaware that they are transmitted by blood transfusions, 66% answered correctly that STIs occur without disease, 85% knew the signs, symptoms and types, 70% did not know about chlamydia, 58% answered incorrectly that once acquired HIV, it can be eliminated from the body, 63% knew that HPV can affect mouth and throat, 71% had received guidance on STIs, 93% knew about contraceptive methods, 71% had not gone to the doctor and 93% had not had laboratory tests. **Conclusion:** adolescents had adequate knowledge about STIs but did not use prevention methods to avoid infection.

KEY WORDS: adolescents, sexually transmitted infections, contraceptive methods, nursing.

— INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013), citada por Silva, Andrade, Palacios, Rojas y Mendonca (2014), enfatiza que las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un conjunto de afecciones clínicas infectocontagiosas que se transmiten de persona a persona por medio del contacto sexual que se produce, casi exclusivamente durante las relaciones sexuales. Sin embargo, pueden transmitirse también por el uso de jeringas contaminadas o por contacto con sangre o con otras secreciones, y algunas de ellas durante el embarazo o el parto, desde la madre al hijo.

Cabe considerar, que esta misma organización, manifiesta que, las ITS aumentan en el mundo afectando tanto a hombres como a mujeres de diferentes edades, sexo, raza y condición social; refiere además que en el mundo existen por lo menos 340 millones de casos nuevos y que tienen cura, entre personas de 15 a 49 años de edad, de ambos sexos. Estima que anualmente, millones de personas contraen alguna de las cuatro ITS: clamidias (131 millones), gonorrea (78 millones), sífilis (5,6 millones) y tricomaniasis (143 millones), incluyendo también el número de personas con infección genital por el virus del papiloma humano (VPH) que supera a los 500 millones, pues en todo el mundo hay más de 290 millones de mujeres infectadas por este virus, una de las ITS más comunes.

De Diego (2017), considera que este aumento de ITS en el mundo se debe a la “relajación” en el uso de los métodos anticonceptivos y en las prácticas de protección y prevención, pues principalmente el preservativo, en muchos casos no se utiliza en todas las relaciones sexuales o no se usa bien.

Específicamente, en Venezuela, de acuerdo a González (2015), las ITS se habían logrado erradicar, pero están repuntando nuevamente los casos con gonorrea y sífilis; pero también hay gran incidencia de VPH, virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y menos frecuente los parásitos y hongos, todos pertenecientes al grupo que pueden presentarse por contacto sexual.

Asimismo, Indriago (2015), reporta que hay un problema de información, que tiene como base la cultura venezolana y la latinoamericana que se enfocan en prevenir el embarazo y no las ITS. Enfatiza que en Venezuela la frecuencia de pacientes con ITS es alta y que preocupa que muchas de estas infecciones no tengan síntomas y es difícil poder distinguirlos, a través del contacto directo o fluidos. Sin embargo, el Servicio de Infecciones de Transmisión Sexual (SITS), perteneciente al Ministerio del Poder Popular para la Salud MPPS, realiza programas y ofrece consultas al servicio de los ciudadanos, para tomar conciencia ante esta problemática.

En este sentido, Vilorio (2015), dio a conocer que actualmente llevan a cabo el Programa Preventivo Curativo para las ITS y el VIH; reportando que la población más afectada sigue siendo la que se encuentra entre los 21 y 35 años, debido a que tienen mayor actividad sexual y es la que menos se protege y posterior a ella, le siguen los adolescentes. Así, durante el primer semestre del año 2012, se diagnosticaron 12 mil casos,

siendo la población más vulnerable las personas entre 20 y 40 años de edad, en plena edad reproductiva. El 23% con ITS eran adolescentes.

Lo anterior indica que el grupo de adolescentes con ITS va en aumento, que pueden evitarse con el uso adecuado del preservativo en cada relación sexual y a través de campañas para concientizar sobre la importancia del “doble método”, una práctica que consiste en combinar el uso del preservativo con un anticonceptivo de alta eficacia para evitar también embarazos no deseados.

En el estado Mérida, el jefe del Servicio de ITS del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (IAHULA), expresó que “el aumento de las ITS se debe a los medios de comunicación mal canalizados, la promiscuidad y la falta de educación e información a la colectividad, corriendo el riesgo que se desate una epidemia muy fuerte”. Sigue informando que, en los últimos 5 años, ha aumentado el índice de pacientes contagiados; se ha atendido, un promedio de 60 adolescentes diarios, con casos de gonorrea, sífilis, VPH, VIH.

Cabe mencionar, que el informe de población del Servicio de Epidemiología de la Corporación de Salud (Corposalud) del Estado Mérida, reporta que la población de adolescentes para el 2014 en el estado fue de 134.636 y para el Municipio Tovar de 6.114, donde se puede apreciar en el consolidado mensual del Informe de la Dirección de Salud Pública (DSP 04), que dicha población acude a los servicios de salud para ser atendidos por diferentes causas entre las que se enuncian: embarazos y partos en adolescentes, inicio de actividad sexual temprana, consumo de anticonceptivos, ITS, entre otras.

Igualmente, en el Liceo Bolivariano San Francisco de Tovar, la docente que cumple funciones como orientadora, manifiesta que en sus registros de atención individualizada, los adolescentes, están presentando suficientes indicadores, como jóvenes en estado de gravidez, para sostener que se está ante cuadros de un inicio de actividad sexual de forma distorsionada, que también la detecta a través de los débiles conceptos sobre ITS emitidos por estos jóvenes.

De manera que las ITS constituyen un problema de salud pública debido a su alta incidencia entre la población sexual activa y no se debe ver como un aspecto que se reduce a un fenómeno biológico que se inicia en la adolescencia y se manifiesta únicamente a través del deseo sexual de cada persona; sino que también se define en un marco de un conjunto de normas, creencias y prácticas sociales determinantes de las diversas visiones de la realidad donde se desenvuelve cada grupo social; y es acá donde los profesionales de enfermería adquieren un papel fundamental, debido a la complejidad del tema y es en el primer nivel de atención donde puede desarrollar programas en materia de promoción de la salud, basado en una educación sexual y reproductiva, necesarios para los diferentes grupos poblacionales, específicamente, para los adolescentes. Partiendo de estas consideraciones, el objetivo del presente artículo es determinar el conocimiento sobre ITS que poseen los adolescentes del Liceo Bolivariano San Francisco de Tovar, Mérida, Venezuela.

METODOLOGÍA

El estudio se desarrolló con un enfoque cuantitativo del tipo descriptivo, de diseño de campo y de corte transversal. En la presente investigación, se consideraron los estudiantes de 4° y 5° año del Liceo Bolivariano San Francisco de Tovar, Mérida, quedando la población conformada por 164 adolescentes la muestra se calculó a través del 25 % de la población, quedando representada por 41 adolescentes, quienes se seleccionaron por un muestreo probabilístico o aleatorio. El instrumento fue diseñado por las investigadoras, se trató de un cuestionario tipo encuesta, dicotómico (Sí-No; Correcto-Incorrecto); estructurado en tres partes; la primera, relacionada con los datos sociodemográficos de los adolescentes: edad, género, año que cursa (3 ítems); la segunda, enfocada en sus prácticas sexuales (6 ítems) y la tercera, conocimientos que tienen acerca de las ITS (12 ítems); para un total de 21 ítems; este cuestionario fue validado por el juicio de expertos. Se solicitó el consentimiento informado a los adolescentes seleccionados, explicando los objetivos del estudio.

RESULTADOS

En cuanto a los datos sociodemográficos de los adolescentes, el 98 % tenían entre 15 y 17 años, del género femenino (51 %), la mayor parte de los adolescentes cursaban 4° año (51 %). Respecto a las prácticas sexuales, 73 % no habían tenido relaciones sexuales, 98 % manifestó no haber tenido este tipo de relación con personas de su mismo sexo, 83 % no usó condones durante la relación sexual, 64 % experimentó la primera relación sexual entre los 15-17 años y 24 % había tenido entre 1-3 parejas sexuales. Los conocimientos acerca de las ITS, se presentan en los siguientes cuadros:

CUADRO 1. DIMENSIÓN: CONOCIMIENTOS RESPECTO A LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS ITS. INDICADORES: MEDIOS DE TRANSMISIÓN, SIGNOS, SÍNTOMAS Y TIPOS.

ÍTEM	ENUNCIADO	ALTERNATIVAS			
		CORRECTO		INCORRECTO	
		f	%	f	%
10	Las ITS se propagan por contacto sexual	37	90	4	10
11	Las ITS no se transmiten por transfusiones de sangre	21	51	20	49
12	Una persona puede tener una ITS sin ninguna manifestación de enfermedad	27	66	14	34
13	Los signos y síntomas más comunes de las ITS son: flujo vaginal y úlceras genitales	35	85	6	15
14	Los tipos de ITS más comunes son: VIH/SIDA, VPH, sífilis y herpes genital	35	85	6	15
15	La clamidia no es una ITS	25	70	16	39
16	Una vez adquirido el VIH, éste puede ser eliminado del cuerpo	17	41	24	58
17	El VPH puede afectar la boca y la garganta	26	63	15	36

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO

En el **CUADRO 1**, ítem 10, el 90 % de los adolescentes respondió Correcto que las ITS se propagan por el contacto sexual; ítem 12, 66 % señaló que es Correcto que una persona puede tener una ITS sin manifestación de enfermedad; ítem 13, un 85 % reportó Correcto que los signos y síntomas más comunes de las ITS son: flujo vaginal y úlceras genitales; en el ítem 14, el mismo porcentaje, afirmó que las ITS más comunes son: VIH/SIDA, VPH, sífilis y herpes genital; ítem 15, 70 % respondió Correcto que la clamidia no es una ITS. Respecto al ítem 16, el 58 % manifestó que es Incorrecto que una vez adquirido el VIH, éste puede ser eliminado del cuerpo y, sobre el ítem 17, el 63 % contestó Correcto que el VPH puede afectar la boca y la garganta.

CUADRO 2. DIMENSIÓN: CONOCIMIENTOS RESPECTO A LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS ITS. INDICADORES: PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO.

ÍTEM	ENUNCIADO	ALTERNATIVAS			
		SÍ		NO	
		f	%	f	%
18	En el liceo has recibido orientación sobre las ITS	29	71	12	29
19	Tienes conocimiento sobre los métodos anticonceptivos	38	93	3	7
20	Has acudido al médico para un examen físico de los órganos sexuales	12	29	29	71
21	Te has realizado exámenes de laboratorio para descartar ITS	3	7	38	93

FUENTE: ÍDEM.

En el **CUADRO 2**, se puede apreciar en el ítem 18, que el 71 % indicó que Sí ha recibido orientación en el liceo sobre las ITS; ítem 19, un 93 % indicó que Sí conocía sobre los métodos anticonceptivos; ítem 20, 71 % manifestó No haber acudido al médico para un examen físico de los órganos sexuales; y en el ítem 21, el 93 % No se había realizado exámenes de laboratorio para descartar ITS.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en la primera parte del instrumento, correspondiente a los datos sociodemográficos de los adolescentes, demostraron que la edad de los mismos estaba entre 15-17 años; algunos investigadores encontraron diversos rangos de edad: para Ramos, González, Suarez y Fernández (2013) el 46 % estaba entre 17-19 años; mientras que, García, Menéndez, Fernández y Cuesta (2012) reportaron el grupo entre los 13-19 años.

Al respecto Corona y Funes (2015), coincide con Gaete (2015), al describir estas edades como la etapa de adolescencia media (15 a 17 años) la cual avanza en la formación de su identidad y orientación sexual. Muchos se enamoran por primera vez por lo que la experimentación sexual es frecuente. Hay mayor desarrollo de pensamiento

abstracto, de manera que pueden empezar a anticipar las consecuencias de sus actos. Significa que están en la capacidad de entender y asimilar las orientaciones acerca de las ITS para cuidar de su salud.

Un poco más de la mitad, pertenecía al género femenino, cabe considerar los trabajos de investigación donde la mayoría de la población también estuvo representada por este género: Santana, Vicente, Sosa, Llanes y Calderón (2015) con el 63,33 %; Ramos (ob. cit.) reportó el 67 % y García (ob. cit.) evidenció un 54,6 % de mujeres. La mayor parte de los participantes cursaba 4° año, estos resultados coincidieron con Santana y cols. (ob. cit.) y García y cols. (ob. cit.), quienes reportaron que los adolescentes en estudio eran provenientes de liceos o institutos de educación secundaria.

Respecto a las prácticas sexuales, se encontró que la mayoría de los adolescentes no habían tenido ninguna pareja sexual, ni relaciones íntimas con personas de su mismo sexo, el grupo activo no usó condones durante la relación sexual, la primera relación sexual fue reportada por los jóvenes entre los 15-17 años y varios de ellos manifestaron más de una pareja sexual. Al comparar estos hallazgos con estudios anteriores, Santana y cols. (ob. cit.) encontraron que el 100 % comenzó sus relaciones sexuales precozmente; mientras que, Corona y Ortega (2012) reportaron que el 27,9 % de los varones tuvieron experiencia en el sexo y un 10,5 % no usó ningún método de protección; pero García y cols. (ob. cit.) consiguieron que el método anticonceptivo usado habitualmente en las relaciones coitales fue el preservativo en un 68,5 %; las justificaciones que dio el resto de los participantes para no usar el condón fueron las siguientes: estar bajo los efectos del alcohol un 33,3 %; porque su pareja no quiso usarlo (31,6 %); 51,3 % por no disfrutar tanto con él puesto; 37,6 % por tener pareja estable; 23,1 % por usar otros anticonceptivos; 40,2 % por no haber tenido prevista la relación y 29,1 % por no pensar en los posibles riesgos de no usarlo. La edad promedio de la primera relación sexual, fue menor en la investigación de Rengifo, Córdoba y Serrano (2012), a los 13 años y, García y cols. (ob. cit.) manifestaron que un 58,8 % había tenido dos o más compañeras sexuales, coincidiendo con el presente trabajo.

A lo anterior, autores como García y cols. (ob. cit.), refieren que este despertar a la sexualidad es propio de la adolescencia que va acompañada con la impulsividad, la inmediatez y la invulnerabilidad. Si bien no se puede luchar contra estas variables, lo que sí se puede hacer es darles a los jóvenes las herramientas adecuadas para controlarlas y evitar consecuencias como el embarazo precoz y las ITS, mediante programas de educación sexual, establecidos en el artículo 50 de la Ley Orgánica de Protección Integral del Niño y Adolescente (LOPNA, 1998). También, Corona y Funes (2015), reportan que durante la etapa de adolescencia inicial (10 a 14 años) el impulso sexual adquiere una orientación y son comunes las fantasías sexuales, la masturbación, la experimentación homosexual y heterosexual no coital, sin que esto defina la orientación sexual. En cuanto al hecho de contar con varias compañeras sexuales, demuestra una elevada

promiscuidad sexual desde edades muy tempranas sobre todo en los varones, lo que podría conllevar a la posibilidad de adquirir ITS.

Con relación a los conocimientos acerca de las ITS, relativos a los medios de transmisión, signos, síntomas y tipos; los adolescentes, conocían que estas infecciones se propagan por contacto sexual; lo que difiere de Corona y Ortega (ob. cit.), donde el 14,9 % de los varones lo desconocían. Al respecto, la OMS (2013, 2016), expresa que las ITS se propagan predominantemente por contacto sexual, incluyendo el sexo vaginal, anal y oral pero también por medios no sexuales, como el uso de jeringas contaminadas o por contacto con sangre o con otras secreciones, y algunas de ellas durante el embarazo o el parto, desde la madre al hijo. Un gran porcentaje conocía que las ITS pueden cursar sin manifestación de enfermedad y que los signos y síntomas más comunes son: flujo vaginal y úlceras genitales; lo que es similar a lo hallado por la OMS (2016) que las ITS incluyen lo anterior más secreción uretral o ardor en los hombres y dolor abdominal.

Los adolescentes conocían las ITS más comunes: VIH/SIDA, VPH, sífilis y herpes genital; coincidiendo con la OMS (ob. cit.) que existen más de 20 tipos de ITS, además de los nombrados están: clamidia, gonorrea, tricomonas. Este hallazgo difiere con Ramos y cols. (ob. cit.), donde un 24,5 % expresó desconocimiento sobre los tipos de ITS y grupos susceptibles a ellas. Hubo un gran número de jóvenes que no sabían que la clamidia es una ITS; la OMS (ob. cit.), refiere que la clamidia está entre los tipos de estas infecciones, es causada por una bacteria, puede infectar tanto a hombres como a mujeres y puede ocasionar daños graves y permanentes a los órganos genitales de la mujer. Las personas contraen la clamidia al tener relaciones sexuales con alguien infectado tanto relaciones vaginales, anales como orales. Este microorganismo se puede transmitir aun cuando el hombre no eyacule. Las personas que han tenido clamidia y han sido tratadas pueden infectarse de nuevo si tienen relaciones sexuales con una persona infectada.

La misma organización citada, menciona que a diferencia de otros virus, el cuerpo humano no puede eliminar el VIH. Esto significa que una vez que una persona lo tiene, lo tendrá toda la vida. Solo ciertos líquidos (sangre, semen, líquido preseminal, secreciones anales y vaginales y la leche materna) de una persona infectada por el VIH pueden transmitir el virus. Estos fluidos corporales deben entrar en contacto con una membrana mucosa (interior del recto, la vagina, el orificio del pene y la boca) o un tejido dañado o inyectarse directamente en el torrente sanguíneo (con una aguja o jeringa) para que pueda ocurrir la transmisión. Agrega que, respecto al VPH, hay más de 40 tipos que pueden infectar las zonas genitales de los hombres y las mujeres, pero también afectan la boca y la garganta. Este virus se transmite por contacto genital (relaciones sexuales vaginales y anales) y no solo por los fluidos corporales o cuando el hombre eyacule, sino que también se puede transmitir durante las relaciones sexuales orales y el contacto entre los genitales entre parejas heterosexuales y homosexuales, aun cuando la persona infectada no tenga signos ni síntomas.

En cuanto a los conocimientos acerca de la prevención y diagnóstico de las ITS, lo obtenido coincide con los estudios de Rengifo y cols. (ob. cit.), donde 90,5 % había recibido información sobre sexo y embarazo; la mayor fuente de información provenía de los padres con un 67,5 %. Mientras que Santana y cols. (ob. cit.), concluyeron que los adolescentes carecían de una instrucción adecuada sobre las ITS lo que conlleva a conductas de riesgo y demuestra la importancia del trabajo educativo que se debe realizar con los mismos.

Según la OMS (ob. cit.), las intervenciones de asesoramiento y enfoques conductuales representan la prevención primaria contra las ITS, que incluyan la información para mejorar la capacidad de las personas para reconocer los síntomas de las ITS, con lo que aumentarán las probabilidades de que soliciten atención o alienten a sus parejas sexuales a hacerlo. Lamentablemente, la falta de sensibilidad del público, de poca capacitación del personal sanitario y el arraigado estigma generalizado en torno a las ITS siguen dificultando un mayor y más eficaz recurso a esas intervenciones.

Al respecto, Indriago (ob. cit.), reporta que hay un problema de información, que tiene como base la cultura venezolana y la latinoamericana que se enfocan en prevenir el embarazo y no las ITS. Enfatiza que en Venezuela la frecuencia de pacientes con ITS es alta y que preocupa que muchas de estas infecciones no tengan síntomas y es difícil poder distinguirlas, a través del contacto directo o fluidos. Por su parte, Viloría (ob. cit.), dio a conocer que actualmente llevan a cabo el Programa Preventivo Curativo para las ITS y mostró preocupación porque un 23 % de las personas que asisten son adolescentes.

Domingo (2013) enfatiza que en caso de síntomas de infección o de contacto sexual con compañero(a), es muy importante realizar el diagnóstico etiológico precoz de ITS, para lo cual es necesaria una correcta y minuciosa anamnesis sobre sus prácticas sexuales y los síntomas referidos, una exploración física con observación de genitales externos e internos, región perianal y perineal y orofaringe, si lo recomienda la anamnesis. Si bien, la poca asistencia a las consultas médicas y el desconocimiento sobre las ITS en los adolescentes incrementan el riesgo de contraerlas, es fundamental el papel de enfermería en la educación primaria o preventiva que fortalezca el conocimiento e incentive a los jóvenes a acudir a las consultas junto a su compañero sexual. Asimismo, recomienda la realización de los test rápidos de laboratorio y la toma de muestras para pruebas complementarias, como cultivos y serología, para instaurar el tratamiento adecuado lo antes posible. Estos exámenes se pueden realizar como cribado en ausencia de sintomatología cuando se tiene constancia de que se están produciendo conductas y prácticas sexuales de riesgo.

— CONCLUSIONES

Los adolescentes conocían acerca de los signos, síntomas, tipos, pero desconocían sobre algunos medios de transmisión. La mayoría había recibido orientación en el liceo sobre las ITS y métodos anticonceptivos, pero no cumplían con la consulta médica ni los exámenes de laboratorio para descartar ITS. Como conclusión general, se determinó que los adolescentes del Liceo Bolivariano San Francisco de Tovar, Mérida, tenían un adecuado conocimiento sobre ITS.

Enfermería, debe impulsar la creación de campañas de enseñanza o programas educativos destinados a prevenir las ITS, para que las personas estén informadas y puedan fortalecer las alianzas con la institución educativa, donde el docente, la familia, el adolescente y el equipo de salud se involucren a la educación sexual en esta etapa de la vida.

— REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Corona H. y Funes D. (2015). Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. *Revista Médica Clínica Las Condes*. [Artículo en línea], 26(1). Disponible: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-abordaje-sexualidad-adolescencia-S0716864015000127> [Consulta: 2017, diciembre 1]
- Corona J. y Ortega J. (2012). Comportamiento sexual y conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes venezolanos de un liceo del municipio Miranda. *Ministerio del Poder Popular para la Educación. Unidad Educativa Lisandro Faría*. [Artículo en línea], 17(1). Disponible: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol17_1_13/san111713.htm [Consulta: 2017, noviembre 6]
- De Diego M. (2017). *Aumentan las infecciones de transmisión sexual, sobre todo entre los jóvenes*. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.20minutos.es/noticia/3053864/0/aumentan-infecciones-tranmision-sexual-jovenes-its-preservativo/> [Consulta: 2017, octubre 18].
- Domingo A. (2013). Las infecciones de transmisión sexual. *Pediatría Integral*. [Artículo en línea], 17(3), 185-196. Disponible: <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2013-04/las-infecciones-de-transmision-sexual/> [Consulta: 2017, diciembre 2]
- Gaete V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista Chilena de Pediatría*. [Artículo en línea], 86(6), 436-443. Disponible: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0370410615001412> [Consulta: 2017, diciembre 4]
- García E., Menéndez E., Fernández P. y Cuesta M. (2012). Sexualidad, anticoncepción y conducta sexual de riesgo en adolescentes. *International Journal of Psychological Research* [Artículo en línea], 5(1), 79-87. Disponible: <http://www.redalyc.org/pdf/2990/299023539010.pdf> [Consulta: 2017, noviembre 10]

- González F. (2015). *En Venezuela son frecuentes pacientes con enfermedades venéreas*. [Documento en línea]. Disponible: <http://archivo.globovision.com/en-venezuela-son-frecuentes-pacientes-con-enfermedades-venereas/> [Consulta: 2017, octubre 22]
- Indriago R. (2015). *Repuntan infecciones de transmisión sexual en Venezuela*. [Documento en línea]. Disponible: <http://atusaludenlinea.com/2015/02/05/repuntan-infecciones-de-transmision-sexual-en-venezuela/> [Consulta: 2017, octubre 21]
- Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescente (LOPNA), Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 5266. (Extraordinario), Octubre 2, 1998. Venezuela.
- Organización Mundial de la Salud (2016). *Infecciones de Transmisión Sexual*. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/> [Consulta: 2017, noviembre 14]
- Ramos M., González F., Suarez R. y Fernández L. (2013). Conocimiento sobre la sexualidad en adolescentes de Venezuela. *Correo Científico Médico* [Artículo en línea], 1(Supl 2). Disponible: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1292> [Consulta: 2017, noviembre 22]
- Rengifo H., Córdoba A. y Serrano M. (2012). Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. *Rev. Salud Pública* [Artículo en línea], 14(4), 558-569. Disponible: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/22727> [Consulta: 2017, noviembre 7]
- Santana C., Vicente Y., Sosa Y., Llanes M. y Calderón M. (2015). Intervención comunitaria sobre infección de transmisión sexual en adolescentes. *Revista Médica Electrónica Portales Médicos.com* [Artículo en línea]. Disponible: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/infeccion-de-transmision-sexual-en-adolescentes/> [Consulta: 2017, noviembre 8]
- Silva J., Andrade K., Palacios E., Rojas V. y Mendonca J. (2014). Nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo relacionados con infecciones de transmisión sexual entre adolescentes mujeres. *Enfermería Universitaria* [Revista en línea], 11 (4); 139-144. Disponible: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706314709261> [Consulta: 2017, octubre 20].
- Viloria J. (2015). *Servicio de infecciones de transmisión sexual motiva la prevención de enfermedades*. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.elimpulso.com/noticias/regionales/servicio-de-infecciones-de-transmision-sexual-motiva-la-prevencion-de-enfermedades> [Consulta: 2017, octubre 24].

ENSAYO

LO INACABADO E INCOMPLETO DEL CONOCIMIENTO

THE UNFINISHED AND INCOMPLETE OF THE KNOWLEDGE

POR **Alba Fernández**

Profesora Titular Jubilada, Escuela de Enfermería,
Universidad de Los Andes (ULA). Mérida, Venezuela. Magíster en Gerencia
Educativa. Doctora en Enfermería, Universidad Nacional de Colombia (UN).
Postdoctora en Gerencia para el Desarrollo Humano (ULA). Grupo de Investigación
Historia y Pensamiento Enfermero (ULA). Investigadora acreditada.
afernandezx@hotmail.com

RESUMEN

En el presente ensayo se pretende interpretar la frase *lo inacabado e incompleto del conocimiento*, en la educación, en Enfermería, la gerencia y el desarrollo humano.
PALABRAS CLAVE: conocimiento, enfermería, disciplinas, desarrollo humano.

ABSTRACT

In the present essay the phrase tries to interpret the unfinished and incomplete of the knowledge, in the education, in the Nursing, the management and the human development.
KEY WORDS: knowledge, nursing, disciplines, human development.

El conocimiento humano es abierto
en lo que le cierra y cerrado en lo que le abre
(Morín, 2009. *El conocimiento del conocimiento*)

— INTRODUCCIÓN

Partiendo de que la educación representa un sistema complejo donde existe la interacción dinámica del ser humano con numerosos factores o elementos: cultura, sociedad, reglamentos, leyes, gobierno, estudiantes, profesores, familia; se deduce que el conocimiento no es estático, simple o que tiene un fin. Por el contrario, éste se transforma, trasciende, se enriquece, dura toda la vida, porque es inacabado e incompleto. El concepto más certero sobre lo plasmado anteriormente, lo presenta Morin (2000) “La educación del futuro deberá ser una enseñanza primera y universal centrada en la condición humana. Estamos en la era planetaria” (p. 51).

Asimismo, autores como Balza (2011) reafirman lo señalado al mencionar que el proceso de enseñanza-aprendizaje implica una interacción indisoluble entre los actores y el contexto. Lo que desafía a la educación a trascender los contenidos programáticos simples y apostar por el surgimiento de otros más complejos.

En palabras del autor citado “...la gerencia en las organizaciones con fines sociales como las educativas, médico asistenciales y de servicio en general, debe ser pensada desde una perspectiva compleja, donde se regule mediante procesos recursivos y dinámicos” (p. 71). Significa que, la visión gerencial, debe enmarcarse, desde la complejidad, mucho más abierta, más amplia, diversa, que amplíe los espacios de comprensión e interpretación de lo complejo del ser humano. Entonces, la gerencia implica una relación humana. De ahí que, en este ensayo se pretende, de manera breve, interpretar la frase *lo inacabado e incompleto de todo conocimiento*, en la educación, Enfermería, la gerencia y el desarrollo humano.

— DESARROLLO

El ser humano debe estar comprometido a expandir los conocimientos, aún los ajenos a su disciplina, interesarse por ser cada día mejor como persona, compañero de trabajo, un excelente ciudadano inmerso en esta era planetaria, de evolución y de cambios. Esta expansión del conocimiento permitirá obtener un pensamiento complejo para poder repensar lo conocido, analizar lo aprendido bajo la mirada de otras disciplinas científicas. Se evitará de esta manera, oprimir el límite del propio intelecto, el reduccionismo del pensamiento; reconociendo así lo inacabado e incompleto de todo conocimiento.

El hecho de ampliar el conocimiento, descubrir nuevos conceptos, puede llevar al ser humano, desde el pensamiento complejo, a la búsqueda de significados, actitudes, aptitudes, valores, que enriquezcan el desarrollo personal, la autoestima, el efecto positivo en la gerencia, haciéndola más humana, de mayor calidad, más trascendente para la organización laboral.

Para Morín (2000) en la *unitas multiplex* menciona que existe una unidad y una diversidad humana. La unidad no está solamente en los rasgos biológicos, sino también existe la unidad mental, psíquica, afectiva e intelectual. Por otra parte, la diversidad contempla los rasgos psicológicos, culturales y sociales del ser humano. Es la unidad humana la que lleva en sí los principios de sus múltiples diversidades. Agrega el autor que “La educación deberá ilustrar este principio de unidad/diversidad en todos los campos” (p. 59).

Pero, Ugas (2008) aclara aún más al señalar que “La parcelación de las ciencias nació de tres convicciones operativas: 1) no es posible conocer todo de todo; 2) la ciencia no puede atender todo a la vez; 3) no es posible enseñar todo” (p. 98). Entonces, lo inacabado e incompleto de todo conocimiento se entiende cuando la educación ofrece al ser humano contenidos que le servirán en su crecimiento personal, intelectual, afectivo y moral, para desempeñarse de forma adecuada en la sociedad. Pero, la persona siempre estará en la búsqueda de seguir en la construcción del conocimiento que movilice la inteligencia, la curiosidad, que le permita el desarrollo de competencias, habilidades para su desempeño, pero sobre todo, las cualidades personales que influyan en su crecimiento y desarrollo humano, como persona integral, holística, respetuosa de los demás y preparada para aceptar los retos mediante una actitud positiva frente al cambio en esta era de la postmodernidad.

En concordancia con lo expuesto hasta ahora, el conocimiento en la carrera de Enfermería está ligado a los programas académicos; los límites y perspectivas de crecimiento son los que establecen las universidades. En el escenario actual, el manejo de recursos para expandir el conocimiento es de baja proporción, lo que repercute en el déficit presupuestario para aumentar la planta profesoral, en la infraestructura acorde con la demanda y en la dotación de material para laboratorios de práctica. Estas condi-

ciones y otras más, impiden a los profesores, a las autoridades, a la universidad, cumplir con la función de crear, innovar el conocimiento como una herramienta del talento humano que garantice un trabajo de excelencia, comprometido con sus semejantes, acorde con el desarrollo integral como persona de manera armónica, edificadora y útil a la sociedad. Por eso, la educación de Enfermería requiere de cambios y transformaciones sustanciales que permitan ahondar más en el conocimiento tanto en pregrado como en postgrado.

En consecuencia, el conocimiento completo es imposible, reconociendo que existe un principio de incompletud, de incertidumbre y de complejidad. Como lo reafirma Morin (2002) “Un pensamiento complejo nunca es un pensamiento completo” (p. 49). Agrega el autor que “El pensamiento complejo está animado por una tensión permanente entre la aspiración a un saber no parcelado, no dividido, no reduccionista, y el reconocimiento de lo inacabado e incompleto de todo conocimiento” (p. 49). El conocimiento es dinámico, flexible, continuo, inacabado; tiene un carácter social, humano, multidimensional.

Autores como Nogales (2011) enfatiza lo expuesto anteriormente, al mencionar que “El camino hacia la verdad total necesita siempre una actitud humilde. Nunca llegaremos a la verdad completa” (p. 46). Agrega además que, “Somos inconclusos caminantes en un proceso incompleto de formación y transformación” (p. 49). Enfermería debería caminar progresivamente, dando pequeños pasos, hasta lograr la asimilación de los conocimientos que le permitan ofrecer los cuidados óptimos al paciente y que a su vez fortalezca la disciplina.

La idea de la complejidad descrita por autores como Morin, exige reflexionar sobre el sentido del conocimiento y de sus implicaciones en el significado de la educación, que permita ir avanzando en el enriquecimiento de las distintas áreas académicas, que fortalezcan el *aprender a aprender* como base fundamental para el aprendizaje de toda la vida. Debemos estar preparados para entender y aceptar que el pensamiento humano tiene grandes potencialidades y que es inagotable, desbordante, amplio e incommensurable.

— NOTA FINAL

En esta línea de pensamiento, Martínez (1997) permite cerrar este ensayo con las siguientes palabras “Como académicos en un mundo de transición nos toca la difícil misión de enseñar cómo vivir sin certeza y, sin embargo, no quedar paralizados por la incertidumbre” (p. 158).

— REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Balza, A. (2011). *Complejidad, Transdisciplinariedad y Transcomplejidad*. Venezuela: Fondo Editorial Gremial. Asociación de Profesores Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez (APUNESR).
- Martínez, M. (1997). *El paradigma emergente*. (2a. ed.). México: Trillas.
- Morin, E. (2002). *Educación en la era planetaria. El pensamiento complejo como método de aprendizaje en el error y la incertidumbre humana*. España: Secretariado de Publicaciones e Intercambio Editorial Universidad de Valladolid.
- Morin, E. (2000). *Los siete saberes necesarios a la educación del futuro*. Caracas: UNESCO/Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad Central de Venezuela.
- Nogales, A. (2011). Cuidados de Enfermería en el siglo XXI. Una mirada hacia el arte de cuidar. *Cultura de los cuidados* [Revista en línea] XV(31), 41-55. Disponible: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/20569/1/CC_31_06.pdf [Consulta: 2018, marzo 28].
- Ugas, G. (2008). *La complejidad, un modo de pensar*. (2a. ed.). Venezuela: Taller Permanente de Estudios Epistemológicos en Ciencias Sociales.

ENSAYO

PSICOLOGÍA: UNA NUEVA CARRERA ANTE EL COLAPSO. A PROPÓSITO DEL 165 ANIVERSARIO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

PSYCHOLOGY: A NEW CAREER
BEFORE THE COLLAPSE. ABOUT
THE 165TH ANNIVERSARY OF THE
FACULTY OF MEDICINE OF THE
UNIVERSITY OF LOS ANDES

POR **Gustavo Alcántara Moreno**

Político-Abogado, Magíster en Ciencias Políticas,
Doctor en Ciencias Humanas. Docente Universidad de Los Andes,
Mérida, Venezuela.
supergalcantara@gmail.com

RESUMEN

El presente ensayo fue realizado con motivo del 165 aniversario de la Facultad de Medicina de la Universidad de Los Andes (ULA), la cual ha trascendido el ámbito médico para incorporar e integrar diversas disciplinas de la salud a través de licenciaturas como la Enfermería y la Nutrición, además de los Técnicos Superiores en Estadísticas de la Salud e Inspección en Salud Pública. Teniendo en cuenta la concepción de la salud como fenómeno complejo, que requiere de un enfoque inter y transdisciplinario, se abordó el inicio de la nueva carrera de Psicología, fruto de largos años de debate y discusión por parte de profesionales, estudiosos y afines al área. A pesar de las vicisitudes que atraviesa Venezuela, producto de una profunda crisis sociopolítica y económica, conllevando a la declaración del colapso de la institución universitaria por parte de sus autoridades, implementar la Licenciatura en Psicología se erige como una oportunidad para ofrecer soluciones y bienestar a la población, empleando como mecanismo a uno de los principales pilares de desarrollo social: la educación.

PALABRAS CLAVE: salud, psicología, universidad.

ABSTRACT

The present essay was made on the occasion of the 165th anniversary of the Faculty of Medicine of the University of Los Andes (ULA), which has transcended the medical field to incorporate and integrate various disciplines of health through degrees such as Nursing and Nutrition, besides to the Superior Technicians in Health Statistics and Inspection in Public Health. Taking into account the conception of health as a complex phenomenon, which requires an inter and transdisciplinary approach, the start of the new Psychology career was tackled, fruit of long years of debate and discussion on the part of professionals who are scholars and related to the area. In spite of the vicissitudes that Venezuela is going through, product of a deep sociopolitical and economic crisis, leading to the declaration of the collapse of the university institution by its authorities, implement the Bachelor in Psychology is an opportunity to offer solutions and welfare to the population, using as a mechanism one of the main pillars of social development: education.

KEY WORDS: health, psychology, university.

— INTRODUCCIÓN LA SALUD Y SU ABORDAJE DESDE LAS DETERMINANTES SOCIALES

A mediados del siglo XX, el médico e historiador suizo Henry Sigerist, citado por Alcántara Moreno (2011), expresó que “Al igual que lo hicieron los antiguos y, al igual que John Lock, pensamos en la salud como una condición física y mental: *mens sana in corpore sano*, continúa siendo nuestro lema”. En ese orden de ideas, en 1948 la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) señalaba que la salud debía concebirse como el completo estado de bienestar biológico, psicológico y social y, no simplemente como la ausencia de enfermedades o afecciones.

Nació de esta forma un modelo de salud que buscaba trascender la exacerbación del enfoque asistencialista sanitario, de corte mecanicista, biologicista y fuertemente imbuido por el influjo del sistema capitalista, que en muchos casos soslaya y minimiza la trascendencia de los determinantes sociales y psicológicos del proceso salud-enfermedad.

Al respecto, es necesario aclarar que nunca en la historia de la humanidad se produjeron tantos adelantos científicos y tecnológicos como en la sociedad capitalista industrial, por lo que es innegable que la medicina moderna se afianzó con el capitalismo. El propio Marx (2014), observando a la Inglaterra del siglo XIX, comprobó y documentó la supremacía de la economía de mercado para producir riqueza, pero, con el grave inconveniente de no contar con mecanismos para distribuirla de manera equitativa.

Resulta entonces paradójico que en un mundo con tantos recursos y con una tecnología biomédica que avanza vertiginosamente, el lema de la Conferencia de Alma Ata (1978) “salud para todos en el 2000”, luzca utópico, inalcanzable e incluso populista. Sin embargo, no se trata de una oferta engañosa. Existen posibilidades y vías para mejorar el acceso a bienes, servicios y valores de salud para la humanidad. El asunto gira en torno a concebir la salud y la enfermedad como un fenómeno complejo, por lo que requiere de acciones, actividades, planes y estrategias, en un ámbito de competencias intersectoriales, públicas y privadas, concebidas desde y con la confluencia de diversas áreas del saber.

En este sentido, siguiendo a Martínez (1997), un enfoque sistémico es necesario al respecto, a fin de integrar y equilibrar las políticas de salud con respecto a los tres niveles de atención, concordando con lo establecido en el artículo 84 de la Constitución Nacional de la República Bolivariana de Venezuela, al expresar que “El sistema público de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad”.

Ese sería el camino para superar el modelo curativista y hospitalocéntrico, producto de la transculturación hegemónica de patrones consumistas sanitarios que

(Alcántara Moreno 2012), a pesar de invertir un elevado porcentaje del producto interno bruto en salud, no alcanzan a obtener éxitos reflejados en mejores indicadores de calidad de vida para importantes sectores de la población. En este sentido, adoptar un modelo basado en el desarrollo humano ha demostrado ser la vía para hacer frente a la exclusión y las inequidades, pues como evidenció Amartya Sen, Premio Nobel de Economía en 1998, el crecimiento económico no es sinónimo de reducción de la pobreza si no se articula con políticas efectivas de salud y educación, y con programas inclusivos de seguridad social. Ejemplo de ello es el caso de Costa Rica, que con un crecimiento económico modesto pudo alcanzar mejoras en la calidad de vida de la población, gracias a la inversión de recursos en el ámbito social (Sen, 2000).

De manera que, además de tratarse de un asunto político, obligación del Estado por cuanto constitucionalmente Venezuela es un Estado social y de Derecho, al cual todos los venezolanos tenemos la obligación y el derecho de preservar, la salud es una cuestión académica. Y ese es el principal motivo que hoy nos congrega, en el marco de los 165 años de la Facultad de Medicina.

Han sido ya 165 años dedicados a la docencia, la investigación y la extensión, en los que la Facultad trascendió la Medicina, para incorporar un amplio abanico de carreras de la salud, entre ellas las licenciaturas en Enfermería y Nutrición y Dietética, además de los Técnicos Superiores Universitarios en las áreas de Estadísticas de la Salud e Inspección en Salud Pública.

Todas estas disciplinas académicas han convivido y, más allá de la burocracia administrativa y el aislamiento departamental, en muchos casos han tratado de converger para producir y aplicar conocimiento científico, siguiendo la senda de la multi, la inter y la transdisciplinariedad. Y es que una sola parcela científica aislada no podrá producir explicaciones satisfactorias ante una complejidad fenoménica desbordante, tal y como lo plantea nuestro común objeto de estudio: el proceso salud-enfermedad.

De manera que, esta Facultad tiene una larga y fructífera trayectoria en la que ha abordado la tríada esencial de la salud esbozada por la OMS y en la que, particularmente, el bienestar psicológico ha estado presente.

— DESARROLLO

LA PSICOLOGÍA EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA ULA

En tal sentido, fue en la década de los años 70 del siglo XX, en que el Departamento de Ciencias de la Conducta asumió en la Facultad las cátedras de socioantropología, sociología y psicología, impartiendo la última a la carrera de Enfermería hasta el 2015. Del mismo modo, hasta el año 2017, se impartió la docencia de la Psicometría, como materia electiva, para carrera de Medicina. Adicionalmente, se fundó el Laboratorio de Psicología de la ULA (1978), que luego dio paso al Centro de Investigaciones Psicológicas

(CIP, 1987), con una destacada producción científica y de extensión, de la mano con la enseñanza en el campo de la Psicología Social de la Salud.

Se trató de una época de esplendor y florecimiento de la universidad venezolana, que cobijada bajo la bonanza petrolera y por políticas educativas acertadas, creó un atractivo clima para captar talentos nacionales e internacionales, que se encargarían de formar profesionales competentes que permitieron pensar en la construcción de un país desarrollado.

De cualquier modo, tal y como afirmaba Heráclito, la esencia de las cosas es un continuo cambio o devenir, por lo que a finales de los 80 y principios de los 90 del siglo XX, en nuestro país sobrevino la crisis del capitalismo rentista monopólico de Estado, el descalabro del bipartidismo del Pacto de Punto fijo y el posterior ascenso al poder de un autoritarismo militarista de corte totalitario, todo lo cual acabó por truncar cualquier posibilidad de éxito sostenible.

LA CARRERA DE PSICOLOGÍA: UNA OPORTUNIDAD EDUCATIVA ANTE EL COLAPSO

Se trata, hoy en día, de un escenario desconcertante en el que surgen varias dudas ¿Cómo hacer frente a la grave crisis política y al desvanecimiento de la democracia a manos de un régimen despótico e ilegítimo? ¿Cómo lidiar con el desajuste cultural que desvaloriza el trabajo y exalta el contrabando, el bacheo y la corrupción como medios de enriquecimiento? ¿Cómo sobrevivir y progresar en medio de la hiperinflación con sueldos que han sido expropiados a profesionales, técnicos y obreros? ¿Cómo salir de la descomposición moral que infestó las más cotidianas relaciones sociales? Ante este escenario desolador, tenemos que estar convencidos de que la educación es el puente que conduce hacia las más nobles virtudes del ser humano, multiplicando valores ciudadanos que, no nos queda la menor duda, germinarán en el alma de las futuras generaciones de venezolanos.

Es así como, en un contexto caótico, la ULA a través de su Facultad de Medicina busca iniciar la Licenciatura en Psicología. Se trata de una expectación que por largos años ha tenido la comunidad merideña y de los estados andinos. Es un compromiso de todos los profesionales, estudiosos y afines a la Psicología, que durante décadas debatieron y polemizaron en torno a la concreción e implementación de un proyecto, que finalmente fue aprobado y publicado en Gaceta Oficial N° 41.335 del 5 de febrero de 2018, gracias a la encomiable labor de un valioso equipo de promotores, asesores y colaboradores, coordinado por Rosenzweig, García, Ordóñez, Pérez y D'Anello (2016).

La licenciatura en Psicología, tal y como expresa la mencionada Gaceta, tendrá un ciclo académico de diez (10) semestres de duración y otorgará el grado de licenciado en psicología, adscrita a la Facultad de Medicina de la ULA y con una salida intermedia de Técnico Superior Universitario en Investigación Psicosocial y una Certificación de Asistente en Conducción de Grupos, con una matrícula de inicio de veinticinco (25) estudiantes.

De manera que, en consonancia con una visión sanitaria holística y sistémica, se ofertará una carrera con altísima demanda regional y nacional, que integrará a diversos equipos intersectoriales de trabajo, un profesional cuya oferta en el mercado laboral y académico se ha hecho mucho más deficitaria si consideramos la diáspora universitaria y la fuga de cerebros.

De hecho, la necesidad imperiosa de licenciados en Psicología pasa por el ámbito empresarial y organizacional, la esfera educativa, el sector salud, la intervención en crisis, la promoción de la cultura de la paz en las comunidades, las relaciones interpersonales y las más abstractas interacciones inter e intra culturales. Todas estas son áreas que claman por soluciones, rescates, rediseños y redefiniciones, en los que la incorporación del psicólogo adquiere renovada pertinencia y justificación.

Solo por colocar un ejemplo, tenemos que en una reciente investigación emprendida por Alcántara y Rivas (2017), a través del Grupo de Investigación Sociedad y Salud (GISS), con el apoyo de los estudiantes del Programa de Profesionalización de Enfermería de la ULA, mediante la aplicación de la Escala de Ansiedad de Goldberg, el cual ha sido un instrumento validado en cuanto a su utilidad para ser aplicado en el ámbito de atención primaria en salud, se observó que en diversas instituciones de salud del Estado Zulia, el diagnóstico enfermero arrojó una incidencia del 68% de personal de enfermería que padecía síntomas de ansiedad.

Cabe destacar que, la mayoría de los centros de salud en donde laboraba la población objeto de estudio, no contaba con personal especializado al cual ser referido, para que interviniera efectivamente dada la complejidad del asunto. Por lo tanto, como diría el precursor de la Sociología, Durkheim (2016), estamos ante un hecho social, que tiene que ser acometido entre otros espacios académicos, por la psicología, la sociología, la enfermería y la medicina, pero que puede ser sintetizado de manera integral y multivariable por una disciplina híbrida, que en este caso sería la Psicología Social de la Salud.

— CONCLUSIÓN

De cualquier manera, es ineludible dejar claro que los retos y escollos para poner en marcha esta nueva carrera, quizá no se vislumbraron mientras se redactaba el proyecto de su creación. El barril de petróleo en 100 dólares estadounidenses permitía soñar, era plausible ser optimista. Aún la crisis nacional retrasaba su contundente explosión e impedía admitir y denunciar a viva voz el colapso y el peligro que para la universidad autónoma, libre, democrática y popular, conlleva.

Sin embargo, el momento llegó y estamos en el ojo del huracán. Vivimos el instante en el que son los universitarios quienes, con su esfuerzo y tenacidad, están llamados a salvaguardar las instituciones. Es un asunto de sobrevivencia y, en medio de

las adversidades, el desfallecimiento está fuera de las opciones. Tenemos en nuestras manos la responsabilidad histórica de mantener incólume el pilar fundamental de desarrollo de una sociedad moderna: la educación.

Y qué mejor oportunidad para encarar una coyuntura signada por una crisis sociopolítica, que el inicio de la nueva carrera de Psicología en la ULA.

— REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcántara Moreno, G. (2011). *La globalización y sus implicaciones para el proceso salud-enfermedad. Una aproximación interdisciplinaria*. Saarbrücken, Alemania: Editorial Académica Española.
- Alcántara Moreno, G. (2012). Transculturación del consumismo sanitario y medicalización en la globalización. *Revista Electrónica de PortalesMédicos.com* [Revista en línea] VII (22), Disponible: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/4955/1/Transculturacion-del-consumismo-sanitario-y-medicalizacion-en-la-globalizacion> [Consulta: 2018, julio 30].
- Alcántara, G. y Rivas, E. (2017). Síntomas de ansiedad y depresión en personal de enfermería de Maracaibo, Estado Zulia. Mérida, Venezuela: Universidad de Los Andes, Grupo de Investigación Sociedad y Salud. Trabajo de investigación no publicado.
- Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata (1978). *Declaración de Alma-Ata* [Documento en línea]. Disponible: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf> [Consulta: 2018, julio 29].
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 5453 (Extraordinario). Marzo 24, 2000.
- Durkheim, E. (2016). *Las reglas del Método sociológico y otros escritos* (S. González, Trad.) Madrid: Alianza Editorial (Trabajo Original publicado en 1895).
- Martínez, M. (1997). *El paradigma emergente*. México D. F.: Trillas.
- Marx, K. (2014). *El capital: Crítica de la economía política* (W. Roces, Trad.). México: Fondo de Cultura Económica (Trabajo Original publicado en 1867).
- Organización Mundial de la Salud (1948). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud* [Documento en línea]. Disponible: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf [Consulta: 2018, julio 29].
- Rosenzweig, P., García, V., Ordóñez, J., Pérez, G. y D´Anello, S. (Coords.) (2016). *Proyecto de creación del Programa Académico Licenciatura en Psicología. Tomo I: Estudio Académico*. Mérida, Venezuela: Universidad de Los Andes.
- Sen, A. (2000). La salud en el desarrollo. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud* [Revista en línea] 2(16-2). Disponible: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/57579/RA_2000_2_16-21_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Consulta: 2018, julio 28].

REVISIÓN

REDACCIÓN Y ESTRUCTURA METODOLÓGICA DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS EN LAS CIENCIAS MÉDICAS

DRAFTING AND METHODOLOGICAL STRUCTURE OF SCIENTIFIC ARTICLES IN MEDICAL SCIENCES

POR **Silvana B. Villarreal⁽¹⁾**
y **Lisbeth Contreras⁽²⁾**

(1) Farmacéutico, MSc. Química de Medicamentos,
Profesora Agregado de la Oficina de Educación Médica,
Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela.
silvanab@ula.ve

(2) Farmacéutico, MSc. En Salud Pública y Gestión Sanitaria,
Profesora Instructor del Departamento de Medicina Preventiva y Social,
Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela.
lisbeth.contreras@ula.ve

RESUMEN

Las revistas científicas son la principal fuente de información original para transmitir el conocimiento entre los investigadores y la comunidad científica. Investigar y publicar un artículo de esta categoría son dos actividades íntimamente relacionadas; siendo necesario identificar y conocer cómo se estructuran las diferentes publicaciones observadas dentro de una revista científica como son: los artículos originales, sean obtenidos de estudios descriptivos o experimentales, cartas al editor, comunicaciones breves, artículos de revisión y casos clínicos. La actualización de este tipo de temas se basa en facilitar didácticamente tanto a los estudiantes como a los profesionales de las ciencias médicas acerca de la redacción, presentación y publicación de artículos de interés, fomentando así el desarrollo de esta competencia.

PALABRAS CLAVE: redacción, artículos científicos, metodología, ciencias médicas.

ABSTRACT

Scientific journals are the main source of original information to transmit knowledge among researchers and the scientific community. Investigating and publishing an article in this category are two closely related activities; it is necessary to identify and know how the different publications observed within a scientific journal are structured, such as: the original articles are obtained from descriptive or experimental studies, letters to the editor, brief communications, review articles and clinical cases. The update of this type of topics is based on didactically facilitating both students and professionals in the health sciences about the writing, presentation and publication of this type of articles, thus promoting the development of this competence.

KEY WORDS: writing, scientific articles, methodology, medical sciences.

— INTRODUCCIÓN

Las revistas científicas constituyen la fuente de información original y actualizada por excelencia. Su aparición es cíclica, en periodos de tiempo definidos, con características que las hacen diferentes entre sí, toda revista para ser considerada científica debe contener información original e inédita de algún aspecto de la realidad de la ciencia y que este conocimiento haya sido adquirido mediante la aplicación del método científico⁽¹⁾.

El artículo científico es un informe escrito que comunica por primera vez los resultados de una investigación, que componen la literatura primaria base de una biblioteca, junto con los libros, tesis, así como los artículos de síntesis, que resumen el conocimiento de un tema de la fuente primaria y componen la literatura secundaria⁽²⁾. El objetivo de todo trabajo de investigación es llegar a la comprensión de un tema con la ayuda de fuentes de información mediante procesos de asimilación y reflexión crítica⁽³⁾.

Por otra parte, la investigación es el eje fundamental de la formación médica porque, además de estar estrechamente ligada al avance de las ciencias médicas el conocimiento del método científico es de vital importancia para el desarrollo de la labor asistencial, pues siempre ante un enfermo se recoge continuamente información válida (examen físico, exámenes auxiliares), se procesan los datos y plantean hipótesis (diagnósticos probables y presuntivos), se identifican las variables (factores causales), se planifica el tipo de estudio adecuado para contestar a la pregunta de investigación (estrategia terapéutica), se realiza el estudio y se obtienen datos (aplicación terapéutica y seguimiento del enfermo), se realiza un análisis estadístico (análisis de resultados clínicos), se acepta o rechaza la hipótesis (convalida o cambia el diagnóstico); y se realiza un informe final cumpliendo una estructura metodológica según la revista a publicar⁽⁴⁾.

Por ello, se pretende dar a conocer la estructura metodológica y de contenido a seguir en la redacción de los principales tipos de artículos científicos en las ciencias médicas, tales como artículos originales producto de investigaciones observacionales o experimentales, comunicaciones breves, artículos de revisión, casos clínicos y cartas al editor.

DESARROLLO

ARTÍCULOS ORIGINALES PRODUCTO DE INVESTIGACIONES OBSERVACIONALES O EXPERIMENTALES

Son aquellos obtenidos de investigaciones realizadas generalmente por un equipo de autores que trabajan en uno o en múltiples centros. Parten de una pregunta-problema de investigación, que surge de la abstracción e integración de conocimientos proveniente de la búsqueda de antecedentes, estableciendo una hipótesis previa plausible. A través de la prueba de diseño se solicita el financiamiento con un proyecto de investigación, suministran unos resultados que son otras tantas evidencias o contra evidencias de la hipótesis. A continuación se discuten los resultados y se ofrece alguna conclusión, obteniéndose así nuevos conocimientos que mejoren la calidad de vida^(5,6).

En la **FIGURA 1** se puede observar las etapas a seguir en la producción y difusión del conocimiento a través del reporte de resultados en las revistas científicas. Inicialmente el investigador tiene varias ideas, que a medida que va revisando los antecedentes a través de la búsqueda de información, logra integrar los conocimientos y al definir una o varias preguntas, puede abstraer un problema de investigación para luego redactar un proyecto, donde se describe la prueba del diseño y a su vez puede solicitar el financiamiento necesario para llevar a cabo la investigación. Posteriormente, se siguen los pasos para la verificación de la hipótesis, obteniendo así conocimientos aplicables, que generen mejorar la calidad de vida. Dichos conocimientos son un producto de investigación que deben ser publicados a través de un medio de difusión del conoci-

miento⁽⁵⁾. Por su lado, los artículos originales deben contener información suficiente y disponible para que los usuarios puedan: evaluar resultados y repetir experimentos^(7,8).

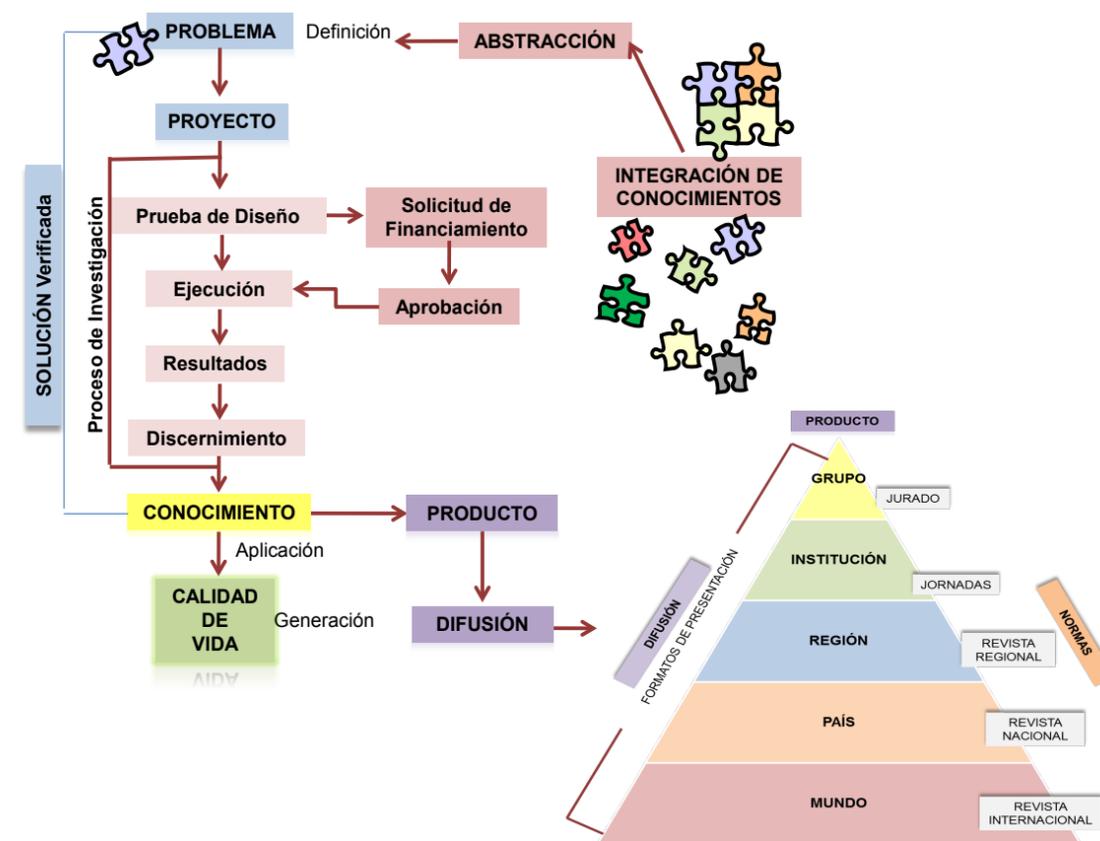


FIGURA 1. PASOS EN LA PRODUCCIÓN Y DIFUSIÓN DEL CONOCIMIENTO EN LOS TRABAJOS CIENTÍFICOS. FUENTE: ELABORADA POR LAS AUTORAS.

ESTRUCTURA DE LOS ARTÍCULOS ORIGINALES/ OBSERVACIONALES/EXPERIMENTALES

PARTES PRELIMINARES

Título: debe describir el contenido del artículo de forma clara, exacta y precisa, ya que es la presentación del trabajo de investigación. Debe permitirle al lector identificar el tema fácilmente y al bibliotecario catalogar y clasificar el material ya sea en las bases de datos o revistas electrónicas; debe ser explicativo, breve y atractivo⁽⁹⁾. El título puede ser descriptivo o informativo. El descriptivo, recoge el contenido de la investigación sin ofrecer resultados, mientras que el informativo comunica el resultado principal de ese estudio de investigación. Deben evitarse las siglas y las abreviaturas, así como no ser extenso⁽¹⁰⁾.

Autores/afiliación: en esta sección se nombran aquellos que asumen la responsabilidad intelectual del trabajo. Aparecen en orden de importancia en la contribución al mismo. Se colocan los apellidos y nombres, acompañado de su categoría académica y lugar de trabajo⁽¹⁾.

Resumen: generalmente es el término más usado, aunque puede variar según las revistas, donde puede aparecer sumario, compendio o sinopsis. En él se sintetiza de forma breve, el o los objetivos del trabajo, principales materiales, método usado, resultados más importantes, discusión o conclusiones⁽⁹⁾ (FIGURA 2).

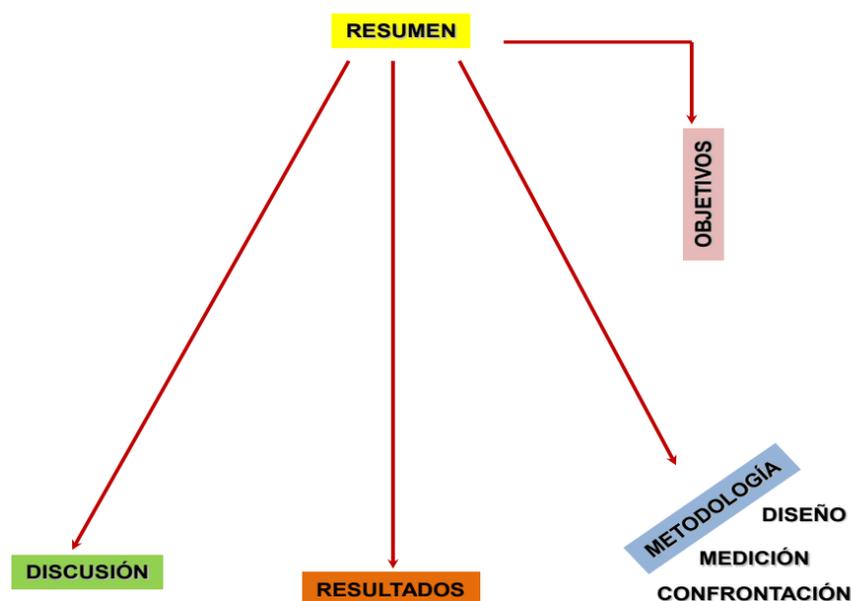


FIGURA 2. ESTRUCTURA DEL RESUMEN. FUENTE: ELABORADA POR LAS AUTORAS.

El resumen constituido por un solo párrafo es llamado “resumen no estructurado”, el cual no debe ser mayor a 150 palabras y el que contiene varios apartados se denomina “resumen estructurado,” se caracteriza por no tener más de 250 palabras y está conformado por: objetivos, método, resultados y conclusiones. El resumen no incluye citas bibliográficas, referencias a tablas o figuras del texto, siglas, abreviaturas; y se redacta en tiempo pasado. También se escribirá un compendio en inglés denominado habitualmente “abstract” o “summary”. Tanto la versión en español como en inglés deben tener el mismo contenido⁽¹¹⁾.

Palabras clave: consiste en una lista de 3-10 palabras (pueden ordenarse alfabéticamente), que servirán para clasificar el trabajo en índices y bases de datos⁽⁹⁾. Las palabras clave o descriptores, en la literatura de ciencias de la salud, son elementos indispensables para facilitar la búsqueda de información⁽¹⁰⁾. Posterior al resumen y abstract debe indicarse la misma lista de términos tanto en español como en inglés “Key words”⁽¹¹⁾.

PARTES PRINCIPALES

Introducción: en esta parte se informa el propósito y la importancia del trabajo, el conocimiento actual del tema, citando las contribuciones más relevantes en esa materia⁽¹²⁾. Es decir, se define y plantea el problema de investigación que se propone resolver, así como el conocimiento que ya existe del tema, dando a conocer el contexto y los antecedentes del problema, finalmente se explica los aspectos novedosos que aporta la investigación, describiendo el objetivo general⁽¹³⁾.

De este modo, se recomienda comenzar a redactar uno o dos párrafos que introducen al lector en el campo general del estudio. Los párrafos siguientes describen cómo un aspecto de ese campo podría mejorarse y finalmente un párrafo, donde se encuentra la pregunta experimental, la cual será respondida por el estudio, además permite plantear la hipótesis y el enfoque seguido para probarla. Concluyendo con una frase de resumen que indica cómo la respuesta a la pregunta contribuirá al campo general del estudio⁽¹⁴⁾.

Materiales y métodos: en este apartado se explica cómo se llevó a cabo la investigación, qué material se utilizó, los criterios empleados para elegir el objeto del estudio, incluido el grupo control (según el caso). Es muy importante explicar todo con detalle para que cualquier otro investigador pueda reproducir la investigación y comparar los resultados⁽¹¹⁾. Se describirá la metodología utilizada, instrumentación, modos de elaborarlo, tamaño de la muestra, métodos estadísticos y su justificación. Si se trata de una metodología original se expondrán las razones por las que se ha utilizado. Si la investigación se ha llevado a cabo con seres humanos se indicará si se han tenido en cuenta los criterios éticos aprobados por la comisión correspondiente del centro en el que se realizó el estudio⁽¹²⁾.

Resultados: constituyen un componente esencial en un artículo original, reflejando hallazgos relevantes o confirmatorios sobre un problema bajo investigación; en tal circunstancia corresponde a los autores la recopilación, registro, clasificación y ordenamiento de los datos con sumo detalle, cuidado y revisión reiterada, incluyendo su elaboración bajo una redacción y sintaxis apropiadas⁽⁸⁾. Se recomienda presentar los datos precisos obtenidos en la investigación a través de tablas, figuras y gráficos cuando los datos muestran tendencias o patrones importantes, previamente señalada en el texto⁽¹⁵⁾. En caso de estudios experimentales, las estadísticas clave como el número de muestras (n), el índice de dispersión (desviación estándar, varianza), y el índice de tendencia central (media, mediana o moda) deben indicarse, así como los datos estadísticos específicos, tales como los valores de p⁽¹⁴⁾.

Discusión: en ella el autor examina, aclara en forma completa el tema, compara, analiza e interpreta los resultados con relación a los avances médicos y confronta los hallazgos con otros estudios similares, resaltando los aspectos novedosos, importantes y relevantes del estudio, señalando si se acepta o rechaza la hipótesis propuesta. En esta parte, se

mencionan primero los hallazgos específicos y luego las implicaciones generales. Incluye conclusiones, sugerencias y metas futuras⁽¹²⁾.

Agradecimientos: en este apartado no obligatorio de una publicación científica, se enumera a todos los contribuyentes del trabajo que no reúnan los criterios para la autoría, tales como la persona que prestó ayuda puramente técnica, colaboración en la escritura, también puede agradecerse el apoyo financiero y material de instituciones o personas⁽¹³⁾.

Referencias: constituye el último elemento metodológico en la presentación de un artículo de investigación, donde se listan todas las referencias citadas en el texto bajo la norma establecida por la revista científica a publicar⁽¹³⁾. En ciencias de la salud el formato más aceptado es el estilo Vancouver, que se revisa periódicamente por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, donde las referencias se citan en el texto con un número arábigo consecutivo, y se listan según el orden de aparición en el texto⁽¹⁵⁾. En la **FIGURA 3**, se muestra la estructura metodológica general de un artículo científico basado en investigaciones originales.

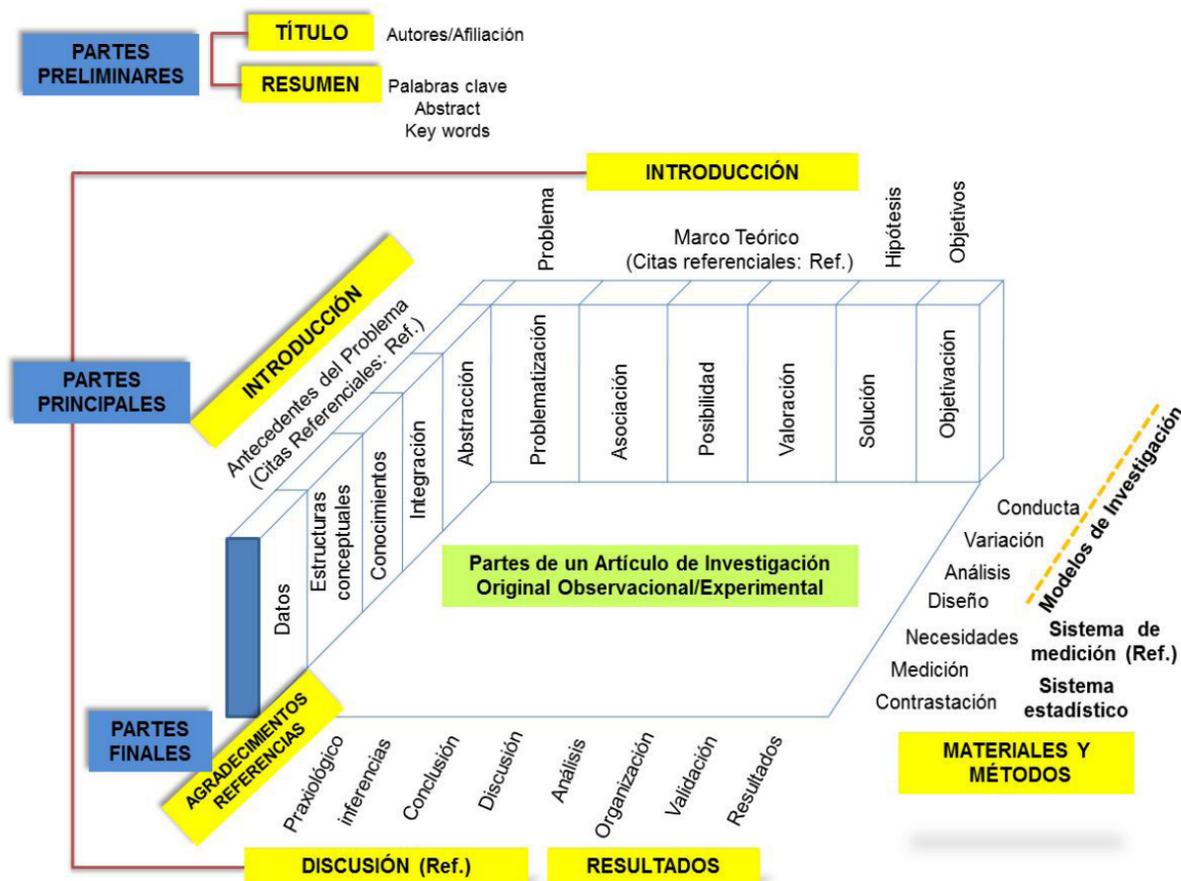


FIGURA 3. ESTRUCTURA METODOLÓGICA DE UN ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN ORIGINAL OBSERVACIONAL/EXPERIMENTAL. FUENTE: ELABORADA POR LAS AUTORAS.

ARTÍCULOS CIENTÍFICOS BASADOS EN INVESTIGACIONES ORIGINALES O COMUNICACIONES BREVES

Similar al artículo original, pero con menor extensión, al ser producto de una investigación también menor; suele utilizarse para presentar estudios descriptivos o retrospectivos. Las comunicaciones breves o artículos cortos son reportes de investigaciones que por tratarse de información preliminar o por razones de espacio se presentan de manera resumida, así como avances sobre técnicas de diagnóstico o tratamiento u otras observaciones de interés que justifiquen su publicación con mayor rapidez⁽⁷⁾. La estructura de este tipo de artículos es la misma que un artículo original solo que la cantidad de información presentada es reducido, caracterizándose por presentar el objetivo, método, resultados precisos y una excelente y bien argumentada discusión⁽⁵⁾.

ARTÍCULOS CIENTÍFICOS BASADOS EN REVISIÓN DE LITERATURA

Para este tipo de publicación se debe tener claro cuál es el objetivo a desarrollar, así como el diseño de la investigación; por lo que entre las características para los artículos de revisión se encuentra el hecho que admite actualizar temas explicados con anterioridad, tal como el mejoramiento de técnicas⁽¹⁶⁾. De igual forma, se encuentran aquellas investigaciones que permiten correlacionar estudios realizados en épocas anteriores cuyas etiologías, diagnósticos y resultados coinciden entre sí, alcanzando la sistematización de conceptos o teorías para la obtención de nuevos conocimientos⁽¹⁷⁾, basándose en la comprensión de todos los datos y la evaluación desde otras perspectivas, cuya finalidad es la de corregir o aumentar la calidad de las metodologías aplicadas en pesquisas previas. En síntesis, entre las características generales de estos estudios se destacan:

- Mejora la sistematización de conceptos.
- Permite la obtención de nuevas teorías.
- Actualiza temas de ciencia y tecnología principalmente.
- Evalúa metodologías de estudios primarios.
- Permite la correlación entre etiología, diagnóstico, resultado y conclusiones entre estudios similares.

En su estructura, al momento de la redacción se encuentra la **introducción**, donde se explica de forma resumida el objetivo y alcances del artículo; así como la síntesis relevante encontrada durante la investigación; la **exposición del tema (contenido)**, en este punto se desglosan los conocimientos y las teorías extraídas de la revisión, y las **conclusiones**, que encierran los hallazgos descubiertos y la recapitulación de la investigación documental desarrollada, además de los métodos empleados enfocados en la sistematización, la evaluación crítica y exhaustiva⁽¹⁸⁾.

Como parte de su aplicabilidad se encuentra el desarrollo de teorías complementarias o sustento de otras, corregir fallas de estudios anteriores, correlacionar los

datos entre investigaciones análogas tratando de mejorar los métodos usados, desarrollar constructos precedentes cuyos objetivos, variables y resultados son similares⁽¹⁹⁾. En la **FIGURA 4** se esquematiza la estructura metodológica general de los artículos de revisión.

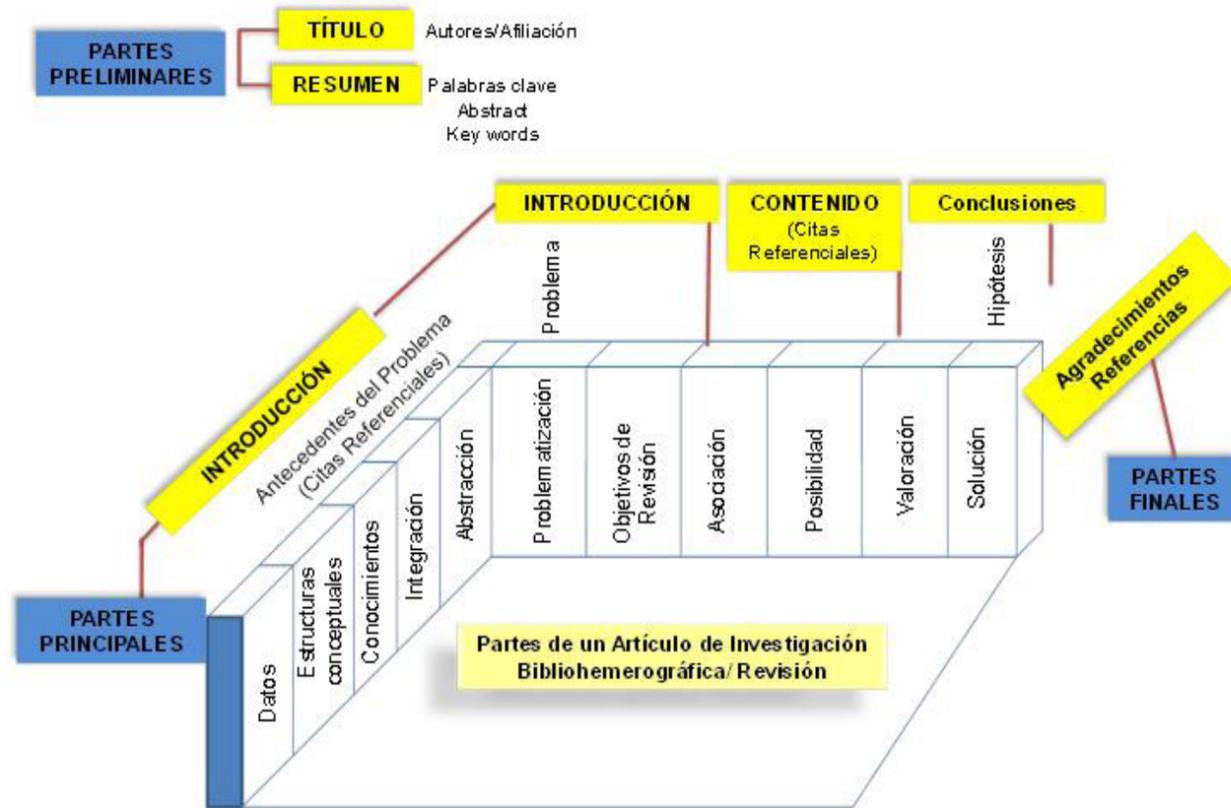


FIGURA 4. ESTRUCTURA METODOLÓGICA DE UN ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN BIBLIOHEMEROGRÁFICA/ REVISIÓN. FUENTE: ELABORADA POR LAS AUTORAS.

ARTÍCULOS CIENTIFICOS BASADOS EN CASOS CLÍNICOS

Los casos clínicos se originan de las notas tomadas acerca de los hallazgos obtenidos en una patología poco conocida en sus primeros comienzos, actualmente mantiene ese objetivo, pues se utiliza para aquellas enfermedades que se estudian individualmente o no tienen muchos avances científicos, por lo tanto se caracterizan por ser información básica⁽²⁰⁾, por ello son ampliamente publicados en el área biomédica, pues relatan datos importantes acerca de un tema poco desarrollado y suscitando la creación de hipótesis debido a que ofrecen resultados que necesitan ser verificados tomando como base el método de estudios de caso⁽²¹⁾. Considerando lo antes expuesto las características de las publicaciones basadas en casos clínicos son:

- Ampliamente usados en las ciencias biomédicas.
- Se basan en el método de estudios de caso.
- Generan hipótesis.
- Comunican resultados de estudios específicos o poco trabajados.
- Generan conocimiento básico que da origen a estudios más avanzados.

Para su redacción se debe considerar la siguiente estructura: **introducción**, donde se describe de qué trata el estudio y los motivos por los cuales se desarrolló; **observación clínica** o también conocida como **el reporte del caso**, se refiere a los datos obtenidos, la etiología, el diagnóstico y hallazgos clínicos; **discusión**, donde el autor o autores explican las posibles causas o desarrollan hipótesis de lo encontrado en la investigación y **referencias bibliográficas**, incluyen los libros, revistas, congresos, entre otros documentos usados en la investigación⁽²²⁾.

En la **FIGURA 5** se observa la estructura general de este tipo de artículo científico, siendo importante señalar que las notas clínicas pueden describir uno o varios casos de excepcional importancia o describir un nuevo aspecto de una enfermedad o síndrome conocido, que represente un aporte de especial interés para el conocimiento del tema⁽²³⁾.

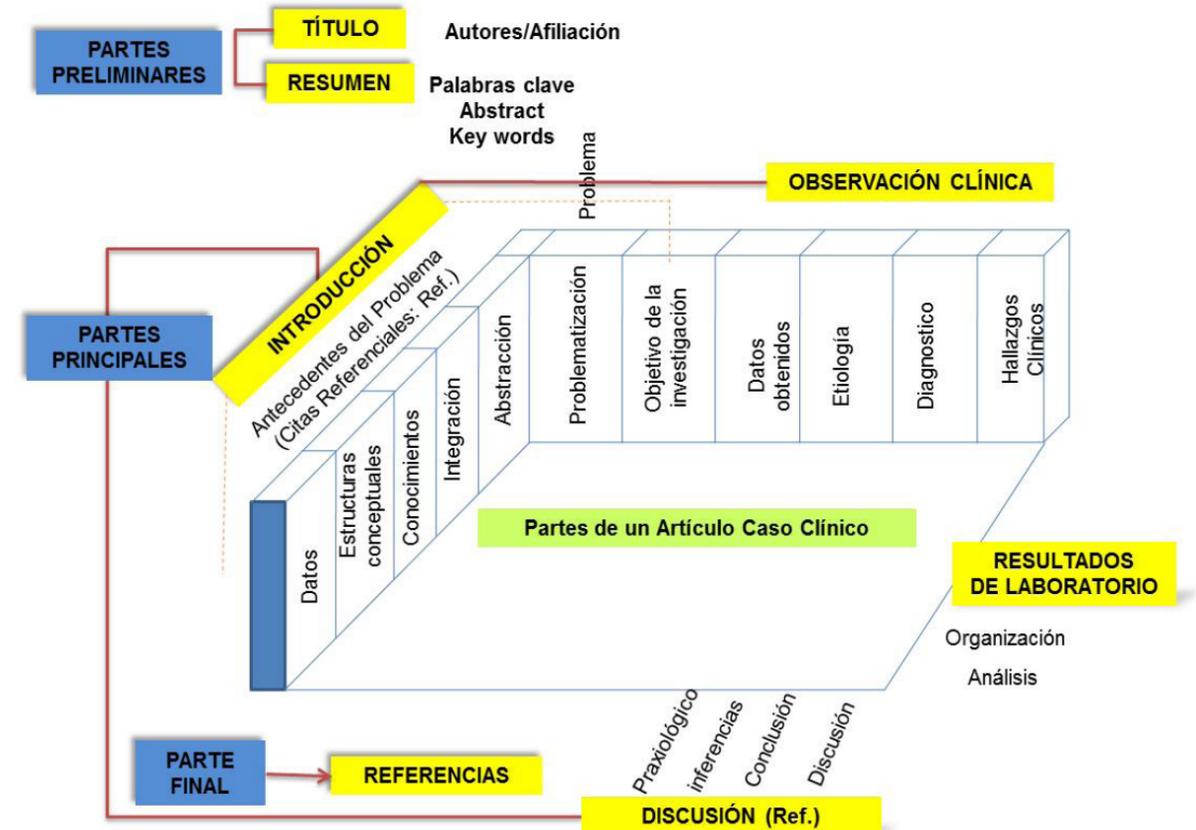


FIGURA 5. ESTRUCTURA METODOLÓGICA DE UN ARTÍCULO DE CASO CLÍNICO. FUENTE: ELABORADA POR LAS AUTORAS.

ARTÍCULOS CIENTÍFICOS BASADOS EN CARTAS AL EDITOR

Las cartas al editor ofrecen una manera para que los lectores de la revista médica expresen sus comentarios, preguntas o críticas sobre artículos publicados previamente. Esta sección habitualmente ocupa páginas numeradas de la revista, por lo cual dichas comunicaciones son registradas en los índices bibliográficos y pueden ser utilizadas, en caso necesario, como referencias bibliográficas, lo que cada día se aprecia con más frecuencia⁽⁸⁾. Son breves relatos científicos utilizados con dos propósitos:

- Dar la opinión sobre artículos publicados previamente.
- Exponer aquella información científica que no justifica su inclusión en otro tipo de artículo, y puede adaptarse a la extensión limitada de una carta⁽²⁴⁾.

CONCLUSIONES

Los resultados de una investigación científica deben comunicarse a través de un medio de difusión de conocimiento actualizado como son las revistas científicas. Para publicar los hallazgos se requiere de un documento con información suficiente que permita a la comunidad académica nacional o internacional evaluar las observaciones que se hicieron, repetir los estudios si lo desean y determinar si las conclusiones obtenidas están respaldadas por los datos, permitiendo avalar o rechazar esos descubrimientos. Los artículos científicos cumplen una estructura metodológica según el tipo de investigación que se reporta.

Los autores al enviar un artículo, deben conocer y adaptar su trabajo a las normas generales existentes de la mayoría de las revistas científicas en cuanto a criterios de autoría, responsabilidades éticas, conflicto de intereses, consentimiento informado para el estudio, entre otros; por lo que los manuscritos deberán elaborarse siguiendo las recomendaciones especificadas en el apartado de “Instrucciones para los autores” que pueden encontrarse, normalmente, en la publicación en soporte de papel y en la web de la revista.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Zapata-Custodio FF, Jiménez-Hernández R. Cómo escribir documentos científicos. Artículo original. Salud en Tabasco [Internet] 2014 [Consultado 25 enero 2017]; 20(1):21-23. Disponible en: <https://tabasco.gob.mx/sites/default/files/users/ssaludtabasco/estructura%20de%20originales.pdf>
- (2) Ferriols-Lisart R, Ferriols-Lisart F. Escribir y publicar un artículo científico original [Internet] Barcelona: Ediciones Mayo S.A.; 2005 [Consultado 27 febrero 2017]. Disponible en: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-el-instituto/fd-organizacion/fd-estructura-directiva/fd-subdireccion-general-redes-centros-investigacion2/fd-centros-unidades2/>

fd-biblioteca-nacional-ciencias-salud/fd-buscar-informacion-biblioteca-cs/escribir_publicar_articulo_cientifico.pdf

- (3) De Canales FH, De Alvarado EL, Pineda EB. Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. 2ª ed. [Internet] Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1994 [Consultado 27 febrero 2017]. Disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf>
- (4) Corrales-Reyes IE, Reyes-Pérez JJ, García-Raga M. Artículos científicos en las ciencias médicas: ¿una necesidad o un eslogan? 16 de abril Órgano Científico-Estudiantil de Ciencias Médicas de Cuba [Internet] 2014 [Consultado 25 enero 2017]; 53 (256):128-135. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/43
- (5) González S. Proceso de razonamiento lógico como base del método científico. Mérida-Venezuela: Instituto de Desarrollo Integral “Andrés Bello”; 1989.
- (6) López-Hernández D, Torres-Fonseca A, Brito-Aranda L, López-Hernández M. Cómo redactar y organizar un artículo científico original. Rev. Esp. Méd. Quir [Internet] 2014 [Consultado 25 enero 2017]; 19:236-243. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/quirurgicas/rmq-2014/rmq142q.pdf>
- (7) Albert T. Cómo escribir artículos científicos fácilmente. Gac. Sanit [Internet] 2002 [Consultado 25 enero 2017]; 16(4): 354-357. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/gsv16n4/especial.pdf>
- (8) Aranda E, Mitru N, Costa R. ABC de la redacción y publicación médico – científica. 2ª ed. [Internet] La Paz, Bolivia: Élite impresiones; 2009 [Consultado 27 febrero 2017]. Disponible en: <http://www.amedeo.net/pdf2/ABC.pdf>
- (9) Day RA. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. 3ª ed. [Internet] Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2005 [Consultado 27 febrero 2017]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/ComoEscribirYPublicar.pdf>
- (10) Collado-Vázquez S. Publicaciones científica: tipos de artículos. Biociencias [Internet] 2006 [Consultado 15 enero 2017]; 4. Disponible en: <https://revistas.uax.es/index.php/biociencia/article/view/650/606>
- (11) Belt P, Mottonen M, Harkonen J. Tips for writing scientific journal articles. Industrial Engineering and Management Working Papers [Internet] 2011 [Consultado 22 febrero 2018]; 5. Disponible en: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514293801.pdf>
- (12) Derntl M. Basics of research paper writing and publishing. Int. J. Technology Enhanced Learning [Internet] 2014 [Consultado 25 enero 2017]; 6(2):105-123. Disponible en: <http://dbis.rwth-aachen.de/~derntl/papers/misc/paperwriting.pdf>
- (13) Hernández F. ¿Cómo escribir un artículo científico? Rev. Col. de MQC de Costa Rica 2003; 9(3): 1-6.
- (14) Gill R. Writing a Research Paper [Internet] s.f. [Consultado: 22 febrero 2018]. Disponible en: http://www.insoso.org/images/pdfs/Writing_Research_Paper.pdf

- (15) Gutiérrez-Couto U, Blanco-Pérez A, Casal-Acción B. Cómo realizar una comunicación científica. Estructura de la comunicación científica. Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG [Internet] 2004 [Consultado 25 enero 2017]; 1:1-17. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/28081138_Como_realizar_una_comunicacion_cientifica_Estructura_de_la_comunicacion_cientifica_I
- (16) Silva D, Rodríguez M, Del Campo A. Las referencias bibliográficas en artículos originales y de revisión en revistas biomédicas cubanas. Revista Cubana de Salud Pública [Internet] 2013 [Consultado 15 enero 2017]; 39(1). Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/151/149>
- (17) Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev. Esc. Adm. Neg [Internet] 2017 [Consultado 25 enero 2017]; 82:179-200. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ean/n82/0120-8160-ean-82-00179.pdf>
- (18) Aguilar-Morales JE. Estándares éticos en publicaciones. México: Asociación Oaxaqueña de Psicología A. C. [Internet] 2012 [Consultado 22 febrero 2018]. Disponible en: <https://slideplayer.es/slide/1021816/>
- (19) Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura Guía para la redacción de artículos científicos destinados a la publicación. 2ª ed. [Internet] París; 1983 [Consultado 27 de enero 2018]. Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0005/000557/055778SB.pdf>
- (20) Ardito F. Tipos de artículos de una investigación científica. Seminario: Publicaciones científicas. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco 26 y 27 de Septiembre del 2012.
- (21) Universidad Católica Luis Amigó. Formación humana y profesional al servicio del desarrollo y la transformación social. Tipología y normas de publicación de artículos científicos [Internet] 2010 [Consultado: 22 febrero 2018]. Disponible en: <http://www.funlam.edu.co/modules/facultadpsicologia/makepdf.php?itemid=76>
- (22) Garrido-Díaz I, López-Rodríguez L, Seda-Diestro J, Aparcero-Benet L, Chacartegui I. Tipos, estructura y funciones de los artículos científicos. Arch. Esp. Urol [Internet] 2002 [Consultado 25 enero 2017]; 55(8):890-893. Disponible en: <http://aeurologia.com/pdfs/articulos/6098008767143-eng.pdf>
- (23) Buela Casal G, Sierra JC. Normas para la redacción de casos clínicos. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud [Internet] 2002 [Consultado 28 enero 2017]; 2(3):525-532. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/337/33720310.pdf>
- (24) Reverter J, Hernández V. Artículos científicos: tipos, secciones y publicación. Movimiento Humano [Internet] 2012 [Consultado 28 enero 2017]; 3:9-15. Disponible en: <https://www.raco.cat/index.php/RevMovHum/article/view/258807>

La revista **Enfermería, Historia e Investigación (EHI)**, como órgano divulgativo del Grupo de Investigación Historia y Pensamiento Enfermero, a través de su Comité Editorial considerará como publicable todo artículo original e inédito, producto de investigación científica y tecnológica, notas científicas, reflexiones sobre un problema o tema particular, casos clínicos, resultados preliminares de investigación, revisiones documentales históricas y actualizadas, evidencias y comunicaciones de la práctica, resúmenes de ponencias, reseñas bibliográficas, traducciones o transcripciones de interés y otros que cumplan con los lineamientos establecidos por el Comité Editorial. Para lograr uniformidad en la organización y contenido de los artículos y optimizar el trabajo del Comité Editorial, se deben tomar en cuenta las siguientes normas:

1. Documento digital escrito en formato Microsoft Word, fuente de la letra tipo Arial o Times New Roman, tamaño N° 12, páginas no numeradas, tamaño carta, interlineada a 1,5 espacio, márgenes justificadas. El artículo no debe tener más de quince cuartillas (con excepciones) y se recomienda revisar cuidadosamente el estilo, la ortografía y la sintaxis.
2. Redactar y enviar carta dirigida al Consejo Editorial indicando su interés en publicar en la revista EHI y declarando que el trabajo no ha sido ni será enviado para publicación a otra revista u otro medio de difusión, ni hay conflicto de intereses entre los autores.
3. Todos los artículos enviados al Comité Editorial, deben contener: título en español e inglés, en minúsculas y en negrita; nombres y apellidos del autor (es); abreviatura del grado académico, entre paréntesis. En un párrafo aparte: profesión, institución de origen, ciudad, país y dirección electrónica.
4. Los artículos de investigación científica y tecnológica deben contener un resumen en castellano y en inglés, el cual debe ser de tipo informativo (objetivo, metodología, resultados y conclusiones), en un solo párrafo, a espacio sencillo, en una hoja separada y con no más de 300 palabras; deben incluir de 3 a 5 palabras clave. Si corresponde a otro tipo de artículo, constará de una síntesis del contenido del mismo; con no más de 200 palabras y de 3 a 5 palabras clave.
5. Se recomienda usar el siguiente esquema en la organización del artículo de investigación científica y tecnológica: introducción, objetivo, metodología, resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones (opcional) y referencias. Si corresponde a otro tipo de artículo: introducción, contenido, nota final o conclusiones, créditos o agradecimiento (opcional) y referencias.
6. Cuando se requiera el uso de símbolos y abreviaturas, en primera instancia se señala el nombre completo y entre paréntesis se colocan las siglas. Si se incluyen en el artículo nombres de fármacos, se empleará su denominación genérica o química, seguida de la comercial, correctamente escrita entre paréntesis la primera vez que se use en el texto.
7. Las referencias del artículo deben seguir las normas Vancouver.
8. Las ilustraciones (fotografías y/o figuras digitales) deben ser enviadas en un formato de imagen de alta resolución, en un archivo adjunto, separadas del contenido del artículo. Las mismas deben estar identificadas con el número y nombre correspondiente y señaladas en el texto.
9. Las tablas y gráficos deben seguir las normas Vancouver y aparecer en el texto.
10. Los artículos sometidos para su aceptación, deben incluir las consideraciones éticas, si fuera necesario. No pueden contener cualquier tipo de ofensas o discriminación a personas, etnias o ideologías.
11. La revista no se hace responsable con lo dicho por los autores en los artículos. El contenido, afirmaciones y recomendaciones realizadas solo son responsabilidad de los autores.
12. Cada trabajo será críticamente revisado por el Comité Científico y de Arbitraje o por especialistas si se considera necesario, usando el sistema doble ciego. En caso de existir observaciones por parte del jurado, el artículo será devuelto al autor o autores para la correspondiente revisión. La aceptación o no del artículo, dependerá del cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Comité Editorial, notificándose la decisión al autor o autores.
13. Para someter su artículo a revisión deberá enviarlo al siguiente correo electrónico: revistaehi@gmail.com a nombre del Comité Editorial EHI.

Lista de comprobación de preparación de envíos

Como parte del proceso de envío, los autores deben verificar que su envío cumpla con todos los siguientes elementos:

1. El artículo no ha sido publicado previamente, ni se ha presentado para posible publicación a otra revista.
2. El archivo enviado está en formato Microsoft Word.
3. Se han añadido las direcciones web correctamente en las referencias.
4. El texto tiene interlineado 1,5; el tamaño de fuente es 12 puntos, el tipo de letra es Arial o Times New Roman. Usa cursiva en vez de subrayado.
5. Todas las ilustraciones están en un archivo adjunto, separadas del contenido del artículo, identificadas con una numeración y un título.
6. El texto cumple con los requisitos de estilos gramaticales, ortográficos y de redacción. Igualmente, con los elementos bibliográficos según las normas indicadas.

