

## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

### **Implicaciones bioéticas en el tratamiento integral al paciente afectado por enfermedades reumáticas**

#### **Bioethical implications in the integral treatment given to patients suffering from rheumatic diseases**

**Annia Daisy Hernández Martín<sup>I</sup>, Ibars Puerto Noda<sup>II</sup>**

- I. Doctora en Medicina. Especialista de II Grado en Medicina Interna. Profesora Auxiliar. Investigador Agregado. Centro Especializado Ambulatorio "Héroes de Playa Girón". Hospital "Dr. Gustavo Aldereguía Lima". Cienfuegos. Cuba. Correo electrónico: [annia.hernandez@gal.sld.cu](mailto:annia.hernandez@gal.sld.cu)
- II. Dr. Especialista de 1er grado en Medicina General Integral y Reumatología. Centro Especializado Ambulatorio "Héroes de Playa Girón". Hospital "Dr. Gustavo Aldereguía Lima". Cienfuegos. Cuba.

---

#### **RESUMEN**

La Ética es la parte de la filosofía práctica que se ocupa del hecho moral y de los problemas filosóficos que nacen de la conducta humana, la bioética resulta la rama de la ética que se dedica a proveer los principios para la correcta conducta humana; respecto a la vida. En el proceso de atención a los pacientes con enfermedades reumáticas se emplean variados procedimientos. Las nuevas tecnologías han mejorado notablemente su tratamiento integral; estos adelantos científicos deben ser empleados con la intención fundamental de no producir daño y previo consentimiento informado; por lo que resulta necesario argumentar acerca de las implicaciones bioéticas que

resultan del empleo de los avances científico-tecnológicos en el tratamiento a los pacientes con enfermedades reumáticas.

**Palabras clave:** ética, bioética, enfermedades reumáticas.

---

## **ABSTRACT**

Ethics is the part of Practical Philosophy that deals with moral facts and philosophical problems that have their roots in human behavior. Bioethics is the branch of Ethics devoted to providing the principles for correct human behavior, with respect to life. Various procedures are used when treating patients with rheumatic diseases. New technologies have considerably improved their integral treatment; these scientific advances must be used with the main purpose of causing no harm and with prior informed consent. Therefore, it is necessary to argue on the bioethical implications that turn out from the use of scientific-technological advances in the treatment of patients with rheumatic diseases.

**Keywords:** ethics, bioethics, rheumatic diseases.

---

## **INTRODUCCIÓN**

Consecuente con la historia, paciente afectado por enfermedades reumáticas ha transitado por múltiples tratamientos, los cuales, inicialmente, solo lograban controlar las manifestaciones clínicas de estas enfermedades, y al ser retirados, reaparecían los síntomas y muchas veces quedaban sus efectos tóxicos sobre el organismo, como ejemplo, los compuestos a base de sales de oro (cuyos primeros registros de uso datan del 1500 antes de Cristo).

La evolución crónica, el marcado origen autoinmune de muchas de las enfermedades reumáticas y otras aún de causa desconocida, condiciona una relación médico - paciente prolongada; al mismo tiempo, el uso frecuente de medicamentos que suprimen y/o modifican la respuesta inmune y pueden producir efectos nocivos sobre el organismo, hacen necesario el conocimiento de los principios de la Bioética al profesional que asiste a los pacientes afectados por este padecimiento.

Tras la celebración de los Juicios de Nüremberg (agosto 1945 - octubre 1946), después de la II Guerra Mundial; el 20 de agosto de 1947, se promulga el Código de Nüremberg, que fue el primer protocolo internacional sobre investigación en humanos y el primer esfuerzo decidido por introducir el consentimiento informado en la investigación y en todos los actos subsecuentes de la conducta médica. Luego de que la ética y sus principios sociales eran ya insuficientes para estos fines y se hacía necesario, vincular estos conocimientos biológicos a los valores humanos.<sup>1-4</sup>

En esa búsqueda de principios éticos que regulen la actuación profesional, aparece la bioética como rama de la ética, encargada entonces de abordar los problemas morales derivados de los avances en las ciencias biológicas en general y en el año 1979, los bioeticistas T. L. Beauchamp y J. F. Childress, definieron sus cuatro principios y establecieron que deben ser aplicados luego del análisis de cada caso concreto.<sup>5</sup>

El profesional (médico, tecnólogo, fisiatra) que asiste al paciente afectado por reuma debe conocer estos principios y guiar su conducta sobre los de beneficencia y no-maleficencia; al poner todo el avance de la ciencia y tecnología médicas a favor del enfermo, mientras que el mismo, amparado por el principio de autonomía (previo consentimiento informado) decide razonablemente lo que le resulta ventajoso y de esta manera alcanzar la mejoría deseada por ambos; con justicia para todos por igual.<sup>6-9</sup>

En la búsqueda incesante de mejorar la atención al paciente afectado por enfermedades reumáticas, los avances en las tecnologías médicas han pasado a ser una posibilidad real de tratamiento; las que representan una opción accesible; sus indicaciones requieren tener una formación teórico-práctica rigurosa y actualizada

permanentemente para su utilización al tener siempre en cuenta el principio de no-maleficencia. La utilización de estas nuevas tecnologías de la salud que resultan una amplia gama de productos para su cuidado, que en una u otra forma se utilizan para diagnosticar, vigilar o tratar cada enfermedad o condición que afecta a los seres humanos, resultan la base fundamental en el tratamiento rehabilitador a estos pacientes. Estas innovadoras tecnologías mejoran la calidad de la atención sanitaria administrada y los resultados de los pacientes como opciones de procedimientos menos invasivos que favorecen la reducción de las estancias en el hospital y los periodos de convalecencia.<sup>10, 11</sup>

El Centro Especializado Ambulatorio "Héroes de Playa Girón", la atención médica al paciente aquejado por enfermedades reumáticas cuenta con un equipo multidisciplinario que imbricado en el proceso asistencial garantiza el cumplimiento de las necesidades requeridas para su tratamiento en las tres etapas de la enfermedad, ya sea en la fase aguda, subaguda o de remisión, en esta última, la función del mismo resulta encaminada a preservar o mejorar la función articular y aumentar la fuerza muscular, que presuma una mejoría efectiva y logre la necesaria reinserción del paciente a sus actividades habituales. El papel del fisioterapeuta suele orientarse a la reducción del dolor, la prevención de la limitación articular y la atrofia muscular, así como a la rehabilitación de la funcionalidad. Sin embargo, a pesar de la intervención fisioterapéutica, con frecuencia no se logra una completa disminución de sus signos y síntomas, incluso con el manejo farmacológico desarrollado por la reumatología, ya que el tratamiento que se brinda a estos pacientes suele estar limitado por el componente autoinmune, inflamatorio, degenerativo y el impacto psicológico de las mismas. El presente trabajo presenta el objetivo de argumentar acerca de las implicaciones bioéticas que emanan del empleo de los adelantos científico-tecnológicos en el tratamiento integral a los pacientes con enfermedades reumáticas.

## **DESARROLLO**

La reumatología es una especialidad médica, rama de la medicina interna y la pediatría, dedicada a los trastornos clínicos (no quirúrgicos) del aparato locomotor y del tejido conectivo, la misma trata un amplio abanico de enfermedades, la mayoría de etiología desconocida y mecanismos fisiopatológicos aún no muy bien definidos.

El reumatólogo trata principalmente a los pacientes con entidades clínicas que dañan generalmente las articulaciones, huesos, músculos, tendones y fascias, e incluso enfermedades con expresión general, además pueden acompañarse de síntomas diversos como rigidez matinal, fatiga, dolor, incapacidad funcional, depresión y nódulos articulares, afectan a la persona emocional y funcionalmente, lo que genera un complejo impacto en la salud, al limitar el autocuidado y el desempeño ocupacional, perturbar la economía familiar y causar altos costos al sistema de salud. Afectan un porcentaje razonable de la población humana con una mayor incidencia en la mujer.<sup>12, 13</sup>

Los primeros trabajos relacionados con el tratamiento no convencional para estos pacientes de los cuales existen referencias en nuestro país son los del Dr. Víctor Santamarina, en el balneario de aguas minero medicinales de San Diego, provincia de Pinar del Río en los inicios de la década de los años 50 del pasado siglo.<sup>14, 15</sup>

En el año 1985 se crea el Grupo Nacional de Reumatología y se incorpora un fisiatra para la rehabilitación del enfermo reumático. El proceso de atención a estos pacientes requiere del esfuerzo conjugado de varios profesionales y la acción coordinada de los mismos para lograr un estado de mejoría valiéndose de todas las técnicas afines, siempre con la garantía fundamental de no producir daño y previo consentimiento informado para emplear el procedimiento indicado.

Cuba como país bloqueado que afecta en todos los aspectos de la vida cotidiana y sobre todo uno de los más cruentos lo constituye el acceso a tecnologías médicas y preparados que resultan muy costosos y difíciles de obtener; no obstante el sistema de salud ha dado pasos en favor a la conducta ante estos pacientes en el campo de la preparación de los recursos humanos que enfrenten el tratamiento no farmacológico con el uso de nuevas tecnologías y equipamientos.<sup>16</sup>

En el año 2011 se informó un estudio acerca de la rehabilitación integral del paciente afectado por enfermedades reumáticas donde se abordaron las diferentes técnicas de uso relativamente recientes, y en los últimos años se ha experimentado una evolución positiva y gradual en la prestación de este tipo de servicios; como dato significativo resultó que la mayoría de los pacientes se rehabilitan con kinesiología y Medicina Tradicional y Natural para todos los diagnósticos, además de los agentes físico-terapéuticos que proporcionaron un alivio inmediato del dolor y la limitación articular, facilitando un completo restablecimiento de la independencia en las actividades de la vida diaria, todo ello resultado loable de los avances de la ciencia y la tecnología con fines médicos.<sup>17</sup>

Estos agentes físico-terapéuticos son ejemplo palpable de los avances científico-técnicos dedicados a la atención y la mejoría de estos pacientes, los mismos resultan de probada eficacia y resultan un arsenal terapéutico; no presentan contraindicaciones absolutas en estas enfermedades por utilizar corrientes de baja frecuencia, al lograr el efecto deseado sin tributar daño, son empleados ampliamente, debidamente indicados por personal instruido y capacitado, por un especialista en Medicina Física y Rehabilitación y aplicados por los licenciados en Terapia Física y Rehabilitación, los que guardan la debida ética profesional y acatando los principios de la bioética; respeto a la autonomía, beneficencia y no- maleficencia, así como la justicia de emplear estos avances científico técnicos puestos en sus manos, de la manera adecuada a todos los pacientes por igual.

En las enfermedades reumáticas la magnetoterapia es el agente físico más utilizado, esta proporciona alivio del dolor utilizando campos magnéticos pulsátiles de baja frecuencia.<sup>18, 19</sup>

Esta modalidad tiene varios efectos que logran mejoría:

- Antiinflamatorio: tanto por la producción de hiperemia, como por el estímulo en la liberación de sustancias antiinflamatorias (prostaglandinas).

Por ello se emplea en inflamaciones subagudas y crónicas, y, con precaución (frecuencias e intensidades bajas), en las agudas.

- Analgésico: no es inmediato, pero es duradero; deriva tanto de la actuación de los campos magnéticos sobre las terminaciones nerviosas, como de la reducción de las condiciones que provocan el dolor (inflamación).
- Descontracturante: por su efecto relajante sobre la fibra estriada.
- Antiespasmódico: por su efecto directo sobre la fibra lisa.

El campo de las indicaciones de la magnetoterapia es muy amplio. Las principales indicaciones en procesos reumáticos resultan:

- En especial, las artropatías degenerativas de cualquier localización: gonartrosis, coxartrosis, espondilosis (columna cervical y lumbar).
- En las artropatías inflamatorias: artritis reumatoide, espondilitis anquilopoyética.
- Reumatismos periarticulares: Polimialgia reumática, síndromes discales, radiculitis, ciatalgias, periartritis, miositis y tenomiositis.

Otros agentes físicos:

- Ultrasonido

- Disminuye la excitabilidad neuromuscular. - Disminuye la rigidez articular.
- Favorece liberación de mediadores por efecto de la vibración, lo cual influye activamente en la resolución del proceso inflamatorio.
- Estimula la fibra aferente gruesa con inhibición postexcitatoria de actividad ortosimpática, con una reducción del tono muscular y relajación muscular.

- TENS (estimulación eléctrica de un nervio a través de la piel)<sup>20</sup>

- Un aparato colocado en la piel puede enviar impulsos eléctricos a los nervios que llegan a la articulación y su cápsula disminuyendo el dolor y la rigidez. Proporciona alivio sintomático en una articulación.

- La laserterapia tiene utilidad como elemento antiinflamatorio y es una forma de administrar calor profundo con fines terapéuticos.
- Ozonoterapia: De uso tanto vía rectal como intraarticular con resultados apreciables sobre el dolor y la inflamación, así como la disminución del ritmo de las crisis.<sup>21</sup>

La kinesiología resulta una conducta terapéutica que cumple con los principios de autonomía porque se realiza con pleno conocimiento y consentimiento del paciente, de beneficencia y no maleficencia porque se prescriben y cumplen solo cuando el paciente se encuentra en estadio subagudo o de remisión donde no prima el dolor en su cuadro clínico, así como al mismo tiempo se cumple el principio de justicia porque se brinda a todos los pacientes sin distinción alguna. El ejercicio físico juega un papel muy importante en el tratamiento de la enfermedad reumática y la lucha contra la invalidez, es una terapia no invasiva que tiene como finalidad mantener los recorridos fisiológicos articulares, evitando las atrofiaciones musculares y fortaleciendo la contracción de los mismos. Dependiendo de la naturaleza del proceso patológico o de su agudeza se indican diversas modalidades de ejercicios ya sean activos o pasivos que están encaminados a mejorar los músculos sobre todo los que se encuentran alrededor de las grandes articulaciones.<sup>22, 23</sup>

En la terapia ocupacional se toman en cuenta todas las actividades de la vida diaria; vestido, calzado y aseo. En segundo plano se sitúan las actividades por los juegos ya que ellos amplían la movilidad articular y la fuerza del paciente lo que proporciona una mejoría psíquica y el aumento continuo de su propia autonomía.

La medicina tradicional y natural pasa a tener un rol fundamental en el manejo del paciente reumático; aunque aún poco utilizada; la acupuntura, modalidad de la medicina tradicional china tiene sus orígenes 4500 años atrás y sus bases se



encuentran sustentadas en los fundamentos histórico-filosóficos que han recorrido con éxito este milenarismo camino hasta nuestros días.

La Acupuntura, del latín acus (agujas), pungeres (punción) consiste en la inserción de agujas finas en diferentes puntos de la piel que se encuentran enlazados por líneas (meridianos) a todo lo largo y ancho del cuerpo. Estas agujas con diferentes formas de aplicaciones provocan reacciones en el organismo, capaces de eliminar el dolor y restablecer una función, además resulta un método útil, sencillo, económico, que ha demostrado eficacia y seguridad en el tratamiento de diversas enfermedades, se prescribe en estos casos ya que la misma posee raros efectos adversos y es cada vez más empleada en el mundo; en este caso se insertan además las modalidades de fitoterapia y terapia floral que ayudan a disminuir el nivel de stress de los pacientes en el ambiente hospitalario, a los cuales además se le administran preparados con efecto antiinflamatorio.<sup>24, 25, 26</sup>

Para transitar por todo el proceso de atención a estos pacientes debemos conocer que la bioética es una rama actual del conocimiento que dignifica materias tan antiguas como la ética médica, que en términos prácticos es la disciplina que se ocupa de la moral, de algo que compete a los actos humanos exclusivamente, y que los califica como buenos o malos, a condición de que ellos sean libres, voluntarios, conscientes y que ésta ya era gran preocupación del hombre en época de Hipócrates, padre de la medicina, cinco siglos a.n.e; al nutrirse de los aportes de diversas disciplinas (filosóficas, sociales, biológicas, médicas, jurídicas);<sup>27</sup> el conocimiento de los principios que la rigen, su acatamiento y la superación constante, prepara al profesional para un mejor desempeño en nuestro intercambio cotidiano con el paciente.

## **CONCLUSIONES**

Se ha observado que el cumplimiento de los principios de la bioética es imprescindible en el tratamiento integral del paciente reumático, que sobre la premisa de " primero; no hacer daño", debe ser indicado y llevado a cabo por un personal instruido, actualizado y

calificado para estas labores; con alto nivel científico, esencial conocimiento de los avances tecnológicos y probada ética en sus acciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hospital Universitario. Normas éticas sobre experimentación en seres humanos: Código de Nüremberg. Disponible en: <http://www.medicina.uanl.mx/investigacion/wp-content/uploads/IG-Nüremberg-01.pdf>
2. Lavilla CA. Bioética: una disciplina necesaria en la formación científica. Revista Bioética y Derecho. 2011; (22):36-47.
3. Oliva L JE, Bosch SC, Carballo MR, Fernández Britto RJE. El consentimiento informado, una necesidad de la investigación clínica en seres humanos. Rev Cub Invest Bioméd [Internet]. 2001 Jun [citado 17 Jul 2017]; 20(2): 150-158. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086403002001000200011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403002001000200011&lng=es)
4. Lugones BM, Pichs G LA, García HM. Consentimiento informado. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2005 sept-dic [citado 17 jul 2017];21 (5-6) Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421252005000500019&lng=es&nr=iso&tlng](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252005000500019&lng=es&nr=iso&tlng)
5. Beauchamp TL, Childress J. Principles of biomedical ethics. 5th ed. New York: Oxford University Press; 2001.
6. Sánchez TCA, Suárez MR, Barrios RI, Garrido GJ, Poalasin NLA, López MAM, Martínez LJP. Consideraciones éticas en la atención de las enfermedades reumáticas. Rev Cub de Reumatol. 2014 [citado 17 jul 2017];16;3 Disponible en: <http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/353>
7. Martínez LJP. Reflexiones sobre el desarrollo de la bioética en la reumatología cubana. Rev Cub de Reumatol [Internet]. 2003 [citado 23 feb 2017];(2): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/188>
8. Suárez MR, Martínez LJP, López CG, Molinero RC, Prada HD. Aspectos más sobresalientes de la ética médica en la especialidad de reumatología. Rev Cub de Reumatol [Internet]. 2013 [citado 22 ene 2017];12(16):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/50>
9. Martínez LM. La relación médico-paciente en el contexto de la fibromialgia: tribulaciones y propuestas. México DF: Instituto Nacional de Cardiología de México; 2007.

10. De León CM del C. El aprendizaje de las enfermedades reumáticas desde una perspectiva tecnológica. RevCub de Reumatol. [Internet]. 2012; [citado 10 mar 2017]:14(19):20-7 Disponible en: <http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/23>
11. Menéndez LA. Las tecnologías apropiadas de la salud: una aproximación desde la perspectiva Ciencia-Tecnología-Sociedad. En: Nuñez Jover J, Macías LLanes ME, compiladores. Reflexiones sobre Ciencia, Tecnología y Sociedad. Lecturas escogidas. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007. p. 259-66.
12. De León CM del C. Promoción de salud en enfermedades reumáticas. Rev Cub de Reumatol.4.(1). [Internet] 2002; [citado 10 mar 2017] Disponible en: <http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/issue/archive>
13. Prada HDM. Caracterización de la invalidez laboral en pacientes con artritis reumatoide en el Centro de Reumatología. Rev Cuba Reumatol. 2013; 15 (3):160-172. [citado 10 mar 2017] Disponible en: <http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/281>
14. Hernández M A, Reyes LI G, Guibert T M, Torres M R, Castell P C: Aspectos filosóficos e históricos del desarrollo mundial de la reumatología y su repercusión en Cuba. Rev. Cub de Reumatol. [Internet] 1998; Número de presentación: 24 - 27. [citado 10 mar 2017] Disponible en: <http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/issue/archive>
15. Hernández MA, Castell PC, Torres MA, López CA, Guibert TM, Reyes LLG. Historia de la Reumatología En Cuba. Sociedad Cubana de Reumatología. Rev Cub de Reumatol.3(2). [Internet] 2001: 3-8 citado 10 mar 2017] Disponible en: <http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/issue/archive>
16. Cuza ELR, del Pino RY, Ponce GY. Implicaciones bioéticas de algunos procedimientos biotecnológicos actuales. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2009 Oct [citado 22 ene 2016];31(5) Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242009000500011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242009000500011&lng=es)
17. Hernández MAD, Puerto NI, Falcón HA, Morejon BO, González AD. Rehabilitación integral del paciente reumático. Rev Cub de Reumatol. 2014; 16 (1): 1-6 [citado 10 mar 2017] <http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/296>
18. Zayas GJD. Magnetoterapia, su aplicación en la medicina. Rev Cub Med Milit 2001;30(4):263-71 [Internet]. 2009 Oct [citado 22 ene 2017] [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S013865572001000400009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S013865572001000400009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

19. Martínez SG. Magnetoterapia, su aplicación en la medicina. Rev Cub de Farm 2013;47(1):1-4 <http://www.revfarmacia.sld.cu/index.php/far/issue/archive>
20. Martín CJE. Electroterapia. En: Agentes Físicos Terapéuticos. Jorge Enrique Martín Cordero y colbs. La Habana. ECIMED, 2008. p 257-352
21. Contreras BA. Artritis reumatoide tratada con Ozonoterapia. 2011.[Internet] [citado el 20 Ene de 2017] Disponible en: <http://digitalgroup.info/wordpress/index.php/archives/87647>
22. Moreno la RPL, Román RLA, Mojena SL. Eficacia y seguridad de la acupuntura y kinesioterapia en la rehabilitación del paciente con gonartrosis. MULTIMED 2010; 14(3). . [Internet] [citado el 20 Ene de 2016] Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/issue/archive>
23. Hernández MAD, Puerto NI, Morejón BO, Méndez RSN. Guía clínica para la rehabilitación de los pacientes con enfermedades reumáticas. [Internet]. MediSur. 2017;15 (1). Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3211>
24. Organización Panamericana de la Salud. Traditional, Complementary and Alternative Medicines and Therapies. Washington, DC: OPS; 2003:21-47.
25. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002–2005. Ginebra: OMS; 2002:17-24. .[Internet] [citado el 20 Ene de 2016] Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/1/07-046458/en/>
26. Ministerio de Salud Pública. Gaceta Oficial No. 17 Extraordinaria de 20 de mayo de 2015. Resolución No. 381. Número 17. Página 291. [http://www.gacetaoficial.cu/—](http://www.gacetaoficial.cu/)
27. Santana ÁJ. Ética, investigación y publicación. Rev. Arch med. Camagüey 16 (5) 2012. 1529-36 .[Internet] [citado el 20 Ene de 2017] Disponible en: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/issue/view/13>

**Recibido:** 7/03/2017

**Aceptado:** 7/12/2017

*Annia Daisy Hernández Martín*. Doctora en Medicina. Especialista de II Grado en Medicina Interna. Profesora Auxiliar. Investigador Agregado. Centro Especializado Ambulatorio "Héroes de Playa Girón". Hospital "Dr. Gustavo Aldereguía Lima". Cienfuegos. Cuba. Correo electrónico: [annia.hernandez@gal.sld.cu](mailto:annia.hernandez@gal.sld.cu)