

Intervención educativa de la Medicina General Integral en la educación antimicrobiana comunitaria.

Necessitate of educational Intervention of the General Integral Medicine in the antimicrobial communal education.

Autores: Dra. Erminda Mena-Nápoles, Lic. Fidel Robinson-Jay, Lic. Danay Ramos-Duarte, Dra. Raisa Winter-Domínguez, Lic. María Esther Guilarte-Acosta.

Organismo: Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo, Cuba.

Email: fidelrj@unimed.gtm.sld.cu, danayrd@unimed.gtm.sld.cu, mega@unimed.gtm.sld.cu

Resumen.

La salud de la familia constituye uno de los objetivos de la estrategia de la Atención Primaria en Cuba. Es un interés del sistema de salud cubano el desarrollo conceptual, metodológico y práctico de esta área de conocimiento. Se realizó un trabajo teórico que describe diferentes determinantes de la deficiente educación antimicrobiana como problema de la salud, Se muestra cómo la familia cumple un rol importante en tanto instancia intermedia entre los factores de carácter macrosocial y los individuales. Bajo su influencia se aprenden los comportamientos saludables, se producen los mecanismos protectores y de regulación de las funciones relacionadas con la enfermedad, sus secuelas y la muerte. Se pone en evidencia la relación familia - salud en resultados de investigaciones cubanas. Se propone una alternativa metodológica que aplicada como intervención educativa comunitaria, contribuyó al tratamiento, control y superación de la deficiente educación antimicrobiana.

Palabras clave: antimicrobianos; intervención educativa comunitaria.

Abstract.

One of objectives of strategy of Attention Primary in Cuba constitutes the family's health. An interest becomes of the system of health Cuban the conceptual development, methodological and pilot of this area of knowledge. A Theoretic job that he describes came true different determining of deficient antimicrobial education like problem of health, the family Is Shown How To an important role fulfills intermediate instance among the factors of character in the meantime macro social and the individual. Bass his influence they learn their healthy behaviors, they produce the protective and regulation mechanisms of functions related with the illness, his sequelae and the death. Relation exposes itself family - health in aftermath of investigations Cubans. The Methodological proposes an alternative itself than applied like educational communal intervention, contribute to the treatment, control and overcoming of deficient antimicrobial education.

Keywords: antimicrobials; educative community intervevention.

Introducción.

La relación hombre - naturaleza se produce mediante actividad práctica cuyos resultados se concretan en la cultura, a la que se puede sintetizar como las creaciones materiales y espirituales humanas y aquellos elementos naturales imbricados de tal forma a la existencia del hombre que se asocian con la sociedad como es el caso del medio ambiente, el eco sistema local, su espacio geográfico, etc.

En su obra “Manuscritos económicos y filosóficos de 1844”, Carlos Marx haciendo uso de la comprensión materialista de la historia fundamenta que cuando el resultado de esa relación y los productos de la actividad productiva transformadora humana son perjudiciales al propio hombre que los crea, pues estamos en presencia de la enajenación, a la que define como proceso social caracterizado por la conversión de la actividad humana y sus resultados en fuerzas hostiles para el propio hombre.

La significación filosófica de la enajenación tiene su esencia en la comprensión que se tenga acerca del hombre y su actividad, en concreto sobre su esencia social y su relación con el mundo. En este sentido, considerando a la salud como un valor social y un derecho inalienable del hombre, podemos insertar a los antibióticos como productos enajenados del trabajo humano, que hechos mercancía y luego dinero, pertenecen a los dueños de las empresas farmacéuticas.

La aparición de los antibióticos en la medicina fue considerada en un primer momento como el principio del fin de las enfermedades infecciosas de causa bacteriana. Pronto los investigadores descubrieron que los agentes patógenos adquieren y ofrecen resistencia a los antimicrobianos por un proceso de selección natural. Cuando una población de microorganismos se halla expuesta a un antibiótico, los más vulnerables perecen quedando solo los resistentes, no por su fortaleza viva sino por su capacidad de desarrollar procesos de adaptación y mutación en el nuevo ambiente creado por la acción antimicrobiana.

Como resultado de estos procesos, los nuevos organismos pueden transmitir la resistencia a sus descendientes mediante la replicación de sus genes resistentes o a otras bacterias mediante la “conjugación”, por lo que plásmidos con genes resistentes emigran de un organismo a otro.

En su origen, este es un fenómeno natural e irrefrenable de naturaleza multicausal. Pero en nuestros días, el mismo se ha exacerbado con el abuso, la sobre utilización y el mal empleo de antibióticos en el tratamiento de enfermedades humanas y en la agricultura, la ganadería y la acuicultura que engendran las prácticas comerciales asociadas al neoliberalismo y su deshumanizada irrupción en el campo de la salud.

En este sentido, pueden señalarse tres niveles de determinación social de la salud: macrosocial, grupal e individual entre los que se establece la relación entre el modo y las condiciones de vida, el estado de salud de la población y el estilo de vida individual, condiciones individuales de vida y el estado de salud en ese mismo plano.

Estas objetivas relaciones hacen que la acción antimicrobiana se vea influenciada y/o determinada por situaciones de disturbios civiles, pobreza, emigraciones, degradación medioambiental, políticas de salud, etc., en las cuales un gran número de personas quedan expuestas a infecciones, con ineficiente atención sanitaria. Asociada a estas influencias también estará la resistencia de los patógenos a los antibióticos.

Actualmente, los antibióticos continúan ocupando un lugar primordial en el tratamiento para vencer las infecciones bacterianas. Pero ha ganado en consenso que la terapia con estos fármacos es una espada de doble filo. De hecho, cada nuevo tratamiento con esos fármacos contribuye al proceso evolutivo por el que aparecen microorganismos resistentes.

Así se presenta la necesidad de una eficiente educación antimicrobiana en las personas bajo nuestra atención, concebida esta como una integración de elevados conocimientos acerca de los antibióticos con una responsable conducta en su uso de manera que tributen a una elevada calidad de salud tanto en lo individual como grupal, ya sea la familia como en la comunidad.

Estas consideraciones son preliminares para la reflexión acerca de los dilemas que actualmente existen en la producción, distribución y acceso social así como el uso de los antibióticos, aspectos en los que se observa un alarmante crecimiento en los perjuicios para el hombre en detrimento de los fines benéficos con los que fueron concebidos, lo cual constituye además un serio problema social para las ciencias médico farmacéuticas.

Es por ello que el objetivo de este trabajo es valorar la significación de una eficiente educación antimicrobiana en la población como medio eficaz para evitar las contradictorias consecuencias que la producción y el uso de los antimicrobianos están generando para el hombre, las cuales son influyentes en su estado de salud y por tanto precisan de una elevada concientización acerca de la magnitud del problema.

Desarrollo.

Estado actual del problema de los antimicrobianos.

Con la globalización neoliberal impuesta al mundo desde la década del 80 del siglo XX, se introdujeron prácticas irracionales en la actividad económica y por derivación en la vida política y social de la humanidad. El endiosamiento del mercado, La extrema privatización, la maximización de la ganancia en detrimento de los valores éticos y culturales y los derechos humanos, la especulación financiera y la transnacionalización han terminado dando un giro hacia la irracionalidad en la actividad humana a partir del hecho de que los resultados de la misma se vuelven como genios maléficos contra los fines para los que han sido concebidas.

Estas consecuencias nefastas alcanzan su verdadera dimensión antihumana en el campo de la salud, cualquiera sea la esfera del mismo, a saber: la inmuno genética, la medioambiental, el estilo de vida o la del acceso a los servicios de salud, y para colmo de

males, no se aprecia una conciencia activa contra estas consecuencias negativas ni en el mundo ni en Cuba.

En el caso particular de Cuba, este fenómeno no tiene la misma envergadura gracias a la sólida política estatal que controla la producción y distribución de antibióticos. A pesar de contar con un Sistema Nacional de Salud muy eficaz, no escapa al hecho de la automedicación que genera el uso indiscriminado y abusivo de antimicrobianos sin la adecuada prescripción médico farmacéutica. Tampoco se logra evitar que personas inescrupulosas lucren con la venta ilícita de estos medicamentos que son sustraídos, con o sin la complacencia de los responsables de su custodia, en las empresas productoras, los almacenes y las farmacias que los expenden. En fin, esto denota que no basta una voluntad política estatal en la solución a estos fenómenos negativos pues sin una conciencia activa ciudadana enfrentándolos, esta política no pasa de ser una buena intención.

En el informe de la Organización Mundial de la Salud del año 2000 se plantea: “Ahora, al alba de un nuevo milenio, la humanidad se enfrenta con otra crisis, enfermedades anteriormente curables como la gonorrea y la fiebre tifoidea se han convertido rápidamente en infecciones difíciles de tratar, mientras “antiguos asesinos” como la tuberculosis y la malaria se han apoderado de una armadura cada vez más impenetrable, la resistencia a los antimicrobianos.

En el mensaje de la Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMC) entonces, contenido en el citado Informe, la Dra. Gro Harlem Brundtland expresa:

“Ahora estamos empezando a pagar las consecuencias de nuestro descuido, un precio que se suma a la tragedia y al sufrimiento que estas enfermedades infligen a millones de personas anualmente. Nuestra incapacidad para aprovechar plenamente los medicamentos y otros productos recientemente descubiertos significa que muchos se nos escapan de las manos. Esto es evidente en los países ricos que han dirigido sus esfuerzos a combatir enfermedades dentro de sus propias fronteras exclusivamente, sin contribuir a eliminarlas a nivel mundial. Muchas bacterias, virus y parásitos proliferan en otros sitios, mutan, se tornan fármaco-resistentes y regresan a los países ricos por lo medios de transporte modernos.”

En este Informe, de corte puramente técnico, despojado de toda intencionalidad política, no puede ocultarse la extrema polarización económica existente en la producción y el uso de los fármaco antimicrobianos. Si los países ricos pueden hacer eso es porque sus gigantescas corporaciones médico farmacéuticas controlan el segmento fundamental en la producción y distribución de estos productos, que se mueven cumpliendo las reglas y siguiendo las rutas que ellas trazan.

El neoliberalismo ha hecho de los servicios médicos un negocio: las enfermedades son una bendición para las transnacionales, la salud es una mercancía que se vende y los enfermos son clientes que recibirán los servicios de salud acorde con los ingresos que posean. A esta brutal realidad no escapan los antibióticos que no se producen en función

de combatir eficaz y realmente las enfermedades sino en dirección hacia los objetivos económicos de sus dueños.

Las producciones de las transnacionales dan la impresión de que producen y abastecen fármacos para que la sociedad disponga de medios con los cuales protegerse y curarse pero en realidad sus producciones están dirigidas a satisfacer las demandas del mercado solvente. El acceso a los antibióticos, sobre todo los de última generación, sigue siendo hoy en día uno de los dilemas más recurrentes de la humanidad global, limitado por la pobreza y la inequidad social. Ya no se trata de la presencia en unos u otros países de estos fármacos; la globalización del mercado ha resuelto este problema pero ha introducido, asociada al neoliberalismo, la elitización y la polarización del acceso a los antimicrobianos. Enormes masas de población no pueden, por los irrisorios de sus ingresos, costearse la adquisición de estos productos hechos incluso en sus propios países. Esto delinea el conflicto medicamentos globalizados -- accesos poblacionales limitados

Por otro lado, la financiación de las actividades de investigación y desarrollo de medios de lucha contra las principales infecciones causantes de morbilidad es lamentablemente insuficiente, dedicado a obtener medicamentos y nuevas vacunas contra el SIDA, las infecciones respiratorias agudas (IRA), las enfermedades diarreicas y la tuberculosis cuyos precios monopolistas de venta en mercado aseguran altas ganancias a los pulpos transnacionales del giro.

La resistencia antimicrobiana es un fenómeno biológico natural. Pero se convierte en un problema significativo de salud pública cuando, siguiendo políticas comerciales se estimula a través de los poderosos medios propagandísticos a su servicio, el sobre uso de los potentes antibióticos que producen los laboratorios farmacéuticos transnacionales los que abren con su consumo, un nuevo ciclo en la resistencia antimicrobiana que con el tiempo, dará lugar a una pérdida de eficacia de estos medicamentos.

Así se presenta otra situación de conflicto: los fármacos antimicrobianos, al ser propiedad privada de las transnacionales, no responden a reales necesidades sociales, vistas estas en la dimensión humana que tienen sino dan satisfacción a espurios intereses mercantiles que juegan con la salud y la vida humana, trátense de países pobres o de los mismos países ricos. Por ejemplo: solo en EEUU la industria farmacéutica logra ingresos alrededor de los 21 000 millones de dólares anuales, lo que la sitúa como la 5ta empresa más lucrativa después de las armas, del petróleo, las finanzas y el turismo según datos de la OMC del 2005.

La distribución de medicamentos espurios por las transnacionales cobra anualmente millones de víctimas cuya salud, familia y medios de vida pudieron salvarse con la aplicación de controles gubernamentales efectivos. En este sentido nuestro país es ejemplo de cómo puede controlarse la calidad de la producción y la distribución de estos fármacos, ganando sus productos cada vez mayor respeto por su idoneidad. Por ejemplo el Heberprot, las vacunas antihepáticas tipo B, los anticuerpos monoclonales e interferones producidos en nuestros laboratorios.

¿Cómo se comporta la educación antimicrobiana?

A menudo las personas, enfermas o no, con elevado nivel profesional, incluso del sector salud, no son conscientes de los efectos perjudiciales que puede tener el consumo de estos fármacos sin restricciones. Por otro lado los médicos suelen ser permisivos cuando un paciente solicita un tratamiento con uno de estos antibióticos y también suelen tener poco tiempo para explicar por qué un antimicrobiano es innecesario. Ocurre además que médicos sobre prescriben al diagnosticar equivocadamente una infección bacteriana o tienen un conocimiento inadecuado acerca de qué enfermos deben o no deberían recibir estos fármacos.

Otra arista del problema la dan los pacientes que no realizan el tratamiento completo con el fármaco prescrito, dejan de tomarlo cuando sus síntomas mejoran antes de que el agente infeccioso haya sido erradicado completamente guardándose la medicación sobrante para un uso futuro cuando ellos u otro miembro de la familia desarrollen la enfermedad u otra similar aunque el antibiótico no sea el adecuado para el nuevo padecimiento. Los tratamientos incompletos son causas de fracasos terapéuticos y de la recurrencia de los síntomas además de favorecer el desarrollo de cepas resistentes.

En poco tiempo quizás se le acabe a la humanidad la posibilidad de controlar y con el tiempo eliminar las enfermedades infecciosas más peligrosas con el uso de antibióticos.

Esto podría volverse muy difícil y costoso, si no imposible, conseguirlo después por lo que el reto es aprovechar eficazmente los medios que tenemos ahora. Solo una combinación de política pública y una conciencia activa ciudadana responsable pueden controlar estas producciones antimicrobianas y enrumbarlas hacia el fin con que se concibieron: el control de las enfermedades de origen patógeno. La utilización irracional e innecesaria de los antimicrobianos es particularmente reprobable y deben ser combatidas conjuntamente por la política y la ética.

¿Qué puede hacerse?

En el trabajo formativo con las familias, es posible lograr el cambio hacia una eficiente educación antimicrobiana. La integración y sinterización de las habilidades comunicativas en cada miembro de la familia: la meta comunicación, (observar, escuchar, preguntar y expresar) pueden influir y en mucho en la adopción de una cultura eficiente en el uso de los antibióticos y en la educación de la familia para prevenir el peligro que entraña su uso sin control médico.

¿Por qué se necesita la intervención educativa comunitaria?

- Insuficiente labor de promoción educativa sobre este problema de salud en la comunidad.
- Serias repercusiones negativas en los órdenes económicos, sicoemocionales, familiares y sociales en las personas, su familia, su comunidad y la sociedad en general.

¿Quién es el más indicado para liderar la lucha contra este flagelo de la sociedad? La Medicina General Integral.

Como una disciplina de las Ciencias Médicas que estudia al paciente como un ser biosicosocial y cuyo objetivo fundamental es la prevención de enfermedades y la promoción de una elevada cultura higiénica sanitaria en la población, pone al especialista de Medicina General Integral como el más indicado para hacer el diagnóstico. El amplio margen de acción que posee en la atención primaria y la posibilidad no solo de atender a la persona ya afectada, sino de ser un médico en la comunidad que se preocupa por la higiene del medio en que vive la población y su desarrollo y salud, condiciona que puede seguramente hallar y vigilar con más asiduidad la aparición en sus mismos comienzos.

La Atención de Enfermería es una disciplina médica que estudia el proceso salud-enfermedad con el fin de determinar los métodos y técnicas para diagnosticar y atender las necesidades biológicas, psíquicas y sociales que plantea este proceso a las personas y, de este modo, contribuir a promover y conservar la salud del hombre.

Importancia de la intervención comunitaria de la MGI.

La deficiente educación antimicrobiana es más fácil de tratar cuanto más temprano se descubre. Es por esta razón que muchos expertos recomiendan que todos los núcleos familiares realicen mensualmente el auto examen dentro de las relaciones en que desenvuelve su vida común en busca de posibles sobre abusos, uso indiscriminado u otras manifestaciones del problema.

La persona debe hablar con el médico acerca de los problemas a que se enfrenta; el médico debe lograr que la persona le confíe sus temores y le hable de los pros y los contras de realizar el auto examen de las relaciones familiares.

También las enfermeras y enfermeros, como firmes baluartes de la MGI, pueden contribuir en esta tarea y ser capaces de enseñar la forma de realizar el auto examen de las relaciones familiares, descubrir síntomas de deficiente educación antimicrobiana y brindar una orientación científica adecuada a la población en general.

Integrando en una metodología las propuestas del Dr.C Rolando Durand Rill acerca de la comunicación organizacional y la del Dr.C Alfredo Pardo Fernández acerca del análisis situacional, se puede articular un instrumento que sirva para conducir el proceso de reeducación de familias de deficiente educación antimicrobiana al que se denomina la metodología para una eficiente educación antimicrobiana.

En la aplicación de esta metodología, el médico y la enfermera de la familia deben ser los principales facilitadores aunque pueden entrenar a otras personas con la suficiente preparación profesional y autoridad ética entre la población de su comunidad, debe desarrollarse con los miembros de familias afectadas por este problema, personas aisladas o grupos de ellas aunque no tengan vínculos familiares.

Esta concibe cinco momentos:

El primer momento de trabajo con los miembros de las familias en superación es propedéutico. En este espacio se realiza el diagnóstico del estado actual del comportamiento de la deficiente educación antimicrobiana donde los cursitas se ubican en un plano de colaboración y simetría. La superioridad del facilitador sólo radica en sus conocimientos acerca de la deficiente educación antimicrobiana, porque es quien propone dinámicas de presentaciones y preferencias, intereses y expectativas.

En el segundo momento del curso se realiza la presentación del objeto de estudio de la tecnología y su movimiento propio, así como la selección de las temáticas socioculturales que formarán parte del programa correspondiente en la superación, el texto y otros aspectos de interés.

En el tercer momento se realiza el aprendizaje de los contenidos del curso con el apoyo del tratamiento sistémico de las categorías de la Didáctica, por medio de vías donde prevalezcan los métodos productivos y creativos en un contexto dialógico como expresión de la lógica de la ciencia abordada y del método científico de investigación.

Aquí emerge el método de acción comunicativa familiar como dinamizador del proceso de motivación, comprensión y sistematización de las dimensiones, preparación y desempeño familiar como expresión del proceso formativo. Se trabaja con una sucesión de tareas de cada familia a partir de la tríada objetivo, contenido y método, a través de dinámicas individuales y grupales encaminadas al tratamiento didáctico de las variables de la acción comunicativa familiar: tipo y enfoque de mensajes, clima comunicacional y relaciones comunicativas funcionales. Se sistematizan algunas técnicas de trabajo en grupo encaminadas al desarrollo de diferentes dinámicas comunicativas desde lo reflexivo en los diversos espacios y niveles de la sociedad.

En el cuarto momento del curso se lleva a cabo su evaluación como proceso complejo y multidimensional, expresado en su carácter cualitativo e integrador. Este proceso posibilita la relación de la auto-evaluación, la co-evaluación y la hétero-evaluación de las acciones comunicativas sistematizadas desde las necesidades de las transformaciones permanentes de la familia y las demandas específicas de los implicados en su preparación y auto desarrollo con una eficiente educación antimicrobiana.

La evaluación de los objetivos convenidos en la preparación sirven de referentes para controlar y evaluar en qué medida (nivel de asimilación de conocimientos y el desarrollo de hábitos y habilidades comunicativas, así como los valores reforzados desde lo dialógico) el capacitando aprovecha lo aprendido en su desempeño en función de la solución de los problemas personales, sociales y profesionales. Se comparan los resultados con los objetivos convenidos a partir de los conocimientos y la aplicación de la eficiente educación antimicrobiana y del método de acción comunicativa familiar en la manera de acometer y solucionar nuevos problemas.

Por su parte, la retroalimentación posterior a la realización de las técnicas de dinámicas grupales utilizadas, tiene como propósito principal consolidar y favorecer el aprendizaje en

dos direcciones: en la primera, el saber expresar lo que se piensa y siente; y en la segunda, el saber captar el pensar y el sentir de los interlocutores en las diversas redes a partir de la cultura como referente identitario de la familia cubana.

En esta circunstancia se consolida y favorece la acreditación y el efecto de resonancia de los resultados desde la relación armónica entre la autonomía, la adaptación y la colaboración en la superación y el desempeño de cada individuo y su familia en su comunidad y en otros espacios y niveles de la sociedad.

En el quinto momento del curso o fase adicional se complementa la superación recibida y se hace más efectivo el auto desarrollo, así como el trabajo correctivo individual de las diferentes figuras de la familia en el seno de la comunidad; dicha labor se expresa en el registro sistemático del comportamiento en los distintos momentos del curso. En esta dirección es necesario prever el tiempo disponible en función de las necesidades grupales e individuales.

Para ello, es importante que el facilitador-profesor tenga presente la utilidad de los errores en el aprendizaje, el des aprendizaje de supuestos en función del cambio relacionados con la realidad comprobable en cada familia. Además, se realizan ejercicios para el tratamiento diferenciado, los cuales se podrán implementar en un espacio preparado al efecto. Existe la posibilidad de aprovechar el enfoque tutorial (consultas o servicios de orientación especializado) en este proceso formativo, mediante la utilización de elementos didácticos de la distancia asistida donde el cursista posea el programa, los materiales de estudio y otros medios para consolidar desde lo individual y lo grupal en el proceso de adquisición de conocimientos y del desarrollo de las habilidades y valores en función del cambio en cada una de las familia

Conclusiones.

Las capacidades comunicacionales en las familias afectadas de deficiente educación antimicrobiana pueden desarrollarse mediante la realización de talleres reflexión-acción-reflexión en tres direcciones fundamentales:

Primera: fomentar la capacidad para escuchar y comprender completamente los mensajes recibidos sobre una eficiente educación antimicrobiana, en los que se distinguen los elementos informativos, los emotivo volitivos y los valorativos socialmente condicionados e individualmente expresados .

Segunda: potenciar la capacidad para usar responsablemente el Yo personal, y por consiguiente, expresar con respeto y eticidad los sentimientos propios mediante mensajes afirmativo alentadores de eficiente educación antimicrobiana.

Tercera: maximizar la capacidad para asumir la responsabilidad social de la familia en la eficiente educación antimicrobiana desde la relación individuo-grupo, lo cual contribuye a delimitar con responsabilidad legal y moral los diversos espacios de comportamiento de cada miembro de la familia.

Recomendaciones.

- Plantear a las instituciones relacionadas con la atención a las familias que incluyan la propuesta de superación en el método de educación antimicrobiana en la acción familiar dentro de las líneas del sistema trabajo preventivo en correspondencia de la MGI.
- Continuar realizando estudios científicos desde la interdisciplinariedad encaminados al tratamiento sociológico y sicopedagógico de las familias afectadas de deficiente educación antimicrobiana desde una concepción sociocultural, de manera que se profundice en las causas y condiciones que propician estas disfunciones sociales, así como en las alternativas de educación como una vía fundamental para el crecimiento humano en estos grupos sociales.

Bibliografía.

- Alejandro, M., María Isabel Romero. (2003). *Comunicación de grupos. Una mirada múltiple*. La Habana Álvarez de Zayas, C. (Ed.). (2004). *La Pedagogía como ciencia*.
- Alfredo, P. F. (2008). La cultura del Análisis Situacional: Un enfoque del presente, el pasado y el futuro. *Información Científica*.
- ¿Cómo hacer frente al aumento de la resistencia a los Antibióticos? (2007). Annual Congreso of Interscience Conference on Antimicrobial Agents and Chemotherapy (ICAAC). Disponible en www.MedscapeMelmundo.es
- Durand Rill, R. (2008). *Modelo para el desarrollo de la competencia comunicativa en el proceso de dirección educacional*. Unpublished Tesis Doctoral, Santiago de Cuba.
- Engels, F. (1973). *El papel del trabajo en la transformación del mono en hombre*. (Vol. 3).
- E., W. M. *Cambio climático provoca que las enfermedades tropicales migren hacia el norte*. Disponible en <http://www.Who.int/infectious.diseasereport/2010>
- Jl., O. J. A. (2008). ¿Qué hay de nuevo en la resistencia bacteriana a los antimicrobianos? *Microbiol Clin*, 20(1).
- Manuel., C. (Ed.). (2005). *Actos de comunicación. Desde el compromiso y la esperanza*. La Habana.
- Van Belkum A, V. H. (2007). 40 years of methicillin resistant Staphylococcus aureus. Is here to stay, but it can be controlled. *BMJ*, 323, 644-645.

Fecha de recibido: 12 sep. 2012
Fecha de aprobado: 10 nov. 2012