

Aproximación epistémica al desarrollo del autocuidado en estudiantes de Enfermería, visión desde la práctica profesional

Epistemic approach to the development of self-care in nursing students, view from professional practice

Surama Grimont González¹ (surama.74@nauta.cu) (<https://orcid.org/0000-0003-1815-6313>)

Yanetsy García Acevedo² (yanetsy.garcia@reduc.edu.cu) (<https://orcid.org/0000-0003-3714-0261>)

Yamile Borge Rodríguez³ (yborges@infomed.sld.cu) (<https://orcid.org/0000-0002-4677-8294>)

Resumen

La formación en Enfermería enfrenta una brecha en el desarrollo del autocuidado como habilidad profesional, pese a su impacto en la calidad asistencial y bienestar del profesional. El objetivo del artículo estriba en argumentar la estructura conceptual de la orientación del desarrollo de la Habilidad Autocuidado desde la Educación en el Trabajo, como proceso que es parte de la aproximación modélica que representa su desarrollo en estudiantes de Licenciatura en Enfermería, para sensibilizar a los agentes socioeducativos que intervienen, sobre su relevancia como habilidad profesional y para la vida. Se realizó un estudio teórico-descriptivo (2023-2024) en la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Cuba. Se analizaron fuentes académicas, mediante métodos teóricos (analítico-sintético, inductivo-deductivo, sistematización, modelación) y técnicas de análisis de contenido. La propuesta se validó en talleres de opinión crítica. Se fundamentó epistémicamente el modelo para desarrollar esta habilidad desde el materialismo dialéctico, el enfoque histórico-cultural y la teoría de Orem. Se identificaron tres procesos interdependientes, destacan la orientación del desarrollo de la dicha habilidad con sus componentes: sensibilización de agentes socioeducativos, apropiación del contenido basado en el Modelo del Déficit de Autocuidado y articulación sistémica. Se propuso una secuencia formativa (motivación-asimilación-dominio) y criterios de evaluación por niveles de desempeño (del básico al avanzado). El modelo que se propone transforma el autocuidado en una habilidad evaluable y transversal, integra agentes socioeducativos y contextos clínicos. Supera enfoques fragmentados al vincular dimensiones pedagógicas, clínicas y psicosociales, y se alinea con políticas sanitarias globales de sostenibilidad.

¹ Máster en Urgencias Médicas. Especialista en I Grado en Enfermería intensiva y emergencias. Profesora Asistente. Hospital Universitario “Manuel Ascunce Domenech”, Camagüey, Cuba.

² Doctora en Ciencias Pedagógicas. Máster en Ciencias de la Educación Superior. Profesora Titular y Directora de Formación de Pregrado de la Universidad de Camagüey, Cuba.

³ Doctora en Ciencias de la Enfermería. Máster en Urgencias Médicas. Profesora Titular. Camagüey, Cuba.

Palabras clave: Autocuidado en Enfermería, educación en el trabajo, habilidades profesionales, modelo HADET, formación integral.

Abstract

Nursing education faces a gap in the development of self-care as a professional skill, despite its impact on the quality of care and well-being of the professional. The objective of the article is to argue the conceptual structure of the orientation of the development of the Self-Care Skill from the Education at Work, as a process that is part of the model approach that represents its development in students of Bachelor's Degree in Nursing, to sensitize the socio-educational agents involved, about its relevance as a professional and life skill. A theoretical-descriptive study was carried out (2023-2024) at the University of Medical Sciences of Camagüey, Cuba. Academic sources were analyzed by means of theoretical methods (analytic-synthetic, inductive-deductive, systematization, modeling) and content analysis techniques. The proposal was validated in critical opinion workshops. The model for developing this skill was epistemically based on dialectical materialism, the historical-cultural approach and Orem's theory. Three interdependent processes were identified, highlighting the orientation of the development of this skill with its components: sensitization of socio-educational agents, appropriation of the content based on the Self-Care Deficit Model and systemic articulation. A formative sequence was proposed (motivation-assimilation-mastery) and evaluation criteria by performance levels (from basic to advanced).

Key words: Self-care in Nursing, work-based education, professional skills, HADET model, comprehensive training.

Introducción

La formación de profesionales en Enfermería demanda una integración de conocimientos, habilidades y valores que trasciendan la atención biomédica tradicional, orientándose hacia un enfoque integral y humano. De manera particular, “la actividad de autocuidado es considerada una compleja habilidad adquirida por las personas maduras, o que están en proceso de maduración, que les permite conocer y cubrir sus necesidades continuas con acciones deliberadas e intencionadas, para regular su propio funcionamiento y desarrollo humano” (Grimont González, García Acevedo & López Moré, 2025, p. 9)

En este contexto, las universidades médicas desempeñan un rol decisivo al diseñar currículos que preparen a los estudiantes, de dicha especialidad de la salud, para los desafíos contemporáneos de la práctica clínica y social (OPS, 2022). No obstante, persiste una brecha formativa en el desarrollo del autocuidado como habilidad esencial, pese a su incidencia en la calidad asistencial, la sostenibilidad del sistema sanitario y el bienestar del propio profesional (Pupo Cejas, Torres Moreno, Requeiro Almeida, Pérez Torres & Céspedes Gamboa, 2021).

Sin embargo, continúa siendo una necesidad que en la práctica actual de esta profesión se articulen dimensiones clínicas, epidemiológicas, psicológicas y comunitarias, donde

el autocuidado emerja como eje dinamizador de la resiliencia profesional y la atención centrada en la persona (Muñoz Seco, Camarelles Guillem & del Campo Giménez, 2024). Constituyéndose así en proceso y resultado, que determine el desarrollo del autocuidado como una habilidad profesional y para la vida en los estudiantes de Licenciatura en Enfermería.

Desde su génesis, el estudio del autocuidado, de forma general, y como habilidad en estudio, en lo particular, ha carecido de intención pedagógica. El abordaje de esta categoría se privilegió desde las Ciencias de la Enfermería, no como habilidad, sino como la práctica de actividades que las personas hacen de acuerdo a su situación temporal y por cuenta propia, con el fin de seguir y garantizar su bienestar, así como mantener y/o recuperar la salud y prolongar la vida.

Estudios recientes evidencian que la ausencia del tratamiento al autocuidado, en la formación inicial del estudiante de Licenciatura en Enfermería, se asocia con burnout precoz y limitaciones en la promoción de hábitos saludables en pacientes (Pinilla, 2011). Pese a ello dicho tratamiento, y sobre todo la mirada a su desarrollo como habilidad, suele estar fragmentado, atomizado, sin una estructura pedagógica unificada que priorice el proceso y el resultado de su desarrollo esencialmente desde la educación en el trabajo (ET), como componente metodológico, siendo la denominación de la práctica profesional de dicho profesional en formación (La O Jiménez & Camue Torres, 2023).

El presente artículo aborda dicha problemática a partir de una aproximación epistémica al desarrollo de la habilidad autocuidado desde la educación en el trabajo (HADET), en estudiantes de Licenciatura en Enfermería, analizando su construcción como habilidad transversal y compleja, vinculada a dimensiones clínicas y psicosociales.

El objetivo general estriba en argumentar la estructura conceptual de la Orientación del desarrollo de la HADET, como proceso que es parte de la aproximación modélica que representa el desarrollo de dicha habilidad en estudiantes de Licenciatura en Enfermería, para sensibilizar a los agentes socioeducativos que intervienen, sobre su relevancia como habilidad profesional y para la vida.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio teórico-descriptivo en la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Cuba, entre enero de 2023 y marzo de 2024. La investigación se centró en la construcción de la estructura conceptual del modelo HADET (Habilidad Autocuidado desde la Educación en el Trabajo).

Como parte de la población documental se tomaron en consideración 128 fuentes académicas, entre las que se encontraron artículos indexados, libros y tesis doctorales de Scopus, SciELO y PubMed del período de 2019 a 2024.

Los criterios de inclusión que se siguieron estuvieron en el orden de: 1. Publicaciones sobre autocuidado en formación de Enfermería. 2. Modelos pedagógicos en educación

clínica en Enfermería. 3. Enfoques interdisciplinarios (clínico, epidemiológico, psicológico). Mientras que los criterios de exclusión fueron: 1. Estudios anteriores a 2019. 2. Evidencia no empírica o sin revisión por pares.

Finalmente, las autoras seleccionaron 48 documentos válidos para la construcción del modelo en general, mediante triple cribaje (relevancia temática, calidad metodológica y actualidad) que posibilitaron la aproximación a una propuesta modélica del desarrollo de la HADET en estudiantes de Licenciatura en Enfermería.

Las principales dimensiones analizadas fueron:

1. Aspectos del autocuidado (clínica, psicosocial, comunitaria).
2. Estrategias de integración curricular desde la educación en el trabajo.
3. Indicadores de evaluación de habilidades y para el autocuidado en particular.

Se emplearon métodos teóricos con este proceso, como:

Analítico-sintético, en función de la desagregación de componentes del autocuidado en referentes claves y en la integración de hallazgos en categorías unificadas.

Inductivo-deductivo, para la identificación de patrones relacionados con la temática en experiencias locales y la contrastación con marcos globales (OPS, 2022).

Sistematización, como soporte de la triangulación de los fundamentos teóricos desde las perspectivas pedagógica, clínica y psicológica.

Modelización, en la propuesta de procesos que definen el desarrollo de la habilidad autocuidado desde la educación en el trabajo y el propio proceso de orientación del desarrollo de la HADET que se presenta. Se asumió desde el método sistémico-estructural-funcional para la modelación teórica del proceso en cuestión.

Asimismo, se emplearon técnicas que posibilitan el análisis del contenido (la categorización semántica y mapas conceptuales).

La propuesta fue sometida a talleres de opinión crítica y construcción colectiva, donde se aportó una validación de pertinencia positiva. Las recomendaciones ayudaron a enriquecerla.

Todas las referencias se trataron desde los estándares de citación APA 7.^a edición.

Resultados y discusión

La argumentación de la aproximación modélica que representa la estructura conceptual del desarrollo de la HADET en estudiantes de la carrera Licenciatura en Enfermería, partió de los fundamentos del materialismo dialéctico e histórico, como base que permite la comprensión objetiva de los procesos y categorías estudiadas en sus relaciones dialécticas. Asimismo, para la elaboración epistémica de la propuesta se tuvieron en cuenta referentes teóricos, considerados desde distintos ámbitos de las ciencias.

La teoría marxista leninista del conocimiento plantea que el sujeto cognoscente se relaciona con la realidad objetiva, es decir, con el objeto cognoscible a través de la práctica histórico-social, y es en esta relación sujeto-objeto donde se genera el conocimiento y su consiguiente actualización mediante la actividad humana. De ahí que resulte crucial como sustento de la propuesta, ya que precisamente es en la actividad de la educación en el trabajo, como parte del medio social en el que se forma el estudiante y a partir de las diferentes acciones y las relaciones que establece en el proceso del objeto social de la carrera en estudio, que se dan los contextos, espacios, agentes, técnicas y procedimientos que potencian el desarrollo de la HADET.

De igual forma, la concepción acerca de que el conocimiento humano posee múltiples funciones y que es de naturaleza socio-histórica, permitió sustentar que, en él, la actividad práctica del futuro enfermero, desde la educación en el trabajo, propicia un rol protagónico, de modo que se manifiesta nítidamente la necesidad de cumplir el principio de la vinculación de la teoría con la práctica en el desarrollo de la habilidad autocuidado.

Las autoras visualizaron la propuesta desde el papel protagónico del conjunto de sujetos que se interrelacionan en el desarrollo de la HADET, vistos como los agentes socioeducativos todos. El desarrollo psicológico del ser humano es un producto de la interrelación entre los individuos y de estos con los objetos, los instrumentos, los signos y los significados, cuestiones mediadoras para el desarrollo de la habilidad.

Se asumió el enfoque histórico cultural, en especial las consideraciones sobre el origen social de las funciones psíquicas superiores. Visto el valor que adquiere el desarrollo psíquico; la transformación que ocurre en el hombre al este interactuar con su cultura, asimilarla y transformarla desde el peso del papel del otro, así como el rol del entorno en la asimilación de la experiencia, con el cual establece nexos cognitivos y afectivos; cuestiones estas que son base para entender la asimilación motivada y el desarrollo consciente de la HADET.

Se tomaron los conceptos de zona de desarrollo próximo, situación social del desarrollo, vivencia, actividad, comunicación, la función de los mediadores, lo relativo al papel de las emociones y la unidad de lo cognitivo y lo afectivo, los que constituyen fundamentos en la propuesta de desarrollo de la HADET, pues fundamentan la necesidad de que la educación en el trabajo del futuro egresado se convierta en un proceso desarrollador.

Asimismo, el componente personalógico de la categoría autocuidado, vista no solo como proceso sino como habilidad, indicó sustentar su desarrollo desde la reflexión colectiva de los formando y demás agentes socioeducativos, asumiéndose como condición esencial el carácter relacional de los mismos como conexión entre los logros evolutivos del estudiante y sus potencialidades con la situación de interacción social que lo moviliza, como parte del entorno socio comunitario y la relación salud-

enfermedad en el que se encuentra inmerso, teniendo muy en cuenta las características de la educación en el trabajo como parte de la formación laboral del futuro egresado.

También fue un aspecto esencial a tratar en la propuesta de desarrollo de la HADET, la dimensión socioemocional, como un proceso educativo, continuo y permanente, que potencia el desarrollo emocional, complemento indispensable del desarrollo cognitivo, constituyendo ambos, elementos esenciales que dinamizan el desarrollo de la personalidad integral del profesional que se forma.

Un referente importante estuvo en el criterio de que el desarrollo de la personalidad se produce a partir de la socialización, y de forma paralela a esto, se realiza la individualización del contenido por el sujeto. Así como que, la educación en el trabajo se da desde la noción de mediadores, pues la actividad de conocimiento del mundo por el hombre está mediada por los agentes educativos e instituciones de salud a través de la comunicación e interacción con ellos.

Para el desarrollo de la HADET es necesario el contacto directo de los estudiantes con diferentes contextos sociales y profesionales de desempeño, así como la posibilidad para aprender con los otros de manera cooperativa, a partir de fomentar el intercambio de ideas, opiniones y puntos de vistas; los cuales serán una herramienta fundamental en la solución a los diversos conflictos que se materializan en la profesión y por ende en su vida personal actual y futura.

Lo antes planteado posibilitó explicar que los procesos universitarios planificados, organizados, ejecutados y evaluados desde esta posición sociológica, forman al hombre para que, en su constante desarrollo, sea capaz de transformarse a sí mismo y a los demás.

Por otra parte, pero con entera conexión con lo anterior, se asumió por las autoras que el desarrollo es una de las principales categorías de la Pedagogía, lo que constituyó un fundamento esencial en el diseño del modelo, pues este connota la relación que guarda con otras categorías como: educación e instrucción, vistas desde el rol activo del estudiante, la disposición para aprender y su actitud consecuente ante la vida con el objetivo de formar integralmente al estudiante en la carrera universitaria.

De igual manera, constituyeron referentes importantes los criterios que plantean que no se debe ignorar la importancia de la dimensión personal en todo ejercicio de la docencia, cuya visión de la educación como relación, invita a entrar en un dominio de lo (inter)personal. En tal sentido, la formación integral de un enfermero debe responder al dominio y aplicación en su futuro desempeño de las cuatro funciones básicas de Enfermería, las cuales son la expresión de la integración de todos los conocimientos adquiridos a lo largo de sus estudios formativos y mediante las cuales debe enfrentarse y solucionar los problemas de su práctica, entre ellos el desarrollo de la HADET.

Se asumieron los criterios sobre el concepto y los presupuestos teóricos y metodológicos de la categoría habilidad, que integra en su estructura y funcionamiento a los conocimientos, lo relacionado con las acciones y el dominio de las operaciones,

según las condiciones y características del sujeto, del contexto en el que se desenvuelve y de la actividad específica a realizar. De este mismo autor, los razonamientos sobre la estructuración de la habilidad.

Otro referente importante lo constituyó las ideas que abordan elementos con respecto a los conflictos y su manejo adecuado en la institución educativa, dentro de ellos se encuentran el papel que le otorgan a la persuasión y sugestión como recurso imprescindible en la solución adecuada de los conflictos. La Pedagogía Emocional y Social se asumió abiertamente, donde la educación de todos y para todos, constituye una tarea de compromisos y responsabilidades, que hace énfasis en la dimensión social (socialización, inserción, cohesión, participación).

Se comprendió que durante la educación en el trabajo, en el contexto investigado, los docentes y tutores aplican en su método de trabajo profesional las categorías: problema, objetivo, contenido, método, medios, formas de organización y evaluación, durante el desarrollo de las actividades docente-asistenciales, educativas, investigativas y administrativas, que adquieren la connotación de proceso enseñanza-aprendizaje y se desarrollan en tres fases o momentos: preparación de la actividad docente, realización de la actividad y autoevaluación del trabajo realizado, lo que se convirtió en esencia para entender los momentos del desarrollo de la HADET y el por qué, para qué, qué, cómo, con qué, de qué manera y en qué medida se logra su desarrollo .

Se asumieron los criterios que consideran la necesidad de emplear metodologías activas y participativas para la formación integral de los estudiantes, a partir de las cuales se fomenten, valores, principios, actitudes, habilidades y sobre todo la responsabilidad ante el aprendizaje. Teniendo en cuenta que el estudiante sea capaz de comprender que dicho aprendizaje depende de la gestión del conocimiento, su implicación y compromiso, de manera que se logren generar aprendizajes más profundos, significativos y duraderos, que faciliten de esta forma la transferencia de los conocimientos adquiridos a otros contextos de actuación.

En tal sentido el desarrollo de la HADET toma en consideración tales aspectos para garantizar que el autocuidado no solo sea un proceso, sino una habilidad profesional que dignifique su desempeño y se convierta en habilidad para la vida, con la posibilidad de trasmitirla a sus congéneres.

Se asumieron las consideraciones didáctico-pedagógicas ofrecidas por el Modelo del profesional de la carrera objeto de estudio, singularizadas en la educación en el trabajo, educación en servicio y la educación en enfermería.

Además, se asumió desde la atención primaria de salud que el objeto-sujeto de trabajo del estudiante de Licenciatura en Enfermería, es el hombre, bien en su medio familiar y social, en estado de buena salud, de enfermedad o en riesgo de afectarse o bien como elemento de una colectividad o la colectividad en sí misma, en su interrelación con el medio ambiente. Siendo así, este profesional en formación puede adoptar diferentes modalidades de trabajo: higiénico-epidemiológico, en el consultorio del médico de la

familia, en el hogar, con las familias y colectividades, intrahospitalario, así como mediante actividades en la administración e investigación de salud, para lo que lo prepara el desarrollo de la HADET.

También, desde este particular, las autoras partieron de la premisa fundamental de que las ciencias de la enfermería se ocupan de asistir a las personas en la satisfacción de sus necesidades básicas cuando estas se encuentran impedidas, ya fuera por enfermedad o por falta de conocimiento, habilidad o motivación. Consideraron que el cuidado de salud es una acción inherente al profesional de enfermería, posible únicamente mediante la búsqueda de un entendimiento mutuo como principio generador de conocimiento y socialización.

Dicha confluencia de propósitos, dirigida intencionalmente durante la interacción con sujetos sanos o enfermos, busca el bienestar, la calidad de vida, el desarrollo humano y social, a través de acciones de promoción de salud y atención de la enfermedad.

Sobre esta base e integrando saberes de otras ciencias, las autoras asumieron el paradigma de la integración, orientado hacia la globalidad del ser humano en constante interacción con su entorno. Reconocieron que la mayoría de los modelos de enfermería se han desarrollado bajo esta visión holística, destacando escuelas como las de necesidades, interacción, efectos deseados y promoción de la salud, un proceso que comienza en el nacimiento y conduce a la autocomprensión y participación plena en la convivencia.

Específicamente, adoptaron la categoría autocuidado, definida por Orem (2001) y sistematizada por Griñán-Martínez (2010), como las acciones que las personas emprenden voluntariamente en beneficio de su propia salud, sin supervisión médica formal, constituyendo prácticas individuales y familiares que promueven conductas positivas para prevenir enfermedades y en la que el accionar de un profesional, como el Licenciado en Enfermería, puede influir positivamente si posee en alto desarrollo en la habilidad autocuidado.

Las autoras consideraron necesario profundizar en la necesidad de la HADET, se partió de que el objetivo principal de la educación en el trabajo en la formación del estudiante de Licenciatura en Enfermería, en un contexto asistencial de salud, es contribuir a la formación de las habilidades y hábitos prácticos que caracterizan las actividades profesionales del estudiante en formación inicial. Además, entre los objetivos fundamentales se encuentran que los estudiantes sean capaces de desarrollar su personalidad para aplicar los conocimientos adquiridos, las habilidades formadas y desarrollar nuevas cualidades en función de mejorar continuamente su desempeño profesional y su propia vida.

Asimismo, el cuidado de la salud es una acción propia del profesional de enfermería y sólo es posible en la búsqueda del entendimiento mutuo como principio generador del conocimiento y la socialización. Se impone la confluencia de propósitos que procura intencionalmente el futuro profesional de enfermería al interactuar con los sujetos sanos

o enfermos, en aras del bienestar, la calidad de vida, el desarrollo humano y social, mediante acciones de promoción de salud y de atención de la enfermedad, desde la supervisión del resto de los agentes socioeducativos.

En correspondencia con lo anterior, el desarrollo de la HADET, como proceso y resultado del proceso de atención de enfermería, que transversaliza cada uno de los procesos sustantivos del Modelo de formación del Licenciado en Enfermería, se comprendió, además, como prevención en salud, lo que debe darse a lo largo de la vida y llegar a tener una transferencia al resto de los individuos.

Lo anterior establece condicionantes sobre el desarrollo de la práctica profesional, la llamada educación en el trabajo como ya expresaron las autoras, al considerarse que esta va más allá de una actuación puramente basada en la atención en salud. Ello conllevó a apreciar no solo el concurso del autocuidado como categoría, si no, a considerar que la dinámica de la educación en el trabajo, en la carrera objeto de estudio, necesita la integración de acciones y operaciones que tipifiquen al autocuidado como una habilidad profesional desde dicho componente del proceso formativo.

A partir de los anteriores presupuestos, las autoras aportaron que el desarrollo de la HADET en estudiantes de Licenciatura en Enfermería, depende de la sistematización de las acciones y operaciones que la componen. Resulta imposible hablar del desarrollo de la habilidad sin antes determinar las ejecuciones necesarias (operaciones) que deben integrarse a la acción. Para su propuesta, coadyuvaron las características de las actividades y tareas de aprendizaje que los estudiantes de Licenciatura en Enfermería realizan en los distintos escenarios de la educación en el trabajo. Las autoras proponen el un sistema operacional, propuesto en la tabla 1 y que se concibió como parte de la aproximación epistémica que como constructo modélico se ofrece.

Tabla 1.

Operacionalización de la HADET

Acciones	Operaciones
Valorar la necesidad del desarrollo de la HADET.	Identificar sus necesidades humanas en función del autocuidado Determinar la necesidad de autocuidado según los diagnósticos de enfermería
Modelar la HADET.	Analizar el contexto para la toma de decisiones considerando el autocuidado Diseñar de manera lógica el plan de intervenciones de enfermería desde el autocuidado Intervenir según el plan de enfermería diseñado y desde el autocuidado
Evaluar el desarrollo de la HADET	Demostrar las modificaciones en el desarrollo de la HADET a partir las intervenciones de enfermería efectuadas Emitir juicios sobre los resultados alcanzados en el desarrollo de la HADET Rediseñar o mantener el plan de intervenciones de enfermería para el desarrollo de la HADET según los resultados alcanzados

Fuente: Elaboración de las autoras, basado en análisis documental.

Las acciones y operaciones antes propuestas, pueden ser entendidas a partir de los de la aproximación epistémica, que como propuesta modélica fue argumentada por las autoras.

El modelo que se describió ilustra el desarrollo de la HADET en los estudiantes de la carrera Licenciatura en Enfermería y realza la importancia de esta en la formación integral de los mismos. Se sugiere revelar las potencialidades que ostenta la habilidad objeto de análisis en el desempeño de las diferentes funciones que posee el futuro profesional, esencialmente la de autocuidado para la vida, la que resulta poco atendida en el proceso formativo de dicho estudiante, y particularmente desde las características potenciales de la educación en el trabajo.

El modelo emergió, desde el punto de vista pedagógico, de la necesidad de formar un profesional de la Enfermería apto para solucionar colaborativamente los diferentes conflictos que tienen lugar en el proceso de atención de enfermería, de manera que contribuya a la educación del autocuidado de los demás sujetos en el futuro.

A partir del problema científico constatado y en correspondencia con la postura científica de las autoras, se determina como expresión interna de la contradicción dialéctica esencial, la que se establece entre el proceso de formación integral de este estudiante y la educación en el trabajo, centrada esencialmente en el desarrollo de la HADET. Esta contradicción se convierte en dinamizadora del proceso que se modeló.

El modelo que se aportó, es de naturaleza esencialmente pedagógica y se configuró sin ignorar la situación social del desarrollo, zona de desarrollo próximo, las vivencias y particularidades de la carrera, como ya fue expresado anteriormente. Asimismo, se tuvo en cuenta la contribución de los diferentes componentes que intervienen en el proceso formativo (académico, laboral, investigativo y extensionista).

Se caracteriza por ser interdisciplinario, centrado en el trabajo colaborativo y mancomunado de las diferentes disciplinas, primero al interior de estas y luego desde su relación con las demás; lo que permite que sea abordado desde todas las áreas del conocimiento. Se particulariza a cada año académico y se esboza la contribución que ofrece el año precedente al que le sigue.

Se basó en la realización de un único proyecto de aplicación relacionado con el desarrollo de la HADET de manera articulada; el cual se planifica y ejecuta mediante la colaboración de todos los docentes e instituciones de salud donde se realizan las prácticas preprofesionales o la educación en el trabajo. Es complementario a las actividades propias de cada asignatura, desde la relación que guarda con las otras. Ello ocurre no solo desde los contenidos que se proponen, sino también a partir de los métodos, estrategias y recursos que se emplean para la formación de este estudiante.

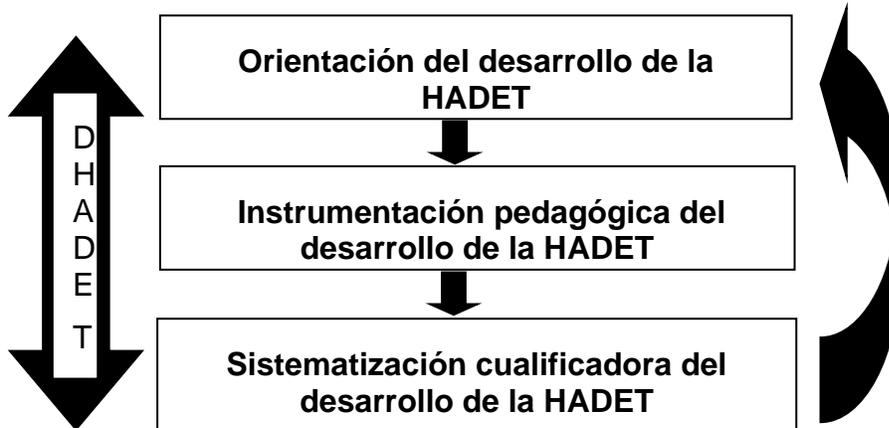
Fue básica la integración entre la universidad y la sociedad, expresada en la posibilidad de que los estudiantes universitarios cubanos, dediquen una parte importante de su tiempo de estudio a desarrollar habilidades y competencias profesionales, según la ubicación laboral. Lo que se constituye en un principio en las carreras universitarias para garantizar el dominio de los modos de actuación profesional para su desempeño en la sociedad. La actividad social y comunicativa de los estudiantes está estrechamente vinculada al currículo, la cual se asume desde la perspectiva laboral.

El modelo estuvo conformado por tres procesos primarios como muestra la figura 1, los cuales se determinaron a partir de los métodos teóricos ya develados anteriormente por las autoras y el diagnóstico inicial que se llevó a cabo en la investigación. Los procesos median e interactúan de forma dialéctica y los componentes que los integran son semejantes en cuanto a la sinonimia de su naturaleza, al considerar su carácter procesual.

Se consideró oportuno dilucidar, que no sólo se establecen relaciones entre los componentes (macro y micro) del sistema global, sino también entre cada uno de ellos y el conjunto, a la vez que constituye un todo sistémico. Las relaciones se instituyeron como propuesta de carácter epistemológico para las ciencias de la educación y en especial para el proceso de formación del estudiante de la carrera en cuestión.

Figura 1

Procesos que conforman el modelo propuesto de desarrollo de la HADET en estudiantes de Licenciatura en Enfermería



Fuente: Elaboración de las autoras.

Se identificaron tres procesos primarios interdependientes para el desarrollo de la (HADET) en dichos estudiantes, según muestra la figura 1.

De manera particular las autoras centraron la argumentación en el proceso Orientación del desarrollo de la HADET, que es el proceso que revela los conocimientos teóricos y metodológicos de los que deben apropiarse los agentes socioeducativos para desarrollar la HADET en estudiantes de Licenciatura en Enfermería. Para el desarrollo de la habilidad, es preciso el dominio de contenidos relativos a la categoría autocuidado, sus modelos asociados y sus características, las formas en que se organiza la educación en trabajo desde el plan de estudios y las instituciones asociadas, así como, los criterios para su evaluación.

Es esencial preparar a los agentes educativos en las características del sistema de acciones y operaciones de la HADET como modo de desarrollo. El resultado de esta preparación en los saberes y procesos lleva a que se apropien de las acciones y operaciones propias de la habilidad a desarrollar en los estudiantes, así como de los criterios para su evaluación. Resulta imprescindible partir de la reflexión relacionada con cómo debe ser el proceso de educación en el trabajo para desarrollar la HADET, es decir, cómo concebir el proceso desde un enfoque personalógico.

Se debe orientar la forma de enseñar, aprender y evaluar el desarrollo de la habilidad, en sus etapas: motivación y orientación de la ejecución, asimilación y dominio de la habilidad. El propósito es potenciar que se convierta en objetivo de la instrucción y la educación. Especial significación adquiere develar las relaciones entre el sistema de conocimientos de las disciplinas del año para el desarrollo de la habilidad, cuyas relaciones intra e interdisciplinarias deben ser abordadas desde el trabajo

metodológico. La integración de actividades orientadas a desarrollar la HADET dentro del sistema de actividades en cada institución es parte esencial en la preparación en función de percibir el autocuidado como habilidad transversal y para la vida.

Lo anterior motiva a reflexionar sobre el desarrollo de la práctica pre profesional, considerando que va más allá de una actuación puramente basada en la atención en salud, pues no debe limitarse a la prescripción médica o la prestación de cuidados sanitarios. Implica la puesta en marcha de procesos con carácter interpersonal. El enfermero(a) tiene que empatizar y comunicarse de forma abierta, abrirse al trabajo en equipo con el resto de los profesionales que intervienen en los procesos de atención en salud (Grimont González et al., 2025).

Además, se orienta cómo deben trabajar en sí mismos la tolerancia y aceptar la diversidad, generando nuevos comportamientos que mejoren la práctica y quehacer profesional, que propicien que los planes de atención en salud mejoren las intervenciones y la aplicación de los tratamientos, traducéndose este proceso como eficaz, lo que lo sitúa como promotor de la adquisición y aprendizaje de conductas sanas en las personas en riesgo o que padecen enfermedades.

Se determinó, en tal sentido el papel de un componente (subproceso) denominado: sensibilización de los agentes socioeducativos que intervienen en el proceso, este hace referencia a la concienciación de los mismos en el desarrollo del autocuidado como habilidad para la vida. Refiere a la importancia de promover la motivación de los agentes educativos institucionales y la familia, de forma tal que les permita identificar la autonomía de las necesidades humanas, determinar los diagnósticos de enfermería para realizar las actividades de aprendizaje que se establecen desde la educación en el trabajo.

En tal sentido, la destreza y actitud de los agentes en el proceso para promover el desarrollo de la HADET resulta decisiva. Para ello deben de estar motivados para estimular su propio aprendizaje con fines de desarrollo, para poder orientar cómo hacerlo. Por tanto, resulta crucial la actuación en el momento oportuno, con las estrategias eficientes y con el basamento teórico específico, relacionado objetivamente con las necesidades de los pacientes, que son disímiles según los sujetos implicados y varían según las actividades de aprendizaje a realizar por los estudiantes.

Por tanto, la motivación de los agentes socioeducativos juega un papel fundamental. El desarrollo de la habilidad no será efectiva, si los mismos no se incentivan para actuar desde la planificación de la educación en el trabajo de forma conjunta, sino llegan a asumir con entusiasmo y disposición los nuevos aprendizajes que les permitirán el rediseño del proceso para el fin propuesto.

Es preciso que todos los agentes socioeducativos concienticen que las acciones que ejecuta cada integrante del equipo, durante los diferentes tipos de educación en el trabajo no pueden ser espontáneas (Martínez & Rodríguez, 2022). De manera que el profesor, el tutor, los médicos y los propios estudiantes, a partir de los objetivos

docentes y asistenciales específicos de cada una de ellas, tiene que asegurar el desarrollo de la estrategia adecuada y establecer las tareas de aprendizaje certeras. Es decir, es necesario tener presente el método científico a aplicar en el área clínico epidemiológica: el método clínico, relacionado con la atención médica individual del paciente y el epidemiológico, con la atención del ambiente y la colectividad.

En este proceso de sensibilización, aunque los tipos principales de educación en el trabajo tienen características especiales en cuanto a objetivos y organización, de manera común se basan en el método de solución de problemas y se enmarcan predominantemente en una de las fases que comprenden los métodos científicos específicos antes señalados.

Entonces, resulta necesario llevar a los agentes a la comprensión de que son rectores de la actividad y constituyen la columna vertebral de la función que realiza el trabajador de la salud y, por tanto, de la formación integral de los estudiantes, dentro de la cual, el desarrollo de la HADET es un reto. En este sentido se deben establecer de conjunto protocolos para la identificación de necesidades humanas autónomas, el diagnóstico de enfermería aplicado a entornos educativos según las características del contexto de la práctica y la motivación para estimular aprendizajes significativos en todos los agentes socioeducativos involucrados.

Asimismo, se asumió por las autoras otro componente (subproceso) determinante, que encadena con el anterior y se nombró como: apropiación del contenido de la habilidad autocuidado a partir del Modelo del Déficit de Autocuidado por los agentes socioeducativos, para el desarrollo de la propia habilidad. Este deja ver los conocimientos teóricos y metodológicos de los que deben apropiarse los agentes, entre los que cuentan los propios estudiantes.

El mencionado componente marca que es preciso el dominio de contenidos relativos al Modelo del Déficit de Autocuidado, como una de las prioridades para la salud y como respuesta a las demandas actuales. Conlleva a la acción individual influida por factores personales, culturales y sociales; entre estos, la educación, la promoción y educación para la salud, necesarios para la toma de decisiones que proyecte a la persona hacia el mundo social de manera constructiva. Sin embargo, en el caso de esta profesión, pasa por una decisión profesional, que como antesala debe tener la concienciación que le confiere al proceso de orientación del desarrollo de la HADET el componente anterior.

Desde el proceso de apropiación del contenido de la habilidad autocuidado a partir del Modelo del Déficit de Autocuidado, se coordinan ideas y conceptos que singularizan al autocuidado dirigido a la práctica de actividades que las personas, que lo desean, pueden hacer con arreglo a su situación temporal y por cuenta propia, con el fin de seguir viviendo en bienestar, mantener y/o recuperar la salud y prolongar la vida. Así, la aplicación de la Teoría General del Déficit de Autocuidado muestra su importancia en el desarrollo del conocimiento de enfermería, además de su gran utilidad para la formación de recursos humanos y la práctica de dicha profesión.

Constituye en conocimiento básico de este subproceso el entender que la enfermería juega un papel fundamental en la práctica comunitaria y hospitalaria, ya que ayuda a las personas a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico. Para poner en práctica el autocuidado de la salud es importante examinar los factores que influyen, ver qué tipo de problemas en salud se presentan y conocer el déficit de autocuidado que el propio estudiante que se forma puede manifestar en su desempeño durante la práctica preprofesional que realiza.

Resulta imprescindible partir de la reflexión relacionada en cómo debe ser el proceso de la educación en el trabajo para el desarrollo de la HADET desde las instituciones de prácticas pre profesionales. Es decir, cómo concebir un proceso donde los estudiantes de Licenciatura en Enfermería adquieran habilidades sensoriales o de semiótica, de raciocinio clínico y de los procedimientos atencionales y terapéuticos de tipo manual. Así como, en las modificaciones de la esfera afectiva, en una actitud consecuente con el desarrollo de la salud pública en la sociedad cubana actual.

Se debe connotar la forma de enseñar, aprender y evaluar la formación de la habilidad, en sus diferentes etapas: motivación y orientación de la ejecución, asimilación y dominio de la habilidad. Desde este particular, adquiere una especial significación develar las relaciones que deben establecerse entre el sistema de conocimientos que marca la disciplina principal integradora en cada año académico y el resto de las disciplinas y asignaturas; lo cual debe ser abordado desde el trabajo metodológico de los colectivos de año y de carrera.

La integración de actividades orientadas al desarrollo de la HADET dentro del sistema de clases de los docentes, es parte esencial en esta preparación. En tal sentido los agentes socioeducativos deben dominar, entre otros aspectos, los fundamentos de la teoría de Orem, estrategias para integrar dimensiones clínicas, epidemiológicas y psicosociales con la propia habilidad, así como criterios evaluativos por niveles de desempeño que permitan luego evaluar el estado del desarrollo de la HADET según los contextos.

Con respecto al desempeño, las autoras propusieron criterios de evaluación del desarrollo de la HADET a asimilar por los agentes socioeducativos, entre ellos los propios estudiantes, conformados por tres niveles de desempeño (básico, intermedio y avanzado), con su indicador clave y el posible instrumento de medición, aspectos que se muestran en la tabla 2.

Tabla 2

Criterios de evaluación del desarrollo de la HADET

Nivel de desempeño	Indicador clave	Instrumento de medición
Básico	Identifica necesidades de autocuidado	Rúbrica clínica
Intermedio	Aplica modelos preventivos	Simulación estructurada
Avanzado	Diseña planes de autocuidado personalizados	Portafolio clínico Manifestaciones en el desempeño profesional como parte del modo de actuación

Fuente: Elaboración de las autoras, basado en análisis documental (2023-2024).

Finalmente, como parte de la Orientación del desarrollo de la HADET (proceso primario que se modeló dentro del modelo general), se determina como otro componente (subproceso) el proceso: articulación sistémica de los agentes socioeducativos el desarrollo de la HADET. El cual tiene como encargo descubrir la necesidad de armonizar, de forma sistémica, la actuación de cada agente educativo en el desarrollo de la habilidad que se estudia.

Hace alusión al rol individual y colectivo que estos deben asumir en el proceso. El carácter sistémico del proceso de la ET es una característica importante para el desarrollo de la habilidad autocuidado. Este posibilita que las influencias educativas lleguen a ser coordinadas y estrechamente relacionadas entre sí, lo que permite direccionar el proceso de manera positiva para el logro de los objetivos propuestos.

Resulta necesaria la implementación de mecanismos de coordinación interinstitucional que permitan: la integración curricular entre las disciplinas, desde el papel clave de la disciplina principal integradora, el rediseño de actividades conjuntas entre la formación académica en la sede universitaria y los centros asistenciales, así como la retroalimentación sistemática de los resultados que se van alcanzando en el desarrollo de la HADET.

Por estas razones, la concepción del proceso de la educación en el trabajo se visualizó por las autoras con un enfoque que garantice el desarrollo de la habilidad autocuidado desde una perspectiva integradora, donde cada acción y cada agente deben estar interconectados. Un espacio propicio para ello son las reuniones de coordinación en el ciclo de la disciplina integradora de la carrera, donde se comparten propuestas a sistematizar para desde la influencia de los agentes socioeducativos que intervienen en cada una de las instituciones donde se forma el estudiante.

El proceso de articulación sistémica de los agentes socioeducativos presenta una relación de subordinación con los componentes sensibilización de los agentes socioeducativos y la apropiación del contenido de la habilidad a partir del Modelo del Déficit de Autocuidado para el desarrollo de la habilidad.

La subordinación viene dada porque solo es posible lograr que los agentes socioeducativos combinen adecuadamente su accionar en el desarrollo de la HADET del estudiante de Licenciatura en Enfermería, sí reconocen la necesidad de hacerlo y si están preparados para lograr que los estudiantes en formación transiten por las diferentes etapas del desarrollo de la habilidad, así podrán accionar entre todos, incluidos los propios estudiantes desde las actividades de la ET coordinadas que se desarrollan en los centros asistenciales según lo que el plan de estudio indica para cada año académico.

Las autoras consideraron que de la relación entre los componentes (subprocesos) antes argumentados, constitutivos del proceso primario analizado (Orientación del desarrollo de la HADET), resulta como cualidad de orden superior la disposición profesional articuladora para el desarrollo de la HADET, como cualidad que expresa la vinculación coherente y sistémica de los roles de los agentes socioeducativos, en el proceso de la ET.

Ello presupone que, el desarrollo de la práctica preprofesional del estudiante de Licenciatura en Enfermería, considerando que va más allá de una actuación puramente basada en la atención en salud, no debe limitarse a la prescripción médica o la prestación de cuidados sanitarios, sino que implica la puesta en marcha de procesos de carácter interpersonal. Entre otras cuestiones expuestas, esto indica que el profesional que se forma asume que debe empatizar con quienes le rodean en su contexto de actuación.

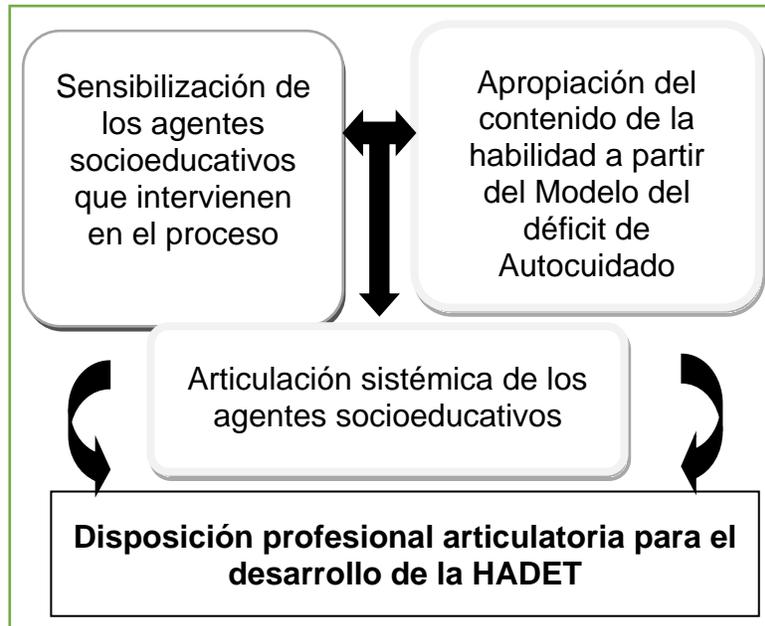
Para el logro de relaciones empáticas, las autoras encontraron que resulta imprescindible que aprendan a comunicarse de forma abierta, que logren abrirse al trabajo en equipo con el resto de profesionales que intervienen en los procesos de atención en salud, que consigan trabajar en sí mismos la tolerancia a los demás y a los procesos y aceptar la diversidad, generando nuevos comportamientos que mejoren la práctica y el quehacer profesional.

A partir de esos preceptos del proceso de disposición, se propicia que en los planes de atención en salud mejoren las intervenciones y la aplicación de los tratamientos, traduciéndose este proceso como eficaz, siendo promotor de la adquisición y aprendizaje de conductas sanas en los propios estudiantes que se forman, en los agentes socioeducativos en general y en las personas en riesgo o que padecen enfermedades.

La figura 2 representa la estructura del proceso Orientación del desarrollo de la HADET, mediante sus componentes (subprocesos), relaciones y cualidad de orden superior.

Figura 2.

Representación de la Orientación del desarrollo de la HADET



Fuente: Elaboración de las autoras.

De las relaciones entre los componentes (subprocesos) antes expresadas, las autoras apuntaron que la sensibilización precedió a la apropiación y esta a su vez a la articulación. La articulación sistémica de los agentes socioeducativos se identificó como el proceso que potencia la transferencia práctica mediante reuniones de coordinación, diseño colaborativo de actividades clínicas y el sistema de monitoreo o retroalimentación del desarrollo de la HADET en tiempo real.

Además, se concibió que desde el efecto integrador se genera una disposición profesional articuladora caracterizada por: coherencia en intervenciones pedagógicas, sinergia entre agentes socioeducativos que sean institucionales, estudiantes o pacientes y transferencia de habilidades a contextos hospitalarios y comunitarios.

Desde lo que ya se apuntó, las sustentantes de este estudio, visualizaron el proceso de desarrollo de la HADET desde tres etapas secuenciales, que posibilitan su posibilidad de ser el sustento teórico de futuras intervenciones. Estas son:

1. Orientación-motivación: Con una inmersión en contextos reales mediante las rotaciones clínicas que el plan de estudios establece y el desarrollo de talleres de sensibilización con los agentes socioeducativos, incluyendo los estudiantes en formación y siempre que sea posible los pacientes, que debe de llevar a una evaluación diagnóstica del desarrollo de la HADET.
2. Asimilación: Con el desarrollo de una práctica guiada de procedimientos de autocuidado según los contextos, escenarios y situaciones que el propio

desempeño impone y el desarrollo de ejercicios de reflexión basados en casos reales, todo lo cual es posible desde la didáctica que caracteriza la ET, que debe de conducir a una evaluación sumativa del desarrollo de la HADET.

3. Dominio: Con la aplicación autónoma de los conocimientos y la habilidad por parte del estudiante en escenarios comunitarios, hospitalarios y asistenciales en general y la evaluación permanente mediante indicaciones multidimensionales que debe de conllevar a una evaluación formativa del desarrollo de la HADET.

Los resultados demuestran que la aproximación epistémica propuesta desde el modelo de desarrollo de la HADET supera enfoques fragmentados de autocuidado en Enfermería, al integrar componentes interdependientes. Este hallazgo coincide con Pinilla (2011), quien destaca que la coordinación interinstitucional incrementa en gran medida la transferencia de habilidades a contextos reales. No obstante, la identificación de las autoras sobre la disposición profesional articuladora, como cualidad emergente amplía el marco de Muñoz Seco (2024), al vincular sinergias pedagógicas y los resultados clínicos antes mensurables.

La dependencia de agentes socioeducativos motivados representa una limitación contextual, coincidente con las advertencias de Pupo Cejas et al. (2021) sobre barreras actitudinales en entornos biomédicos tradicionales. A diferencia de modelos como el de Drott, Engström, Jangland, Fomichov, Malmström & Jakobsson (2023), centrados en competencias individuales, el desarrollo de la HADET exige corresponsabilidad institucional, lo que podría dificultar su replicabilidad en sistemas de salud que se muestren fragmentados o sin alcanzar la necesaria preparación.

La operacionalización futura desde tres etapas (motivación-asimilación-dominio) ofrece un camino reproducible para transformar el autocuidado de contenido teórico a habilidad compleja, posible a desarrollarse. Esto resuelve la brecha identificada por La O Jiménez & Camue Torres (2023), entre conocimiento declarativo y procedimental. Futuras investigaciones deberán validar escalas de medición para la disposición articuladora y explorar su impacto en indicadores de salud poblacional (OPS, 2022).

El estudio fundamenta epistémicamente el autocuidado como habilidad compleja que trasciende la mera técnica de salud. Si bien la muestra acotada limita generalizaciones, la articulación demostrada entre academia y centros asistenciales durante la ET, marca un hito para reformas curriculares en la formación del estudiante de Licenciatura en Enfermería. Su mayor trascendencia radica en humanizar dicha formación mediante prácticas reflexivas sostenibles e intercambios matizados por una verdadera motivación.

Conclusiones

Se argumentó la estructura conceptual de la Orientación del desarrollo de la HADET, uno de los procesos del modelo, integrado por la sensibilización de agentes, la apropiación del contenido de la habilidad a partir del Modelo del déficit de Autocuidado y la articulación sistémica como pilares interdependientes. Ello responde a la necesidad de que el autocuidado se trabaje como una habilidad profesional y para la vida, medible además en estudiantes de Licenciatura en Enfermería, al connotarse la disposición profesional articuladora para el desarrollo de la HADET como cualidad resultante de las relaciones que se establecen en este proceso primario.

La secuencia motivación-asimilación-dominio tiene posibilidades de eficacia en contextos clínicos hospitalarios y comunitarios, supera enfoques teóricos tradicionales. Esto potencia la preparación profesional de estudiantes de dicha carrera para diseñar durante su desempeño intervenciones personalizadas con base epidemiológica y psicosocial.

El completamiento del modelo transforma el autocuidado en una habilidad profesional evaluable (mediante indicaciones específicas) y en herramienta de promoción de salud comunitaria, alineándose con políticas sanitarias globales de sostenibilidad y para la vida.

Referencias bibliográficas

- Drott, J., Engström, M., Jangland, E., Fomichov, V. Malmström, M., & Jakobsson, J. (2023). Factors related to a successful professional development for specialist nurses in surgical care: a cross-sectional study. *BMC Nurs* 22(79), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01258-0>
- Grimont González, S., García Acevedo, Y., & López Moré, D. (2025). Autocuidado como una herramienta en el desempeño profesional de enfermería desde un enfoque social. *Humanidades Médicas*, 25, 2902. <https://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/2902>
- Griñán-Martínez, M. J. (2010). Autocuidado: Fundamentos teóricos y aplicaciones en enfermería. En M. T. Luis (Ed.), *Modelos y teorías en enfermería* (pp. 145-162). Amsterdam, Países Bajos: Elsevier.
- La O Jiménez, Y. & Camue Torres, V. I. (2023). Empoderamiento, una herramienta en el desempeño profesional de Enfermería en la promoción y prevención de salud. *Revista Cubana de Enfermería*, 39, e5441. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192023000100025&lng=es&tlng=es
- Martínez, G. M. G. & Rodríguez, Y. E. (2022). Aprendiendo a vivir la nueva normalidad. Una mirada desde la reflexión grupal. *Opuntia Brava*, 14(4), 306-316. <https://opuntiabrava.ult.edu.cu/index.php/opuntiabrava/article/view/1442/1914>

- Muñoz Seco, E., Camaralles Guillem, F. y del Campo Giménez, M. (2024). Fomento del autocuidado. *REV CLÍN MED FAM*, 17(2), 132-139. <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v17n2/1699-695X-albacete-17-02-132.pdf>
- Orem, D. E. (2001). *Nursing: Concepts of practice* (6th ed.). St. Louis, MO, Estados Unidos: Mosby.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022). *Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar* [Internet]. Washington (DC): Resumen Ejecutivo. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK586752/>
- Pinilla, A. E. (2011). Modelos pedagógicos y formación de profesionales en el área de la salud. *Acta Médica Colombiana*, 36(4), 204-218. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482011000400008&lng=en&tlng=es
- Pupo Cejas, Y., Torres Moreno, V. E., Requeiro Almeida, R., Pérez Torres, G. & Céspedes Gamboa, L. R. (2021). Realidad y perspectiva del autocuidado de la salud en la sociedad del conocimiento. *Conrado*, 17(79), 261-270. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000200261&lng=es&tlng=es

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de los autores: Los autores participaron en la búsqueda y análisis de la información para el artículo, así como en su diseño y redacción.