



INSTITUTO MIELSY

MEMORIAS

Jornada Científica Internacional de Neurodiseño del Bienestar Integral 2026

*«Ciencia, diseño sensorial y
transformación humana»*

Editorial MIELSY

MEMORIAS

**Jornada Científica Internacional de Neurodiseño del Bienestar
Integral 2026**

INSTITUTO MIELSY
Neurodiseño del Bienestar Integral Preventivo

MEMORIAS

Jornada Científica Internacional de Neurodiseño del Bienestar Integral 2026

«Ciencia, diseño sensorial y transformación humana»

15, 16 y 17 de julio de 2026 · Modalidad virtual
Guatemala

Editorial MIELSY
2026

Memorias de la Jornada Científica Internacional de Neurodiseño del Bienestar Integral 2026

«Ciencia, diseño sensorial y transformación humana»

Título: Memorias de la Jornada Científica Internacional de Neurodiseño del Bienestar Integral 2026

Cómo citar esta obra: Instituto MIELSY. Memorias de la Jornada Científica Internacional de Neurodiseño del Bienestar Integral 2026. Guatemala: Editorial MIELSY; 2026. Disponible en: https://editorial.mielsy.org/index.php/EM/article/view/memorias_jcnbi_2026/version/86

Editor: Instituto MIELSY

Sello editorial: Editorial MIELSY

Coordinación editorial y compilación: Dra.C. Miday Columbié Pileta

Diseño interior y cubierta: Lic. Carlos Rafael Araujo Inastrilla

Sobre la presente edición:

© 2026, Instituto MIELSY

© 2026, Editorial MIELSY, sello editorial del Instituto MIELSY

Los contenidos, datos, opiniones y resultados presentados en cada uno de los trabajos que integran esta obra son de exclusiva responsabilidad de sus respectivos autores y no comprometen necesariamente el criterio del Instituto MIELSY, de la Editorial MIELSY ni del comité organizador de la Jornada Científica Internacional de Neurodiseño del Bienestar Integral 2026.

ISBN: 978-9929-8423-1-1

Instituto MIELSY
Editorial MIELSY
Guatemala
academy@mielsy.org
www.mielsy.org

Índice

Presentación.....	8
Sobre la Jornada Científica.....	9
Eje 1. Neurodiseño y bienestar integral.....	10
Modelo integrador de neurodiseño del bienestar integral preventivo como parte del ecosistema MIELSY	11
Diseña tu paisaje interno: la arquitectura de la mente que transforma la vida	13
Gerenciando con mamá: el éxito detrás del vínculo para construir una sociedad con propósito a través de la innovación, la sostenibilidad y el bienestar	15
Diseño de interfaces cerebro-computadora orientadas a la banda alfa para el entrenamiento cognitivo en el envejecimiento saludable.....	16
La Auditoría Clínica Pediátrica en el bienestar integral del niño hospitalizado	18
Metodología de diseño de innovación aplicada en proyectos de neurobienestar	20
Identificación de necesidades que justifican el diseño de un modelo neuroeducativo para el desarrollo de los procesos cognitivos de los estudiantes de tercer año de Medicina de la Universidad Da Vinci de Guatemala.....	22
Modelo de formación médica basado en el Neurodiseño Social para la atención comunitaria.....	23
Sistema visual de apoyo adaptado para niños con autismo en nivel primario.....	24
El turismo y su relación con el bienestar humano.....	26
Degeneración del cartílago articular desde el enfoque del neurodiseño: plasticidad biotensegrativa para el bienestar músculo esquelético	27
Eje 2. Estrés y regulación emocional.....	28
Crisis de pánico y trastorno de ansiedad generalizada: reconocimiento temprano y abordaje preventivo desde el bienestar integral	29
Malestar emocional asociado a conflictos conyugales: un estudio de caso desde la terapia centrada en la persona	31
IGF-1, mTOR y TGF- β como potenciales biomarcadores de la Diabetes Mellitus de tipo 2	32
Respuesta clínica observada al uso de una infusión fitoterapéutica neurovegetativa en paciente con duelo agudo: observación clínica y lecciones metodológicas	34
Eje 3. Neurociencia aplicada y salud preventiva.....	36
Estudio de caso clínico sobre trastorno por consumo de sustancias: trayectoria, evaluación y abordaje terapéutico	37
Neurorehabilitación e Imagenología Radiofísica Médica: aportes de las neuroimágenes para una atención personalizada basada en la neurociencia.....	38
Intoxicación aguda por cannabis: presentación de un caso clínico y análisis toxicodinámico.....	39
Resiliencia y andragogía en la educación del adulto mayor diabético para el bienestar integral.....	40
El falso positivo vs el súper diagnóstico. ¿¡Nuevos retos para la neurociencia!?	41

Neuroeducación aplicada a la resiliencia y la andragogía en la educación al diabético del adulto mayor	43
Neurociencia en la neurorehabilitación de la salud visual: innovación desde el neurodiseño para la recuperación funcional	44
El súper diagnóstico en la medicina actual.....	45
Eje 4. Diseño sensorial y experiencia humana.....	46
La regla 60-30-10 aplicada a espacios sensoriales y humanizadores	47
Diseño de material educativo accesible con enfoque háptico para fortalecer la lectoescritura en niños con baja visión.....	49
Del espacio iluminado a la persona que lo habita: una mirada neuropsicológica a la estandarización lumínica y la experiencia humana	51
Eje 5. Educación emocional y neuroeducación.....	52
La Neuroeducación como herramienta para el bienestar del alumno y docente	53
La neurociencia en la formación del tecnólogo médico: estrategias para potenciar el aprendizaje y el desarrollo de competencias profesionales	55
La prensa en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la Historia Contemporánea.....	57
Motivación, hábitos y técnicas de estudio y su relación con el rendimiento académico en estudiantes de Medicina y Nutrición de la Facultad de Ciencias Médicas y de la Vida de la Universidad Da Vinci de Guatemala, año 2026.....	58
Índice de Maduración Actitudinal en pacientes enfermos con Cáncer de Próstata.....	60
Eje 6. Bienestar laboral, liderazgo y organizaciones.....	61
Cargando todo sola: la carga invisible de las mujeres trabajadoras y el papel de las organizaciones en el bienestar integral	62
Del agotamiento a la resiliencia: liderazgo centrado en las personas y bienestar organizacional en tiempos de crisis	64
Caracterización demográfica como pilar para la gestión del bienestar y la calidad asistencial en el Policlínico Docente Cerro (2025).....	65
Liderazgo Transformacional	66
Eje 7. Innovación, tecnología y salud digital.....	67
El recurso humano como factor determinante en la gestión del cambio e informatización en salud	68
Modelo para el desarrollo de habilidades cuantitativas en tutores de Sistemas de Información en Salud.....	70
Eje 10. Ética, humanización y responsabilidad científica.....	71
Neurociencia: bases científicas, filosóficas y espirituales.....	72
Liderazgo para lograr la seguridad sanitaria global: fortalecimiento de sistemas de salud, combate a la corrupción y construcción de resiliencia	73
El consumo de sustancias psicoactivas: un análisis desde la perspectiva sociocultural	74

El odontólogo que Guatemala necesita: hacia una formación profesional integral y holística en Odontología	75
Seguridad del paciente y Bienestar Integral: más allá de la prevención del daño	77
Habilidades específicas del bioanalista en la atención humanizada al paciente con Enfermedad Renal Crónica	79
La psicología en las comunidades nativas	80
Dimensión humana de la gestión editorial para la sostenibilidad ética para revistas científicas.....	82
Cuidado del paciente pediátrico en un estudio imagenológico con sedación.....	84
<i>Palabras de cierre</i>	85
<i>¿Qué es MIELSY?</i>	86

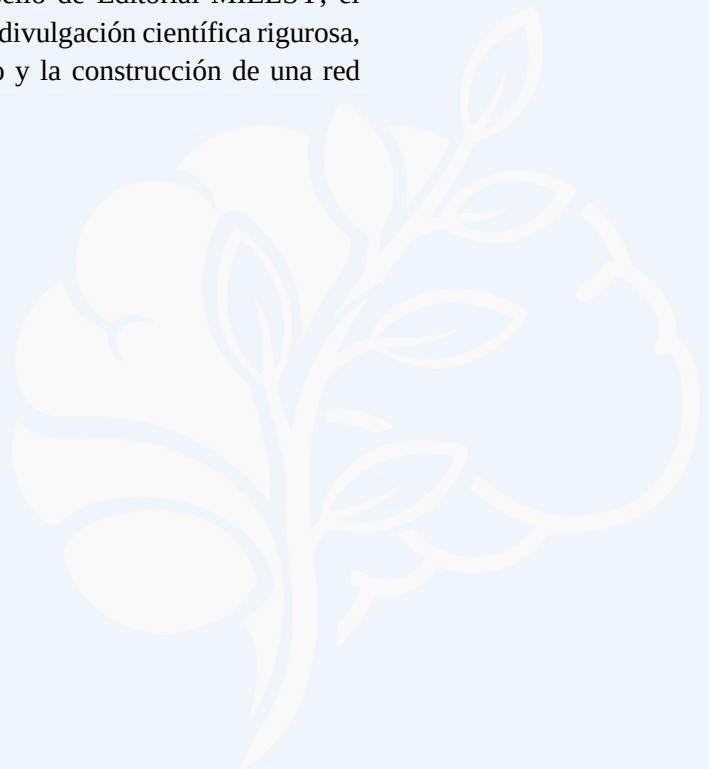
Presentación

El Instituto MIELSY (Neurodiseño del Bienestar Integral Preventivo) presenta las Memorias de la Jornada Científica Internacional de Neurodiseño del Bienestar Integral 2026, realizada los días 15, 16 y 17 de julio de 2026 bajo modalidad virtual, con el lema «Ciencia, diseño sensorial y transformación humana».

Este encuentro global reunió a investigadores, profesionales, instituciones y organizaciones comprometidas con el bienestar integral, la prevención y el desarrollo humano, con el propósito de compartir conocimientos, experiencias e innovaciones que transforman vidas. La Jornada articuló las Ciencias del Diseño, de la Salud y la Medicina Tradicional Complementaria Integrativa (MTCI), de la Educación Médica, de la Neurociencia Aplicada, las Humanidades y el Bienestar, en torno a diez ejes temáticos que guiaron la recepción y evaluación de las propuestas.

La presente obra compila los resúmenes extendidos de las conferencias, ponencias, presentaciones de proyectos y experiencias que fueron formalmente aceptadas por el comité evaluador tras el período de recepción de inscripciones y trabajos, desarrollado del 1 al 26 de junio de 2026. Los trabajos se presentan organizados por eje temático, respetando la autoría intelectual y el contenido original remitido por cada participante.

Con la publicación de estas Memorias bajo el sello de Editorial MIELSY, el Instituto MIELSY reafirma su compromiso con la divulgación científica rigurosa, la integración interdisciplinaria del conocimiento y la construcción de una red internacional emergente de bienestar integral.



Sobre la Jornada Científica

Información general

- Fecha: 15, 16 y 17 de julio de 2026.
- Modalidad: en línea (virtual).
- Duración: dos días, en jornada de tarde-noche (hora de Guatemala).
- Organiza: Instituto MIELSY (Neurodiseño del Bienestar Integral Preventivo).
- Participación: totalmente gratuita para ponentes y asistentes.

Ejes temáticos

Las propuestas y trabajos postulados se alinearon con alguno de los siguientes diez ejes temáticos del Instituto MIELSY:

1. Neurodiseño y bienestar integral
2. Estrés y regulación emocional
3. Neurociencia aplicada y salud preventiva
4. Diseño sensorial y experiencia humana
5. Educación emocional y neuroeducación
6. Bienestar laboral, liderazgo y organizaciones
7. Innovación, tecnología y salud digital
8. Narrativa, creatividad, arte y transformación humana
9. Medicina Tradicional Complementaria Integrativa para el Bienestar
10. Ética, humanización y responsabilidad científica

Modalidades de participación

- Conferencias magistrales.
- Ponencias de investigación.
- Presentación de proyectos y experiencias.
- Presentaciones cortas.
- Presentación de libros o modelos.
- Alianzas institucionales.

Oportunidades de publicación científica

Las ponencias inéditas formalmente aceptadas por el comité fueron publicadas en formato de resumen extendido en las presentes Memorias Digitales, bajo el sello editorial de Editorial MIELSY. Los manuscritos que demostraron un estándar sobresaliente de calidad metodológica y rigurosidad académica recibieron una invitación directa para someter una versión ampliada a arbitraje y evaluación editorial en la Revista Conexiones Científicas Neuroarte y Bienestar.

Eje 1.
Neurodiseño y
bienestar integral

Modelo integrador de neurodiseño del bienestar integral preventivo como parte del ecosistema MIELSY



Miday Columbié Pileta

Graduada de Doctora en Medicina. Especialista de primer grado en Bioestadística por la Escuela Nacional de Salud Pública. Máster en Atención Primaria de Salud y Doctora en Ciencias de la Educación Médica. Médica y Cirujana en el grado de Licenciatura por la Universidad San Carlos de Guatemala en 2021. Directora de la Unidad de Investigación, Coordinadora del Postgrado Científico y Catedrática de la Facultad de Ciencias Médicas y de la Vida de la Universidad Da Vinci de Guatemala. Editora Ejecutiva de la Revista de Ciencias Médicas y de la Vida. Directora y Fundadora del Ecosistema MIELSY (Instituto MIELSY de Neurodiseño del Bienestar Integral Preventivo, Revista Conexiones Científicas Neuroarte y Bienestar, Editorial Mielsy, Centro de Investigación en Neuroterapia Sensorial Integrativa Mielsy, sitio web www.mielsy.org) en septiembre del 2025.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3812-4239>

Correo: midayba77@gmail.com

Resumen

Introducción: los sistemas de salud contemporáneos enfrentan una crisis de sostenibilidad marcada por un enfoque con predominio reactivo y biomédico que actúa sobre la enfermedad ya instaurada, y deja sin respuesta la creciente demanda de intervenciones preventivas, integrales y no farmacológicas que fortalezcan el bienestar antes del desequilibrio.

Objetivo: desarrollar un Modelo Integrador de Neurodiseño para el Bienestar Integral Preventivo.

Métodos: investigación con enfoque mixto, de naturaleza cualitativa para el desarrollo de producto tecnológico mediante I+D+I. Se emplearon métodos del nivel teórico -analítico-sintético, histórico-lógico, sistematización, sistémico estructural funcional, modelación-, del nivel empírico -criterio de expertos y técnica bibliométrica- y métodos estadísticos para la validación psicométrica del instrumento diagnóstico en siete etapas. Se realizó un estudio de intervención preliminar para evaluar la efectividad del Método MIELSY comparado con marcadores neurofisiológicos por medio de P300 y qECG.

Resultados: se elaboró el Modelo Integrador de Neurodiseño para el Bienestar Integral Preventivo -Modelo MIELSY-, sustentado en el Paradigma Sinérgico Adaptativo y en la confluencia de cinco campos científicos. El modelo aporta doce constructos teóricos originales, el Método MIELSY de Neurodiseño Sensorial y Narrativo organizado en tres fases (diagnóstico inicial y final, intervención con 10 protocolos sensoriales y narrativos para regulación, reescritura y anclaje), el instrumento IEBI-M13 validado en siete fases y una arquitectura de instrumentación en tres niveles interdependientes: la disciplina mediante el CGCD-MIELSY, el profesional mediante el PACF-MIELSY y el individuo mediante el Ciclo de Mejora Continua del Bienestar Integral MIELSY.

El IEBI-M13 demostró propiedades psicométricas de nivel superior en cinco estudios secuenciales: consistencia interna excepcional y estable ($\alpha=0,967-0,975$ según muestra), validez de contenido excelente (CVI=0,963), validez de constructo confirmada mediante AFC y modelo bifactor, invarianza de medición

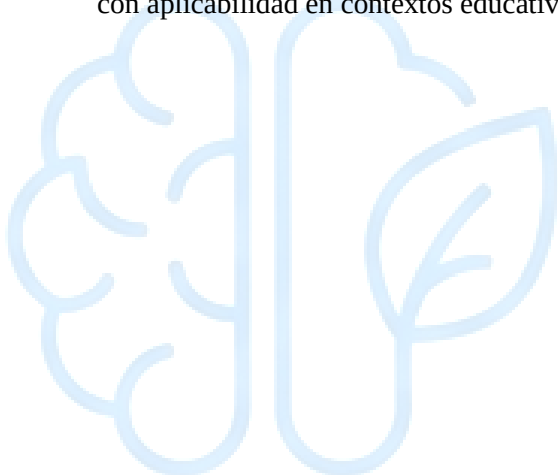
por género en 13/13 dimensiones, y validez diagnóstica prácticamente perfecta frente al IRE-32 ($AUC=0,991$; $\kappa=0,898$). Su concordancia casi perfecta con la evaluación clínica y el qEEG, y la equivalencia transcultural en las dimensiones nucleares del bienestar en Guatemala, Perú y Cuba, consolidan al IEBI-M13 como herramienta de tamizaje de primera línea para la investigación clínica y la prevención del estrés crónico en contextos latinoamericanos.

La efectividad del Método MIELSY fue comprobada tanto en la modalidad física como digital. El protocolo de 30 días del Neurodiseño MIELSY demostró eficacia trimodal en adultos guatemaltecos con carga elevada de estrés crónico:

1. El IEBI-M13 documentó una progresión de cuatro fases desde el Colapso del Bienestar (77% Rojo basal) hasta el Bienestar Consolidado (67% Verde entre las semanas 2 y 4), con $\Delta=-60.0$ puntos en promedio (Wilcoxon $W=0$, $p=0.0002$, $r=1.0$). El mayor cambio se concentra entre T0 y la primera medición (día 0 y día 7), con efecto mantenido y amplificado en las semanas 2-4.
2. Los tres marcadores neurofisiológicos objetivos mejoraron significativamente tras 30 días: evaluación clínica (64.3% de participantes, $p=0.003$), qEEG (57.1%, $p=0.007$) y P300 (57.1%, $p=0.034$). La ausencia de correlación significativa entre Δ IEBI y Δ neuro refleja la complementariedad de los dominios de medición, no una divergencia entre los instrumentos.
3. La adherencia ($M=3.98/5.00$) y la satisfacción ($M=4.05/5.00$) son altas, con motivación de continuidad muy alta ($M=4.42/5.00$). La correlación entre adherencia e impacto ($r_s=0.742$, $p=0.0003$) confirma la adherencia como predictor central del resultado. AromaSensorial (95% de adopción) emerge como la práctica de primera línea más viable para protocolos comunitarios de bajo costo.
4. El Neurodiseño MIELSY es la primera propuesta terapéutica integrativa guatemalteca que demuestra simultáneamente: cambio subjetivo multidimensional cuantificado (IEBI-M13), normalización electrofisiológica objetiva (qEEG y P300) y alta adherencia poblacional. Estos tres pilares constituyen la base para el diseño de un ensayo controlado aleatorizado de fase III.

El Ecosistema MIELSY está conformado por el Instituto MIELSY de Neurodiseño del Bienestar Integral; el Centro de Investigación en Neuroterapia Sensorial Integrativa MIELSY; la Editorial MIELSY; la Revista Conexiones Científicas, Neuroarte y Bienestar; la Revista Familia y el Comité de ética de la Investigación. Todo ello obedece al desarrollo epistémico de la Disciplina de Neurodiseño del Bienestar Integral Preventivo. Además, dentro de sus características se encuentran los productos terapéuticos-preventivos físicos y digitales, cuenta con autoridad global e intelectual, pirámide científica, así como legitimidad de un sistema científico preventivo, entre otras.

Conclusión: el Modelo Integrador de Neurodiseño para el Bienestar Integral Preventivo constituye una contribución teórica y metodológica original al campo de las Ciencias de la Educación Médica y de la Vida, con aplicabilidad en contextos educativos, clínicos, comunitarios y empresariales de América Latina.



Diseña tu paisaje interno: la arquitectura de la mente que transforma la vida



María Aurelia Lazo Pérez

Licenciada en Educación, Máster en Educación Avanzada y Doctora en Ciencias Pedagógicas. Investigadora RENACYT, ejerce la docencia en la Universidad Señor de Sipán, Co-diseñadora y Docente principal del doctorado y de maestría en la Universidad de Ciencias Médicas y de la Vida de Guatemala y otras instituciones de educación superior nacionales e internacionales. Posee más de 38 años de experiencia en docencia, investigación y gestión académica. Ha sido directora de posgrado, editora científica y asesora metodológica internacional. Es autora de más de 90 publicaciones. Su producción aborda epistemología, educación médica y metodología de la investigación. Actualmente es Editora Académica del Ecosistema Mielsy y de las revistas Chilena de Atención Primaria y Salud Familiar, y de la Revista Cubana de Tecnología de la Salud, la Revista de Ciencias Médicas y de la Vida, Revista Conexiones Científicas, Neuroarte y Bienestar, y de la Editorial Mielsy.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8291-6949>

Correo: marialazoperez1965@gmail.com

Resumen

Introducción: El modo en que una persona interpreta la realidad determina, en mayor medida que los eventos externos, la calidad de sus decisiones, sus relaciones y sus resultados personales y profesionales. La neurociencia contemporánea ha confirmado que el cerebro posee plasticidad estructural y funcional a lo largo de toda la vida denominada neuroplasticidad lo que implica que los patrones de pensamiento, las creencias y los hábitos son modificables mediante práctica consciente y aprendizaje sostenido. Sin embargo, la mayoría de los individuos opera desde un paisaje interno no diseñado: conjunto de pensamientos automáticos, creencias limitantes, emociones no gestionadas y hábitos inconscientes que condicionan silenciosamente su desarrollo. Esta conferencia aborda esa brecha entre el potencial humano disponible y el uso efectivo que cada persona hace de su propio sistema cognitivo y emocional.

Naturaleza: La conferencia adopta un formato magistral interactivo, de cuarenta minutos de duración, sustentado en evidencia proveniente de la psicología cognitiva, las neurociencias y la psicología positiva. Se estructura en nueve bloques temáticos: apertura con dinámica reflexiva; definición y formulación del concepto de paisaje interno; metáfora del cerebro como jardín mental; análisis de los cinco elementos constitutivos del paisaje interno (pensamientos, creencias, emociones, hábitos y propósito); identificación de cuatro saboteadores cognitivos frecuentes (comparación, diálogo interno negativo, victimismo y miedo al fracaso); siete estrategias concretas de rediseño mental; aplicación al liderazgo y desempeño profesional; ejercicio de cierre con reflexión guiada; y conclusiones integradoras. El abordaje combina teoría, ejemplos concretos, ejercicios de introspección y preguntas de activación cognitiva dirigidas al auditorio.

Resultados: Al finalizar la conferencia, los participantes logran: comprender el funcionamiento del paisaje interno como sistema interpretativo de la realidad; identificar sus propias creencias limitantes y el diálogo interno que las sostiene; diferenciar los elementos cognitivos y emocionales que condicionan su conducta; y reconocer que la disciplina sostenida en hábitos concretos genera mayor impacto que la motivación episódica. La secuencia Evento → Interpretación → Emoción → Conducta → Resultado ofrece a los participantes un modelo operativo para intervenir conscientemente en el ciclo de sus propias respuestas ante el entorno.

Impacto: El diseño del paisaje interno constituye una competencia transversal crítica para el ejercicio profesional en entornos de alta exigencia, incertidumbre y cambio permanente. El autoliderazgo —como capacidad de gestionar los propios pensamientos, emociones y hábitos— es condición previa del liderazgo efectivo de equipos. La propuesta formativa de esta conferencia aporta al campo de la educación superior y el desarrollo organizacional un enfoque integrador que articula neurociencia, psicología del comportamiento y ética del crecimiento personal, contribuyendo a la formación de profesionales con mayor resiliencia, inteligencia emocional y sentido de propósito. El mensaje central sostiene que el cambio exterior sostenible comienza invariablemente con una transformación interior consciente e intencionada.



Gerenciando con mamá: el éxito detrás del vínculo para construir una sociedad con propósito a través de la innovación, la sostenibilidad y el bienestar



Vanessa Carolina Piñero Riera

Dra. en Ciencias Administrativas, PhD. En resignificación de la praxis gerencial y Andragogía Organizacional, MSc. En Gerencia Empresarial, Diplomado en Formación de Auditores Internos de Sistemas Integrados de Gestión de Calidad, Seguridad, Salud y Ambiente. Ingeniero Industrial, Asistente de Ingeniero de Control de Calidad. Docente Asistente, investigadora, divulgadora y jefa de la Unidad de Promoción, Desarrollo y Seguimiento de la Investigación de la Universidad Experimental Nacional Simón Rodríguez.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-7777-5106>

Correo electrónico: vanessapineroriera@gmail.com

Resumen

Gerenciando con Mamá es un proyecto que nace en 2024, tras una pausa profesional debido al nacimiento de mi hijo. Con el firme propósito de estar presente en su crianza, asumí la maternidad en paralelo con el cierre de mis estudios doctorales y profesionales. Este periodo requería de mí un alto nivel de enfoque y tiempo para el desarrollo de un producto de investigación con impacto social; sin embargo, mis prioridades estaban en la supervivencia y cuidado de mi bebé. En ese trayecto, enfrenté severas barreras en el entorno académico y laboral, donde predomina una profunda falta de comprensión hacia la realidad de la maternidad. Tras no poder cumplir con los tiempos exigidos inicialmente, retomé el objetivo dos años después, apoyada en una red familiar y en la escolarización temprana de mi hijo. No obstante, al buscar la reincorporación al mercado laboral, las entrevistas se convirtieron en un escenario de exclusión: la condición de ser madre de un niño pequeño era sistemáticamente catalogada como un sinónimo de baja productividad o ausentismo laboral. Esta experiencia detonó una pregunta fundamental: ¿Qué tiene una madre para ofrecer al mundo laboral, social y educativo? Lejos de ser una limitante, la maternidad desarrolla competencias gerenciales de alto valor: empatía, interconexión, facilitación de relaciones humanas, creatividad, entendimiento emocional, reingeniería de procesos y un dominio altamente eficiente del tiempo. Gerenciando con Mamá surge como una propuesta de un modelo estratégico que responde directamente a las alarmantes estadísticas mundiales, donde la consultora Gallup (2026) revela que más del 50% de la población sufre de estrés sostenido y 1 de cada 5 trabajadores experimenta una profunda soledad y desconexión. Para la validación del modelo, se realizó un estudio cualitativo con 15 mujeres y madres trabajadoras de los sectores público y privado. No es posible hablar de la innovación, la creatividad y la sostenibilidad sin considerar la salud global del ser humano para la sostenibilidad y sustentabilidad de la sociedad. Gerenciando con Mamá propone humanizar la gestión corporativa, posicionando el liderazgo materno como una solución estratégica frente al agotamiento sistémico y el aislamiento laboral actual.

Diseño de interfaces cerebro-computadora orientadas a la banda alfa para el entrenamiento cognitivo en el envejecimiento saludable



Osvaldo León Bravo

Doctor en Ciencias Psicológicas por la Universidad de La Habana, y máster en Neurociencias Cognitivas y de los Sistemas (Instituto de Neurociencias de Cuba), con una formación multidisciplinaria que integra la psicología deportiva y educativa, la neurociencia cognitiva y la cibernética aplicada. Actualmente es Profesor Titular e Investigador del Instituto de Neurociencias de Cuba, dirige el Laboratorio para el Estudio y Entrenamiento del Cerebro en la Universidad Agraria de La Habana. Es asesor para las Américas del Laboratorio I+D UltraSmart y Media Technology S.A(Hungría). Su investigación se centra en el diseño y aplicación de plataformas neurotecnológicas para el entrenamiento cognitivo en múltiples contextos como la psicología deportiva, el entrenamiento de ajedrecistas, el restablecimiento neuronal y la rehabilitación de funciones ejecutivas en adultos mayores.

Correo electrónico: osvaldogicaf@gmail.com

Resumen

Introducción: El envejecimiento poblacional mundial exige intervenciones no farmacológicas que preserven la función cognitiva. Las interfaces cerebro-computadora (BCI) basadas en neurofeedback (NF) permiten modular la actividad cerebral en tiempo real, pero su éxito depende críticamente de la usabilidad, especialmente en adultos mayores con cambios sensoriales y cognitivos. Esta ponencia tiene como objetivo diseñar una interfaz BCI orientada al entrenamiento de la banda alfa (8--12 Hz) en adultos mayores sanos, mediante el Diseño Centrado en el Usuario (DCU).

Métodos: El diseño de la interfaz siguió cuatro fases iterativas según la norma ISO 9241-210: análisis contextual (entrevistas con 8 adultos mayores), diseño iterativo (cuatro prototipos evaluados), implementación prototípica (desarrollo en QML/C++ con el sistema UltraSmart 1.0) y evaluación formativa (pruebas con 5 usuarios). Posteriormente, se realizó un ensayo clínico con 60 adultos mayores (edad media 73.5 años, 58% mujeres) asignados aleatoriamente a un grupo experimental (interfaz real, n=30) y un grupo control (placebo, n=30). El entrenamiento consistió en 6 sesiones de 20 minutos durante dos semanas. La medida primaria fue el cambio en la potencia alfa relativa; las medidas secundarias incluyeron usabilidad (SUS) y carga mental (NASA-TLX). El análisis empleó pruebas paramétricas (t de Student para muestras pareadas e independientes, y ANOVA mixto) tras verificar la normalidad con Shapiro-Wilk.

Resultados: Las fases DCU permitieron identificar que la metáfora visual de "crecimiento" (círculo ascendente) fue la más aceptada, logrando un incremento significativo en la puntuación SUS de 81.4 a 90.2 ($p = 0.02$). En el ensayo clínico, el grupo experimental incrementó su potencia alfa relativa de 34.2% a 56.3% (+22.1 puntos; $p < 0.001$; $d = 1.92$), mientras que el grupo control no mostró cambios significativos (35.1% a 39.4%; $p = 0.08$). El ANOVA mixto reveló una interacción tiempo $\times$ grupo significativa ($F(1,$

58) = 32.14, $p < 0.001$, η^2 parcial = 0.44). El grupo experimental reportó mayor usabilidad (SUS: 88.2 vs. 75.1; $p = 0.004$) y menor frustración (15.6 vs. 28.9; $p < 0.001$). Se encontró una correlación positiva entre el incremento de alfa y la puntuación SUS ($r = 0.52$, $p = 0.04$).

Discusión: Los resultados confirman que el DCU permite identificar necesidades específicas de los adultos mayores y mejorar la usabilidad. La magnitud del efecto en el grupo experimental ($d = 1.92$) supera la reportada en metaanálisis previos ($d \approx 0.6$), lo que sugiere que el diseño centrado en el usuario potencia el aprendizaje autorregulatorio. La ausencia de mejora en el grupo control descarta efectos inespecíficos. Las diferencias en usabilidad y carga mental indican que la contingencia real entre la actividad cerebral y la retroalimentación mejora la experiencia subjetiva.

Conclusiones: La interfaz desarrollada es viable y efectiva para promover la neuroplasticidad asistida en el envejecimiento saludable. Las adaptaciones realizadas (tasa de actualización de 1.5 Hz, bloques de 4 minutos) son de bajo costo y fácilmente replicables en entornos comunitarios. Futuras líneas deben incluir seguimiento a largo plazo (3-6 meses) y personalización adaptativa de umbrales según la línea base individual.



La Auditoría Clínica Pediátrica en el bienestar integral del niño hospitalizado



Lina Jaqueline Castillo Plasencia

Graduada de Doctora en Medicina en la Universidad de la Habana en 1989. Se titula de Especialista de I Grado en Pediatría y de Intensivista Peditra en los años 1992 y 1998. Adquiere su Magister en Atención Integral al Niño en 2008, y su categoría docente como Profesor Asociado en 2014 y de Especialista de II Grado en Pediatría en el 2015. Ha trabajado en Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, en el Programa Nacional Materno Infantil, Vicedecana General de Facultad de Ciencias Médicas y Presidenta del Consejo de Sociedades Científicas. Cuenta con la autoría de numerosas publicaciones científicas, entre las que se destaca el libro: Pediatría. Diagnóstico y Tratamiento, de la Editorial ECIMED, en el capítulo de Urgencias y Emergencias, con el tema Cetoacidosis Diabética. Trabaja para el Ministerio de Salud de Botswana desde el año 2016. Actualmente cursa el Programa Doctoral de la Facultad de Ciencias Médicas y de la Vida con la línea de investigación Auditoría Clínica para la mejora de la calidad de la salud del niño hospitalizado.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-9698-853X>

Correo electrónico: lina.jaqueline1627@gmail.com

Resumen

Introducción: la Auditoría Clínica se ha consolidado como un instrumento estructurado para la mejora continua de la calidad asistencial mediante la evaluación sistemática de la práctica frente a estándares explícitos. Sin embargo, tradicionalmente su aplicación en pediatría ha tenido una perspectiva puramente técnica basada en el modelo clásico de Donabedian: estructura, proceso y resultado. La literatura contemporánea propone un desplazamiento de este paradigma hacia uno de gobernanza clínica que incorpore la voz del niño y la experiencia del paciente como medidas legítimas de resultado, reconociendo que el bienestar del niño hospitalizado depende de una red compleja de atención.

Objetivo: valorar la relación conceptual y empírica entre la Auditoría Clínica y el bienestar integral en el contexto de la atención pediátrica hospitalaria.

Métodos: se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva de la literatura publicada en el período 2022-2026, utilizando bases de datos científicas como PubMed, ScienceDirect, Web of Science y repositorios de la OMS. Se aplicaron métodos teóricos de análisis-síntesis, inductivo-deductivo, histórico-lógico y sistémico-estructural-funcional para examinar la información sobre Auditoría Clínica, cuidado centrado en la familia, gobernanza clínica y bienestar infantil multidimensional.

Resultados: la evidencia demuestra que la Auditoría Clínica orientada al bienestar integral permite fortalecer cuatro niveles interdependientes:

- Nivel del niño: Garantiza la seguridad clínica, el control del dolor y la seguridad emocional, permitiendo que el niño sea escuchado y tratado con dignidad.

- Nivel de la familia: Posiciona a la familia como coautora activa del cuidado, lo que se asocia con estancias hospitalarias más breves y menor ansiedad infantil.
- Nivel institucional: Fomenta una cultura de aprendizaje continuo y una respuesta no punitiva ante el error, esencial para que la Auditoría Clínica genere cambios sostenibles.
- Nivel social: Promueve la equidad en el acceso y la reducción de brechas en la calidad del servicio, especialmente en contextos de recursos limitados.

Se propone una nueva definición conceptual de la Auditoría Clínica Pediátrica para el bienestar integral como un proceso sistemático, cíclico, participativo y humanizado que articula estándares técnicos, éticos y experienciales.

Conclusiones: La Auditoría Clínica posee un potencial transformador que supera la simple mejora de indicadores técnicos. Para lograr un bienestar integral, es imperativo que la AC deje de ser un ejercicio de control retrospectivo y se convierta en un instrumento de transformación cultural que equilibre el rigor metodológico con la humanización de la calidad de la atención. El éxito de este modelo depende de la integración efectiva de la voz del niño, la participación familiar y el compromiso institucional con la seguridad y la equidad social.



Metodología de diseño de innovación aplicada en proyectos de neurobienestar



Dora Ivonne Alvarez Tamayo

Licenciada en Diseño Gráfico, Maestra en Procesos de Diseño y Doctora en Dirección y Mercadotecnia (UPAEP), mención honorífica por investigación. Posdoctorado en Ciencias Sociales en la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina y estancia internacional en Oklahoma State University. Perteneció al Sistema Nacional de Investigadores (SNII-SECIHTI). Miembro de la Semiotic Society of America. Participa en grupos de investigación colegiados y es actualmente coordinadora del Grupo de Estudios Interdisciplinarios sobre la Creatividad UPAEP. Ha impartido cátedra en licenciatura y posgrado, dictado cursos especializados y ofrecido consultoría y asesoría en diseño, semiótica e innovación, cuenta con publicaciones nacionales e internacionales. Asesora de proyectos académicos en Universidad Da Vinci Guatemala.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6972-9762>

Correo electrónico: semiografica@gmail.com



Fernanda José García Sincuir

Licenciada en Diseño Gráfico con especialidad en Multimedia y actualmente cursa la Maestría en Gestión de Proyectos en Da Vinci Global University. Cuenta con más de siete años de experiencia en diseño gráfico y diseño instruccional, así como tres años de trayectoria docente en educación superior. Actualmente se desempeña como docente en la Universidad Da Vinci de Guatemala, donde imparte el curso de Desarrollo Investigativo bajo la metodología de Creación de marcos de referencia, promoviendo el pensamiento crítico y las competencias investigativas. Su formación se ha fortalecido mediante capacitaciones especializadas impartidas por la Dra. Dora Ivonne de la UPAEP, enriqueciendo su dominio de metodologías de investigación aplicadas al ámbito educativo. A lo largo de su carrera ha desarrollado proyectos de comunicación visual, recursos educativos y estrategias de diseño instruccional, integrando creatividad, tecnología e investigación. Se distingue por su compromiso con la innovación, el aprendizaje continuo y la generación de soluciones que aportan valor en contextos académicos y profesionales.

Correo electrónico: ferjogarcia12@gmail.com

Resumen

El presente trabajo expone una propuesta metodológica implementada en el contexto académico y formativo, orientada a formar diseñadores sensibles a las necesidades sociales de bienestar y mejora de la calidad de vida de las personas. Ante la pregunta: ¿cómo guiar a los estudiantes de diseño gráfico en el desarrollo de proyectos de innovación centrados en la persona? Como respuesta y aporte principal, se presenta una investigación basada en la integración de la metodología de Kees Dorst con el Design SemioThinking aplicando la semiótica pragmatista. El centro del proceso es la creación de marcos de referencia mediante desviaciones interpretativas por abducción.

Se ha aplicado la metodología activa de Aprendizaje Basado en Proyectos bajo el modelo de consultoría para que el alumno logre desentrañar realidades complejas y contribuir con propuestas de diseño de alta incidencia social, asesorado en línea por dos facilitadores -uno local y otro extranjero-. De un total de 28 proyectos asesorados, el 21,4% de ellos atendieron problemáticas de neurobienestar, cumpliéndose una proporción de Pareto, y abordando de manera recurrente diversos temas clave para la salud mental y emocional. Los principales hallazgos, destacan la tendencia natural de algunos de los estudiantes hacia problemáticas asociadas al neurobienestar. Se visualiza como posible línea de trabajo el planteamiento de proyectos colaborativos internacionales ligados a asignaturas de formación en diseño e innovación, en busca de soluciones más humanas, empáticas y adaptadas a la complejidad del entorno actual.



Identificación de necesidades que justifican el diseño de un modelo neuroeducativo para el desarrollo de los procesos cognitivos de los estudiantes de tercer año de Medicina de la Universidad Da Vinci de Guatemala



Karla Margarita Najera Romero

Médico y Cirujano (USAC) Especialidad en Administración y Mantenimiento Hospitalario (USAC) Maestría Docencia Universitaria (USAC) Maestría en Dirección y Administración de Empresas (UNIR) Diplomado en Investigación (UNIR) Maestría en Neurofisiología clínica (USAC) Curso de Neurorehabilitación (Harvard Medical School) Curso de Polisomnografía (USAC) Postgrado experto en Neurología (Sabal University, Esneca).

Correo electrónico: karlanrdoc@hotmail.com

Resumen

Introducción: El estrés académico afecta el bienestar integral y los procesos cognitivos de los estudiantes de Medicina, con posible repercusión sobre el razonamiento clínico futuro. Identificar con precisión las necesidades reales de una población estudiantil es un paso metodológico indispensable antes de diseñar cualquier modelo de intervención neuroeducativa.

Objetivo: Identificar, mediante el análisis cruzado del rendimiento académico con el puntaje global del IEBI-M13, la escala de Estrés Percibido y las dimensiones física, mental, creativa y profesional/académica, las necesidades que justifican el diseño de un modelo neuroeducativo para el desarrollo de los procesos cognitivos de los estudiantes de tercer año de Medicina de la Universidad Da Vinci de Guatemala.

Métodos: Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Se analizó la primera medición del IEBI-M13 en 27 estudiantes de tercer año de Medicina, clasificando su rendimiento académico en Malo (<61), Bajo (61-74), Medio (75--89) y Alto (90 y más). Se construyeron seis tablas cruzadas (rendimiento académico por categoría de cada variable, con número, porcentaje por columna y totales marginales) para el puntaje global del IEBI-M13, la escala de Estrés Percibido y las cuatro dimensiones señaladas.

Resultados: El 100% de los promedios académicos se ubicó entre 61 y 81 puntos (81.5% en la categoría Bajo, 61--74). Dentro de este grupo de rendimiento Bajo, el 59.1% presentó categoría Alto en el IEBI-M13 global, el 63.6% en la dimensión Mental, el 63.6% en la Profesional/Académica, el 77.3% en la Física y el 54.5% en Estrés Percibido; solo la dimensión Creativa mostró una proporción menor de afectación Alta (36.4%).

Conclusión: La mayoría de los estudiantes con rendimiento académico ajustado ya presenta una afectación Alta en el bienestar integral, particularmente en las dimensiones Mental y Profesional/Académica, sin que el indicador académico lo refleje. Esta brecha constituye la necesidad central que justifica el diseño de un modelo neuroeducativo orientado al desarrollo de los procesos cognitivos en esta población.

Modelo de formación médica basado en el Neurodiseño Social para la atención comunitaria



Odalís Ricardo Mustelier

Licenciada en educación, especialidad Marxismo Leninismo e Historia, por la universidad de Ciencias pedagógicas "Frank País García", Máster en Ciencias de la Educación. Especialista en trabajo social comunitario, doctorando en Educación Médica. Profesora auxiliar e investigadora agregado. Actualmente es docente en la Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Guevara de la Serna". Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, Cuba, cuenta con experiencia en la docencia en diferentes niveles de enseñanza. Ha desarrollado proyectos de investigación relacionados con líneas de trabajo que incluyen educación en salud, bienestar integral, trabajo comunitario, cultura medioambiental, combinando conocimientos científicos y didácticos con metodologías y técnicas participativas para el logro de una mejor calidad de vida.

Resumen

La formación tradicional de profesionales de salud, centrada en el modelo biomédico curativo e individualista, ha demostrado ser insuficiente para abordar los determinantes sociales de la salud y promover el bienestar integral de las comunidades. Este trabajo que presenta los resultados de un estudio diagnóstico realizado en Pinar del Río, Cuba, identifica brechas significativas entre el proceso formativo actual de estos profesionales y las necesidades reales de las comunidades, se propone como objetivo diseñar una propuesta de transformación para eliminar estas brechas formativas en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Se realizó un estudio mixto, con el empleo de métodos empíricos como la encuesta a 45 estudiantes, la entrevista a 15 docentes/tutores y el análisis documental, lo que evidenció que el 78% de los estudiantes califica la formación comunitaria como "teórica e insuficiente para la práctica real", y solo el 12% maneja herramientas de diagnóstico participativo. Desde una perspectiva ética y de responsabilidad científica, se propone como resultado el diseño de un modelo formativo basado en cinco ejes: eje transversal de formación comunitaria; prácticas territoriales prolongadas; enseñanza de herramientas participativas (diagnóstico comunitario, investigación acción participativa); formación en trabajo intersectorial; y, reforma de los sistemas de evaluación para valorar el impacto social. Esta propuesta se enmarca en el concepto de Neurodiseño Social: diseñar entornos y procesos formativos que potencien el bienestar integral, la resiliencia comunitaria y la capacidad de las personas para transformar su realidad. Se concluye que la formación de profesionales con proyección comunitaria y desarrollo social no es un lujo, ni un añadido curricular, sino una necesidad ética, epidemiológica y científica en un mundo marcado por las desigualdades, para construir sociedades más justas, equitativas y saludables.

Sistema visual de apoyo adaptado para niños con autismo en nivel primario



Nicole Estefania Castellanos Coronado

Estudiante de Diseño Gráfico con especialización en Ilustración en la Universidad Da Vinci de Guatemala y docente de Arte en Antigua Green School. Su experiencia integra el diseño, la ilustración y la práctica educativa en distintos niveles escolares, donde ha trabajado directamente con estudiantes con diversas necesidades y formas de aprendizaje. Actualmente desarrolla su proyecto de graduación enfocado en el análisis de la falta de material educativo adaptado para estudiantes autistas en el nivel primario y en la creación de una propuesta visual de apoyo. Sus líneas de trabajo se relacionan con el diseño educativo, la comunicación visual, la inclusión, la diversidad cognitiva y la exploración del diseño como herramienta para favorecer experiencias de aprendizaje más comprensibles, accesibles y sensibles al bienestar integral.

Correo electrónico: nicole.castellanos.coronado@gmail.com

Resumen

Introducción: La inclusión educativa de estudiantes autistas requiere considerar no solo las estrategias pedagógicas, sino también la forma en que la información y los estímulos visuales son organizados dentro del entorno escolar. Los materiales educativos pueden facilitar la comprensión y la anticipación de actividades; sin embargo, cuando presentan saturación, falta de jerarquía, cambios constantes en sus códigos gráficos o ausencia de una estructura coherente, pueden convertirse en una barrera adicional. Desde esta perspectiva, el diseño visual adquiere relevancia como un componente capaz de incidir en la comprensión, la participación y el bienestar cotidiano del estudiante.

Objetivo: Diseñar una herramienta visual estructurada de apoyo para la inclusión de niños con Trastorno del Espectro Autista en el nivel primario, que facilite la comprensión de instrucciones, la organización de rutinas, la anticipación de actividades y la participación dentro del aula, a partir del análisis de las necesidades comunicativas, sensoriales y pedagógicas identificadas en el contexto escolar.

Método: Se desarrolló una investigación aplicada con enfoque cualitativo en un contexto escolar de educación primaria en Guatemala. La recolección de información integró observación directa del entorno de aula, entrevistas semiestructuradas a cuatro docentes de nivel primario y entrevistas a dos profesionales vinculadas con el acompañamiento infantil desde las áreas educativa y de salud. La información obtenida fue examinada mediante análisis cualitativo del discurso e identificación de temas recurrentes relacionados con adaptación de recursos, organización visual, comprensión de instrucciones, transiciones, estimulación sensorial y práctica docente.

Resultados: El análisis identificó cinco hallazgos principales: la improvisación frecuente de materiales por parte del profesorado ante la ausencia de recursos adaptados; la falta de coherencia visual entre apoyos provenientes de distintas fuentes; el uso de recursos gráficos sin criterios compartidos de aplicación; la presencia de materiales visualmente saturados que pueden dificultar la atención y la comprensión; y la

necesidad de apoyos que favorezcan la anticipación de actividades y transiciones. Asimismo, se observó que la adaptación depende en gran medida del tiempo, experiencia y habilidades individuales de cada docente, lo que puede producir diferencias en la continuidad de los apoyos ofrecidos. Los testimonios también señalaron que los recursos visuales claros, estructurados y consistentes favorecen la comprensión de instrucciones y la organización de las actividades escolares.

Conclusiones: Los hallazgos sugieren que la inclusión educativa también debe examinarse desde la configuración visual de los recursos utilizados en el aula. El diseño no constituye únicamente un componente estético, sino una herramienta potencial para organizar información, reducir ambigüedad y favorecer experiencias educativas más comprensibles y predecibles. Se concluye que existe la necesidad de desarrollar sistemas visuales educativos con mayor coherencia, flexibilidad y sensibilidad hacia la diversidad cognitiva y sensorial, mediante una articulación interdisciplinaria entre diseño, educación y bienestar.



El turismo y su relación con el bienestar humano



Dalila Cárdenas Hernández

Licenciada en Nutrición por la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, graduada con Premio al Mérito Científico. Estudiante de Grado en Turismo en la Universidad Complutense de Madrid. Ejerció como profesora de Nutrición de la UCMH en la Facultad de Tecnología de la Salud y como editora de la Revista Cubana de Tecnología de la Salud. Autora de varias publicaciones científicas en materia de nutrición y tecnologías sanitarias.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2833-0066>

Correo electrónico: dalilacardenashernandez@gmail.com

Resumen

La relación entre turismo y bienestar ha adquirido una relevancia creciente en la investigación académica contemporánea, en la medida en que permite comprender el viaje no solo como una práctica de consumo o recreación, sino como una experiencia humana compleja con capacidad de incidir en la salud integral de los individuos. El turismo como práctica suele estar vinculado al descanso, la ruptura de la rutina, la recuperación física y la mejora del estado anímico; sin embargo, la literatura científica ha demostrado que esta asociación no es automática ni universal, depende de una combinación de factores que incluyen las motivaciones del turista, la duración del viaje, el tipo de viaje, la calidad del entorno visitado y el grado de implicación personal en la experiencia en cuestión.

Desde esta perspectiva, el turismo debe analizarse como un fenómeno con múltiples dimensiones en el que el bienestar puede manifestarse en planos físicos, psicológicos, emocionales, sociales y, en determinados contextos, incluso espirituales. No todas las modalidades turísticas generan los mismos efectos. El turismo de naturaleza, el cultural, el rural o el de bienestar suelen favorecer procesos de desconexión, descanso, otras formas de turismo pueden producir efectos menos positivos cuando están marcadas por la masificación, la sobreexposición a estímulos, la presión del tiempo, el estrés o la desconexión con las necesidades reales del viajero. Por lo anterior, el bienestar turístico no puede entenderse como una consecuencia inherente al simple hecho de desplazarse, sino como el resultado de una interacción entre el sujeto, la experiencia vivida y el contexto territorial en el que esta se desarrolla.

Es fundamental superar una visión simplista y lineal del turismo como sinónimo de bienestar. En su lugar, convendría una lectura más rigurosa, capaz de identificar qué condiciones concretas favorecen experiencias verdaderamente regeneradoras de forma general y según las necesidades de cada individuo. Esto implica atender no solo a la actividad turística en sí, sino también a la calidad del destino, a la hospitalidad del entorno, al equilibrio entre descanso y participación activa, y a la capacidad del viaje para generar satisfacción duradera, sentido de conexión y mejora de la calidad de vida.

Lograr una armoniosa relación y equilibrio positivo entre turismo y bienestar exige un enfoque cuidadoso, analítico, metodológicamente sólido, capaz de reconocer la complejidad del fenómeno y sus múltiples implicaciones. El valor de esta línea de análisis reside en que ofrece aportes significativos para la comprensión del turismo como herramienta de bienestar, al tiempo que subraya la necesidad de diseñar experiencias turísticas más humanas, sostenibles y alineadas con las verdaderas necesidades del viajero.

Degeneración del cartílago articular desde el enfoque del neurodiseño: plasticidad biotensegrativa para el bienestar músculo esquelético



Nelson Alvarez Capote

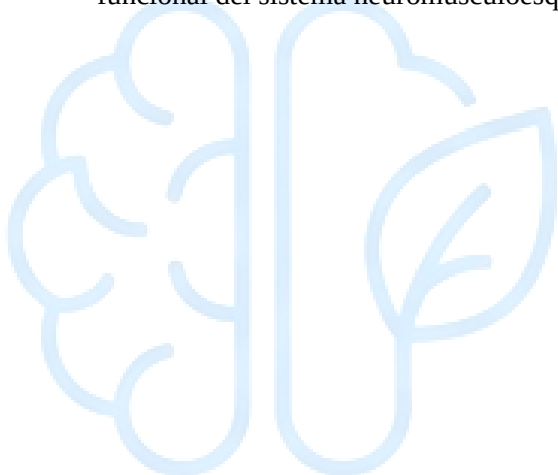
Especialista de Segundo Grado en Ortopedia y Traumatología, labora en el Hospital General Docente "Iván Portuondo" de Cuba. Su formación y práctica clínica se centran en los trastornos musculoesqueléticos asociados al envejecimiento, las enfermedades articulares degenerativas y la salud ósea. Ha desarrollado una línea de investigación orientada a la búsqueda de biomarcadores hematológicos accesibles para contextos de recursos limitados, con énfasis en el volumen plaquetario medio como predictor de actividad y severidad en enfermedades infecciosas. Su trabajo integra el diagnóstico clínico con parámetros de laboratorio de bajo costo, lo que resulta pertinente para el diseño de intervenciones personalizadas en rehabilitación y bienestar musculoesquelético, en consonancia con los principios del neurodiseño aplicados a la degeneración condral y la plasticidad biotensegrativa.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2865-2911>

Correo electrónico: nicole.castellanos.coronado@gmail.com

Resumen

La degeneración del cartílago articular, proceso central en la osteoartritis (OA), ha sido tradicionalmente abordada desde modelos biomecánicos lineales que conciben la articulación como un sistema de palancas y superficies de deslizamiento. Sin embargo, esta visión reduccionista no logra explicar la complejidad de los mecanismos de adaptación, reparación y degeneración del tejido cartilaginoso. El presente artículo propone un cambio de paradigma al integrar los principios del Neurodiseño y la Plasticidad Biotensegrativa como marco teórico para comprender y abordar la degeneración del cartílago articular desde una perspectiva sistémica. La biotensegridad —concepto que describe la organización estructural de los sistemas vivos como una red continua de tensiones y compresiones distribuidas— ofrece un modelo explicativo de la mecanotransducción celular y la adaptación tisular que trasciende los límites de la biomecánica clásica. El Neurodiseño, por su parte, aporta una mirada integradora que conecta la función neurológica con la arquitectura musculoesquelética, reconociendo la plasticidad como un principio organizador fundamental. A través de esta lente, la degeneración del cartílago no es concebida como un desgaste pasivo e inevitable, sino como una manifestación de la pérdida de coherencia en la red biotensegrativa, susceptible de ser modulada mediante intervenciones que promuevan la plasticidad funcional del sistema neuromusculoesquelético.



Eje 2. Estrés y regulación emocional

Crisis de pánico y trastorno de ansiedad generalizada: reconocimiento temprano y abordaje preventivo desde el bienestar integral



Rosaida Leyva Ramírez

Médica Psiquiatra con más de 30 años de ejercicio en la especialidad. De ciudadanía cubana, reside de forma permanente en Chile, donde dirige su clínica privada Servicios en Salud Mental Psiquiatría Doctora Leyva SpA, dedicada a la atención integral en salud mental. Su amplia trayectoria clínica incluye el diagnóstico, tratamiento y acompañamiento de personas con trastornos de ansiedad, del estado de ánimo y otras condiciones psiquiátricas, en distintos contextos asistenciales. Sus líneas de trabajo se orientan a la psicoeducación, el reconocimiento temprano de los trastornos de ansiedad y la promoción de la salud mental como componente esencial del bienestar integral, en coherencia con el enfoque preventivo de esta jornada.

Correo electrónico: rosileyva12@gmail.com

Resumen

Introducción: La salud mental constituye un componente esencial del bienestar integral, pues influye en la manera en que las personas piensan, sienten, deciden y se relacionan. Entre los trastornos de ansiedad más frecuentes a nivel mundial se encuentran las crisis de pánico y el trastorno de ansiedad generalizada (TAG), condiciones que afectan la vida personal, social, académica y laboral, y que con frecuencia permanecen sin diagnosticar por desconocimiento o por el estigma asociado. Aunque la ansiedad es una respuesta adaptativa normal ante el estrés o el peligro, cuando se vuelve intensa, persistente y desproporcionada se convierte en un problema de salud que requiere atención profesional. Esta ponencia tiene como propósito brindar herramientas de psicoeducación que faciliten el reconocimiento temprano de ambos cuadros y promuevan una cultura de prevención y búsqueda oportuna de ayuda.

Desarrollo: La crisis de pánico es un episodio repentino de miedo intenso que alcanza su máxima intensidad en pocos minutos, con síntomas como palpitaciones, sudoración, temblores, dificultad para respirar, dolor en el pecho, mareos, escalofríos y un fuerte temor a perder el control o a morir. Aunque estos síntomas resultan muy angustiantes, generalmente no representan un peligro físico; sin embargo, el miedo anticipatorio a nuevas crisis puede llevar a la persona a evitar lugares o situaciones, restringiendo progresivamente su vida cotidiana. El TAG, por su parte, se caracteriza por una preocupación excesiva y difícil de controlar por distintos ámbitos de la vida —salud, trabajo, estudios, familia—, sostenida durante meses, acompañada de inquietud, fatiga, dificultades de concentración, irritabilidad, tensión muscular y alteraciones del sueño que interfieren significativamente en el funcionamiento diario. Ambos cuadros tienen un origen multifactorial en el que interactúan factores genéticos, alteraciones en el funcionamiento cerebral, experiencias traumáticas y estrés prolongado. El abordaje con mayor respaldo científico combina psicoterapia, especialmente la terapia cognitivo-conductual, con tratamiento farmacológico cuando lo indica un profesional de la salud. Desde una perspectiva preventiva, hábitos como el sueño adecuado, la actividad física regular, la alimentación equilibrada, la reducción del consumo de cafeína y la práctica de

técnicas de relajación y respiración contribuyen a la regulación emocional y al control de los síntomas. La familia, la escuela y los entornos laborales cumplen un papel clave como espacios de detección temprana: reconocer las señales de alerta permite orientar a tiempo hacia la ayuda profesional, en coherencia con un modelo de bienestar integral preventivo.

Conclusiones: Con un diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado, las personas que viven con crisis de pánico o TAG pueden reducir la frecuencia e intensidad de los síntomas y mejorar significativamente su calidad de vida. La psicoeducación es una herramienta de bajo costo y alto impacto: difundir el conocimiento sobre estos trastornos disminuye el estigma asociado a la salud mental y favorece que más personas busquen ayuda cuando la necesitan. Se propone incorporar contenidos de regulación emocional y reconocimiento temprano de la ansiedad en espacios educativos, comunitarios y laborales, como estrategia concreta de prevención y promoción del bienestar integral.



Malestar emocional asociado a conflictos conyugales: un estudio de caso desde la terapia centrada en la persona



Laura Ortega Silvera

Psicóloga graduada por la Universidad de La Habana y actualmente cursa el Doctorado en Ciencias de la Educación Médica en la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Se desempeña como profesora de Metodología de la Investigación Científica en la Facultad de Ciencias Médicas de Diez de Octubre y como asesora académica y de calidad. Cuenta con experiencia profesional en psicología clínica, coordinación clínica, selección de personal y voluntariado en proyectos universitarios y de respuesta a la COVID-19. Su trayectoria académica y profesional se orienta a la investigación científica, la gestión de información, la psicología de la salud y la prevención de adicciones. Además, integra redes de trabajo vinculadas con la Sociedad Cubana de Psicología y el Centro para el Desarrollo Académico sobre Drogodependencia (CEDRO).

Correo electrónico: oslaura0820@gmail.com

La investigación fue realizada por siete investigadores: **Esp. Laura Ortega Silvera** (expositora en el evento); **Lic. Carla Barbara Guerra**; **Lic. Kenia Montelíer L.**; **Dra. Dayana Beltrán Arteaga**; **Dra. Mayle Martínez Pérez**; **Dr. Ariel Alejandro Ramos Rodríguez**; **Lic. Damian Garaicoa Rico-Arango**. Actualmente, se encuentran cursando la Maestría en Prevención del uso indebido de drogas. Son miembros de la Sociedad Cubana de Psicología y miembros de la Sociedad Cubana de Psiquiatría. Poseen formación clínica, se encuentran vinculados a instituciones de salud y académicas, con experiencia en atención, docencia e investigación. Comparten un enfoque en salud mental, con énfasis en los trastornos por uso de sustancias, integrando práctica clínica, prevención y uso de evidencia científica para mejorar la intervención y la calidad de vida de los pacientes.

Resumen

El trabajo presenta un estudio de caso sobre una mujer de 40 años que acude a consulta por malestar emocional persistente asociado a conflictos conyugales, sobrecarga en las labores domésticas y celos recurrentes hacia el esposo. El objetivo es comprender cómo la vivencia de desatención, la ausencia de intimidad sexual y la percepción de desigualdad en la distribución de responsabilidades afectan su autoconcepto, su bienestar emocional y su forma de relacionarse. El enfoque de análisis es humanista, desde la terapia centrada en la persona. La interpretación del caso se centra en la manifestación de necesidades afectivas no satisfechas, sentimientos de abandono, desvalorización e incongruencia interna. La propuesta terapéutica prioriza la escucha empática, la clarificación emocional, el reflejo de sentimientos y la exploración del aquí y el ahora para favorecer autoconocimiento, expresión auténtica y fortalecimiento de la autoestima. Como aporte principal, la investigación muestra cómo un conflicto conyugal puede abordarse desde una perspectiva comprensiva y no patologizante, orientada a resignificar la experiencia emocional y promover comunicación más congruente y saludable en la relación de pareja.



IGF-1, mTOR y TGF- β como potenciales biomarcadores de la Diabetes Mellitus de tipo 2



Adriano Dala Cassanje

BMD, MSc, es biomédico, docente universitario e investigador. Es Licenciado en Biomedicina por la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana (Cuba) y Magíster en Ciencias de la Salud (Medicina) por la Facultad de Salud Santa Casa de Belo Horizonte (Brasil). Posee especialización en Banco de Sangre y Hematología Clínica, además de formación de posgrado en gestión hospitalaria, calidad y acreditación en salud. Actualmente desarrolla actividades docentes y de investigación en la Facultad de Medicina de la Universidad Rainha Njinga a Mbande (Angola), donde también ejerce funciones de dirección técnica en el Centro de Investigación e Información de Medicamentos y Toxicología (CIMETOX). Sus principales líneas de trabajo incluyen diabetes mellitus tipo 2, biomarcadores moleculares, señalización celular (mTOR, IGF-1 y TGF- β), inflamación metabólica, hematología clínica y diagnóstico laboratorial, con énfasis en la investigación traslacional aplicada a las enfermedades crónicas.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3191-4961>

Correo electrónico: adrianocassanje@gmail.com

Coautores de la ponencia: José Augusto Nogueira Machado, Maria Regina Calsolari Pereira de Souza, Fabiana Rocha da Silva

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es una enfermedad crónica caracterizada por hiperglucemia persistente causada por resistencia a la insulina y deterioro progresivo de las células β pancreáticas. Su fisiopatología involucra alteraciones en diversas vías de señalización celular relacionadas con el metabolismo energético, la inflamación y la remodelación tisular. Entre los biomarcadores más relevantes se encuentran mTOR, TGF- β e IGF-1, debido a su participación en la regulación metabólica, la fibrosis y la homeostasis celular. Este estudio tuvo como objetivo evaluar los niveles séricos de estos biomarcadores en pacientes con DM2 con y sin complicaciones clínicas, comparándolos con individuos no diabéticos.

Método: Se realizó un estudio observacional, analítico y transversal con enfoque cuantitativo. Los participantes fueron distribuidos en tres grupos: pacientes con DM2 con complicaciones clínicas, pacientes con DM2 sin complicaciones e individuos sanos del grupo control. Se recolectaron muestras de sangre venosa para la obtención de suero o plasma, y los biomarcadores fueron cuantificados mediante la técnica ELISA. El análisis estadístico incluyó pruebas de normalidad, la prueba de Mann-Whitney y correlación de Spearman, adoptándose un nivel de significación del 5%.

Resultados y discusión: Los resultados mostraron una disminución significativa de los niveles séricos de TGF- β y mTOR en los pacientes con DM2 en comparación con el grupo control, lo que podría reflejar alteraciones adaptativas de las vías de señalización asociadas a la hiperglucemia crónica y al control inflamatorio. Asimismo, se observó un aumento significativo de los niveles séricos de IGF-1 en los

pacientes diabéticos, sugiriendo su participación en la regulación metabólica y en los mecanismos relacionados con la resistencia a la insulina.

Conclusiones: El IGF-1 presentó concentraciones séricas elevadas en los pacientes con DM2, indicando su posible utilidad como biomarcador predictivo del desarrollo de la enfermedad. Por su parte, el TGF- β , reconocido por su papel en la síntesis de colágeno y los procesos fibróticos, demuestra potencial en la reparación tisular. En conjunto, la evaluación de IGF-1, mTOR y TGF- β puede constituir una herramienta complementaria para el diagnóstico, seguimiento y monitoreo de las complicaciones asociadas a la diabetes mellitus tipo 2.



Respuesta clínica observada al uso de una infusión fitoterapéutica neurovegetativa en paciente con duelo agudo: observación clínica y lecciones metodológicas



Lisandra Duany Osoria

Profesional de la salud con formación en Enfermería y especialización en Ginec Obstetricia. En 2015 completó estudios en Counseling Psychology en BridgeWorld College, Nairobi, Kenia. Posteriormente obtuvo la Licenciatura en Nutrición en Guatemala, fortaleciendo su enfoque integral de la salud y el bienestar. Cuenta con experiencia en docencia y capacitación de personal sanitario, habiendo formado con éxito tres promociones de auxiliares de enfermería y una promoción de nutrición naturopática. Actualmente cursa estudios de Naturopatía y es fundadora de Fitociencia Care, un centro dedicado a la promoción de la salud preventiva mediante enfoques naturales e integrativos. Sus principales líneas de trabajo incluyen nutrición, naturopatía, educación en salud, bienestar integral, salud femenina, prevención de enfermedades y desarrollo de modelos de atención centrados en la persona, combinando conocimientos científicos y terapias naturales para mejorar la calidad de vida.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4150-0303>

Correo electrónico: lisandra.duany@gmail.com

Resumen

Introducción: La fitoterapia clínica integrativa representa una disciplina en creciente consolidación científica, cuya incorporación en la práctica clínica requiere el mismo rigor metodológico que cualquier otra intervención en salud. La Infusión Reguladora Neurovegetativa Fitociencia Care™ es una formulación herbal artesanal compuesta por Matricaria chamomilla (apigenina · modulación GABA-A), Melissa officinalis (ácido rosmarínico · inhibición GABA-T), Tilia (tilirósido · sedación parasimpática) y cáscara Citrus sinensis (hesperidina · tono nervioso), con un peso total de 2.7 g por sachet. Su mecanismo de acción es multimodal: actúa simultáneamente por vía olfatoria al inhalar el vapor durante la toma, por activación vagal por ingesta de líquido caliente y por absorción oral de sus principios activos GABAérgicos y para simpaticomiméticos. La presente ponencia describe una observación clínica con respuesta positiva documentada y las lecciones metodológicas derivadas de sus limitaciones, con el propósito de contribuir al desarrollo de protocolos de investigación formal en fitoterapia integrativa.

Desarrollo: Se presenta el caso de una paciente femenina de 76 años, jubilada, que requirió atención ya que estaba en estado de llanto persistente e intenso secundario a pérdida de familiares, sin intervención previa recibida. La evaluación inicial evidenció crisis emocional activa con angustia visible y tristeza profunda verbalizada. No se aplicaron escalas de evaluación formal al momento del caso, limitación metodológica que se declara explícitamente. Se administró una taza de la Infusión Reguladora Neurovegetativa Fitociencia Care™ (infusión 8--10 minutos a 90°C).

A los 15-20 minutos de la administración, la paciente refirió mejoría notable del estado emocional, con disminución del llanto, reducción de la angustia y mejor disposición al diálogo, hallazgo coherente con el

mecanismo de acción trimodal de la formulación. Se documentaron dos reacciones adversas de relevancia clínica: tinnitus leve de aparición posterior a la ingesta, con resolución espontánea ---la paciente refirió antecedente personal de tinnitus por ingesta de manzanilla, dato no recogido en la anamnesis inicial---; y tensión arterial de 140/90 mmHg medida posteriormente, sin valor basal disponible. En una paciente de 76 años en duelo agudo con llanto intenso, esta cifra pudo ser previa a la intervención y no atribuible causalmente a la misma. Ambas reacciones evidencian dos principios fundamentales de la práctica fitoterapéutica clínica: la anamnesis herbal es tan crítica como la anamnesis farmacológica, y la medición de signos vitales basales es obligatoria antes de toda intervención.

Conclusiones: La Infusión Neurovegetativa Integrativa mostró una respuesta clínica observable en el contexto de duelo agudo, coherente con su mecanismo de acción multimodal. Esta observación clínica no permite establecer causalidad, sino que constituye el punto de partida para el diseño de investigación formal con escalas validadas (GAD-7, PSQI, EVA), medición basal de signos vitales y seguimiento sistemático. La honestidad metodológica en la presentación de observaciones clínicas ---incluyendo sus limitaciones--- es un pilar de la práctica integrativa rigurosa y contribuye al fortalecimiento científico de la fitoterapia clínica como disciplina de salud.



Eje 3.
Neurociencia
aplicada y salud
preventiva

Estudio de caso clínico sobre trastorno por consumo de sustancias: trayectoria, evaluación y abordaje terapéutico



Laura Ortega Silvera

Psicóloga graduada por la Universidad de La Habana y actualmente cursa el Doctorado en Ciencias de la Educación Médica en la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Se desempeña como profesora de Metodología de la Investigación Científica en la Facultad de Ciencias Médicas de Diez de Octubre y como asesora académica y de calidad. Cuenta con experiencia profesional en psicología clínica, coordinación clínica, selección de personal y voluntariado en proyectos universitarios y de respuesta a la COVID-19. Su trayectoria académica y profesional se orienta a la investigación científica, la gestión de información, la psicología de la salud y la prevención de adicciones. Además, integra redes de trabajo vinculadas con la Sociedad Cubana de Psicología y el Centro para el Desarrollo Académico sobre Drogodependencia (CEDRO).

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0537-7708>

Correo electrónico: oslaura0820@gmail.com

La investigación fue realizada por siete investigadores: **Esp. Laura Ortega Silvera** (expositora en el evento); **Lic. Carla Barbara Guerra**; **Lic. Kenia Montelíer L.**; **Dra. Dayana Beltrán Arteaga**; **Dra. Mayle Martínez Pérez**; **Dr. Ariel Alejandro Ramos Rodríguez**; **Lic. Damian Garaicoa Rico-Arango**. Actualmente, se encuentran cursando la Maestría en Prevención del uso indebido de drogas. Son miembros de la Sociedad Cubana de Psicología y miembros de la Sociedad Cubana de Psiquiatría. Poseen formación clínica, se encuentran vinculados a instituciones de salud y académicas, con experiencia en atención, docencia e investigación. Comparten un enfoque en salud mental, con énfasis en los trastornos por uso de sustancias, integrando práctica clínica, prevención y uso de evidencia científica para mejorar la intervención y la calidad de vida de los pacientes.

Resumen

La investigación se basa en un estudio de caso clínico sobre trastorno por consumo de sustancias en un paciente joven, con énfasis en la evaluación de su adicción, los factores de riesgos presentes y la respuesta a las intervenciones terapéuticas. Como tema central se aborda el policonsumo y sus consecuencias en diferentes áreas: clínica, familiar, laboral y social, así como la necesidad de un abordaje biopsicosocial y sectorial. El objetivo principal es describir las características clínicas y evolutivas del caso, analizar los factores de riesgo y protección, además de valorar la eficacia de las medidas aplicadas desde los servicios de salud mental y atención comunitaria. El enfoque metodológico empleado es cualitativo, con alcance descriptivo, basado en la presentación de la historia de vida, el examen clínico-psiquiátrico, la estratificación del riesgo y el uso de instrumentos de pesquise como el The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test. La experiencia clínica evidencia que la edad de consumo de sustancias es en la adolescencia, que existe una progresión al consumo diario, tendencia a las recaídas tras períodos de abstinencia y deterioro funcional severo. Como aporte principal, el trabajo propone un plan de tratamiento integral por fases: desintoxicación, rehabilitación intensiva, reinserción social y prevención de recaídas, se destaca la importancia de la continuidad asistencial, la familia y la comunidad en el pronóstico.

Neurorehabilitación e Imagenología Radiofísica Médica: aportes de las neuroimágenes para una atención personalizada basada en la neurociencia



Rosmery Esperón Oliveros

Tecnóloga Médica en Imagenología y Radiofísica Médica, especialista en Radioterapia Oncológica, con una sólida trayectoria profesional en el ámbito de las ciencias de la salud, el diagnóstico por imágenes y la atención oncológica. Su formación académica y experiencia clínica, desarrolladas en instituciones de reconocido prestigio en Cuba y Perú, le han permitido consolidar competencias en el manejo de tecnologías de alta complejidad, protección radiológica, planificación de tratamientos y control de calidad, siempre con un enfoque orientado a la seguridad y el bienestar del paciente. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6929-3453>

Resumen

Introducción: Los avances en la imagenología y la radiofísica médica han transformado la neurorehabilitación al proporcionar herramientas de alta precisión para el diagnóstico, seguimiento y evaluación de pacientes con trastornos neurológicos. Técnicas como la resonancia magnética funcional, la tomografía por emisión de positrones, la tomografía computarizada por perfusión y la tractografía permiten caracterizar los cambios estructurales y funcionales del sistema nervioso, facilitando la planificación de intervenciones terapéuticas basadas en la neuroplasticidad. La integración de estas tecnologías fortalece la toma de decisiones clínicas y favorece un abordaje multidisciplinario centrado en el paciente.

Naturaleza: El presente trabajo corresponde a una revisión narrativa de la literatura científica publicada entre 2020 y 2026. Se consultaron bases de datos internacionales indexadas para identificar estudios relacionados con neuroimágenes, radiofísica médica, inteligencia artificial aplicada al procesamiento de imágenes y neurorehabilitación en pacientes con enfermedades cerebrovasculares, traumatismos craneoencefálicos y trastornos neurodegenerativos. La información se organizó mediante un análisis temático de las principales aplicaciones clínicas y tecnológicas.

Resultados: La evidencia científica muestra que el empleo de técnicas avanzadas de neuroimagen permite identificar biomarcadores asociados con la recuperación funcional, monitorizar la reorganización cerebral y evaluar la respuesta a los programas de neurorehabilitación. Asimismo, la incorporación de herramientas de inteligencia artificial y análisis cuantitativo de imágenes mejora la precisión diagnóstica, favorece la estratificación del pronóstico y contribuye al diseño de tratamientos individualizados, optimizando la eficacia de las intervenciones terapéuticas.

Impacto: La convergencia entre la neurorehabilitación, la imagenología y la radiofísica médica representa una oportunidad para consolidar modelos de atención de precisión sustentados en evidencia científica. Su aplicación fortalece la práctica clínica, impulsa la innovación tecnológica y promueve el desarrollo de protocolos de rehabilitación personalizados que mejoran la funcionalidad, la calidad de vida de los pacientes y la eficiencia de los servicios de salud.

Intoxicación aguda por cannabis: presentación de un caso clínico y análisis toxicodinámico



Laura Ortega Silvera

Psicóloga graduada por la Universidad de La Habana y actualmente cursa el Doctorado en Ciencias de la Educación Médica en la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Se desempeña como profesora de Metodología de la Investigación Científica en la Facultad de Ciencias Médicas de Diez de Octubre y como asesora académica y de calidad. Cuenta con experiencia profesional en psicología clínica, coordinación clínica, selección de personal y voluntariado en proyectos universitarios y de respuesta a la COVID-19. Su trayectoria académica y profesional se orienta a la investigación científica, la gestión de información, la psicología de la salud y la prevención de adicciones. Además, integra redes de trabajo vinculadas con la Sociedad Cubana de Psicología y el Centro para el Desarrollo Académico sobre Drogodependencia (CEDRO).

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0537-7708>

Correo electrónico: oslaura0820@gmail.com

La investigación fue realizada por siete investigadores: **Esp. Laura Ortega Silvera** (expositora en el evento); **Lic. Carla Barbara Guerra**; **Lic. Kenia Montelier L.**; **Dra. Dayana Beltrán Arteaga**; **Dra. Mayle Martínez Pérez**; **Dr. Ariel Alejandro Ramos Rodríguez**; **Lic. Damian Garaicoa Rico-Arango**. Actualmente, se encuentran cursando la Maestría en Prevención del uso indebido de drogas. Son miembros de la Sociedad Cubana de Psicología y miembros de la Sociedad Cubana de Psiquiatría. Poseen formación clínica, se encuentran vinculados a instituciones de salud y académicas, con experiencia en atención, docencia e investigación. Comparten un enfoque en salud mental, con énfasis en los trastornos por uso de sustancias, integrando práctica clínica, prevención y uso de evidencia científica para mejorar la intervención y la calidad de vida de los pacientes.

Resumen

El trabajo presenta un caso clínico de intoxicación aguda por cannabis en un paciente masculino de 23 años atendido en La Habana. El propósito es describir las manifestaciones epidemiológicas, clínicas y toxicodinámicas asociadas al consumo reciente de marihuana. El tema central es el impacto de cannabis en la salud mental y física, en especial en jóvenes con inicio temprano del consumo y exposición a factores psicosociales de riesgo. El enfoque es clínico con alcance descriptivo, se basa en la presentación detallada de la anamnesis, los antecedentes de consumo, el examen físico y el examen mental del paciente. La investigación enfatiza que el delta-9-tetrahidrocannabinol actúa sobre los receptores CB1 del sistema nervioso central, lo que explica alteraciones en la atención, el juicio, la coordinación motora y la respuesta automática, como taquicardia, midriasis, sequedad bucal y enrojecimiento ocular. Como aporte principal, el estudio destaca la importancia de una anamnesis cuidadosa para reconocer la relación entre consumo de cannabis y síntomas agudos, así como para reforzar la prevención del uso en edades tempranas. El caso también muestra cómo los factores familiares, sociales y conductuales contribuyen a la progresión del consumo problemático.



Resiliencia y andragogía en la educación del adulto mayor diabético para el bienestar integral



Maria de la Caridad Casanova Moreno

PhD en Ciencias de la Salud, Médico Especialista de II Grado en Medicina Familiar-Endocrinología y Organización y Administración en Salud, y Máster en Longevidad Satisfactoria, Promoción y Educación para la Salud-Educación Médica. Con sólida formación en ciencias médicas y de la salud, ha desarrollado una amplia trayectoria en proyectos de investigación orientados al bienestar integral. Su experiencia incluye la educación al paciente diabético adulto mayor y la aplicación de la andragogía en la construcción de entornos de aprendizaje que promuevan la salud y la calidad de vida. Profesora e Investigadora Titular, combina la práctica clínica con la innovación pedagógica, integrando metodologías participativas y recursos tecnológicos en la enseñanza.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4778-5269>

Correo electrónico: creciendox2vez@gmail.com

Resumen

Introducción: La resiliencia, como capacidad de adaptación positiva frente a la adversidad, constituye un recurso esencial en la educación del adulto mayor diabético. La andragogía, al reconocer la experiencia acumulada y la autonomía del adulto, ofrece un marco pedagógico idóneo para promover el autocuidado y la calidad de vida en este grupo poblacional.

Objetivo: Analizar la influencia de la resiliencia y la andragogía en programas de educación dirigidos a adultos mayores diabéticos, con énfasis en la mejora de la adherencia terapéutica y el bienestar integral.

Método: La investigación clasifica como un estudio cualitativo-descriptivo con enfoque participativo, en el contexto de programas comunitarios de educación en salud en el policlínico Hermanos Cruz del municipio y provincia Pinar del Río. La muestra intencional quedó conformada por 40 participantes. Las técnicas y procedimientos, utilizados fueron talleres educativos, entrevistas semiestructuradas y dinámicas grupales, la recolección de datos se realizó a través cuestionarios de resiliencia y guías de observación. Se utilizó para el procesamiento y análisis la codificación temática y análisis de contenido con triangulación. Se solicitó consentimiento informado.

Resultados: Se evidenció mayor motivación, autoconfianza y adherencia al tratamiento, junto con un incremento en la percepción de apoyo social.

Conclusiones: La integración de resiliencia y andragogía potencia la efectividad de la educación en salud para adultos mayores diabéticos, fortaleciendo la autonomía y el autocuidado.

Recomendaciones: Diseñar programas centrados en resiliencia, aplicar metodologías participativas adaptadas a la edad, fortalecer redes comunitarias y familiares, así como evaluar impacto con indicadores de calidad de vida.

El falso positivo vs el súper diagnóstico. ¿¡Nuevos retos para la neurociencia!?



Eloy Morasén Robles

Dr. en Medicina (1992), Especialista de 1er Grado en Cirugía General (1996). Especialista de 2do Grado en Cirugía General, Máster en Urgencias Médicas, Profesor auxiliar de Cirugía (2010). Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba. Cirujano consultante del "The Cuban Hospital", HMC, Qatar (2019-2022).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1295-0375>

Resumen

Un falso positivo en medicina es cuando una prueba sale positiva, pero en realidad la persona no tiene la enfermedad. Es comúnmente conocido como un error de laboratorio. Los falsos positivos pueden llevar a la persona a ansiedad y aislamiento, incluso a tratamientos innecesarios y pruebas adicionales.

El falso positivo el test o cribado sale positivo, pero no existe la enfermedad. Esto lo diferencia del superdiagnóstico, donde se detecta una enfermedad que no ha causado síntomas aun (Estadio preclínico), pudiendo conducir a sobretratamiento sin beneficio.

Se trata de una paciente de 47 años, que aquejaba manifestaciones clínicas de decaimiento intenso episódicos, principalmente en horario vespertino, cansancio ocular y ptosis palpebral del ojo derecho. Como es afiliada al IGSS, acude a consulta general refiriendo los síntomas antes citados.

Luego de ser examinada, se le da un diagnóstico presuntivo de síndrome miasténico a descartar miastenia grave por estudios complementarios, por lo que se indican exámenes de laboratorio, de imágenes y electrofisiológicos.

Se le indico tratamiento empírico con piridostigmina 60 mg 4 veces al día, para combatir los síntomas, pero luego de un "alivio" inicial que experimento la paciente, a los pocos días empeoro su situación, por lo que visita la consulta de un neurólogo privado, que puso en dudas desde el principio, siendo categórico al negar de forma rotunda el diagnóstico de miastenia luego del examen físico minucioso.

Luego de ordenar exámenes adicionales, cuyos resultados reorientaron el diagnóstico definitivo, consistente en déficit de vitamina D, se indico el tratamiento adecuado que ha revertido los síntomas hasta la fecha de esta publicación.¹

La miopatía por avitaminosis D tiene síntomas que pueden superponerse con los de la miastenia grave y literatura reciente demuestra que pueden coexistir.^{1,2}

Por lo tanto, cuando administramos vitamina D a un paciente con miastenia grave, puede existir mejoría clínica evidente y sostenida en el tiempo.

¿Puede la neurociencia atenuar el problema surgido como consecuencia de los falsos positivos sobre la esfera psicológica de la persona?

Aportes de la neurociencia a la atención integral de pacientes con cáncer y enfermedad renal crónica: consideraciones para un protocolo de atención en onconeurología



Jennifer Martínez Iglesias

Médico especialista de I grado en Nefrología, especialista de I grado en Medicina General Integral. Doctorante del programa de “Ciencias biomédicas para la atención integral en salud”, con proyectos de investigación centrados en la onconeurología. Profesora auxiliar que combina la práctica clínica con la docencia en pregrado, en la formación de estudiantes de la carrera de Medicina y posgrado en la formación de residentes de la especialidad de Nefrología. Con participación en varios eventos científicos nacionales e internacionales. Perteneció a la sociedad cubana de Nefrología y Farmacología.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7765-5827>

Resumen

La coexistencia del cáncer y la enfermedad renal crónica (ERC) representa un desafío clínico creciente por su alta complejidad e impacto sistémico. Como idea central, esta afección combinada trasciende la carga renal u oncológica tradicional, generando alteraciones cognitivas, emocionales y neurológicas derivadas de la inflamación sistémica, las toxinas urémicas y la neurotoxicidad de las terapias antineoplásicas. El objetivo de este trabajo es fundamentar las contribuciones esenciales de la neurociencia para el diseño de un protocolo de atención integral en onconeurología. Adoptando un enfoque multidisciplinario, biopsicosocial y centrado en la persona, se trasciende el control estrictamente biológico para integrar las dimensiones neurocognitivas de la salud. A partir de la experiencia e investigación clínica acumulada, se evidencia cómo factores biológicos y metabólicos comprometen funciones superiores como la atención, la memoria, las funciones ejecutivas y la autorregulación emocional. Como propuesta y aporte principal, se plantea la creación de un protocolo asistencial que priorice la identificación precoz de vulnerabilidades neurocognitivas, implementando estrategias que fortalezcan la resiliencia psicológica, promuevan la adaptación a la enfermedad y optimicen la adherencia terapéutica. En conclusión, la integración neurocientífica en la práctica onconeuroológica fortalece la atención interdisciplinaria, protegiendo no solo el soporte orgánico, sino también la salud mental, la autonomía y la calidad de vida integral del paciente.



Neuroeducación aplicada a la resiliencia y la andragogía en la educación al diabético del adulto mayor



Maria de la Caridad Casanova Moreno

PhD en Ciencias de la Salud, Médico Especialista de II Grado en Medicina Familiar-Endocrinología y Organización y Administración en Salud, y Máster en Longevidad Satisfactoria, Promoción y Educación para la Salud-Educación Médica. Con sólida formación en ciencias médicas y de la salud, ha desarrollado una amplia trayectoria en proyectos de investigación orientados al bienestar integral. Su experiencia incluye la educación al paciente diabético adulto mayor y la aplicación de la andragogía en la construcción de entornos de aprendizaje que promuevan la salud y la calidad de vida. Profesora e Investigadora Titular, combina la práctica clínica con la innovación pedagógica, integrando metodologías participativas y recursos tecnológicos en la enseñanza.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4778-5269>

Correo electrónico: creciendox2vez@gmail.com

Resumen

La conferencia aborda la integración de la neuroeducación, la resiliencia y la andragogía como pilares fundamentales en la educación del adulto mayor diabético. Se parte de la premisa de que la diabetes, más allá de ser una condición clínica, representa un desafío emocional, cognitivo y social que requiere estrategias educativas innovadoras. La neuroeducación ofrece herramientas para comprender cómo el cerebro aprende y regula emociones, mientras que la resiliencia fortalece la capacidad de afrontamiento y adaptación positiva. La andragogía, por su parte, reconoce la experiencia acumulada del adulto mayor y promueve metodologías participativas que potencian la autonomía y el autocuidado.

La propuesta enfatiza que la educación en salud no debe limitarse a la transmisión de información, sino que debe convertirse en un proceso transformador que favorezca la adherencia terapéutica, la motivación y la calidad de vida. Se presentarán experiencias y reflexiones sobre cómo programas educativos basados en neuroeducación y resiliencia logran incrementar la confianza, el sentido de pertenencia y la percepción de apoyo social en adultos mayores diabéticos.

La conferencia invita a profesionales de la salud, educadores y líderes comunitarios a repensar los modelos tradicionales de enseñanza, integrando enfoques interdisciplinarios que promuevan el bienestar integral. Se busca abrir un espacio de diálogo sobre la importancia de diseñar intervenciones educativas que, además de informar, inspiren y transformen la manera en que los adultos mayores enfrentan la diabetes.



Neurociencia en la neurorehabilitación de la salud visual: innovación desde el neurodiseño para la recuperación funcional



José Ernesto Almora Lazo

Licenciado en Optometría y Óptica por la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana y Maestro en Gestión de los Servicios de Salud. Aspirante a Doctorado en Ciencias de la Educación Médica y de la Vida. Se desempeña como Tecnólogo Médico en Optometría y Óptica, especialista en equipamiento biomédico del Centro de Biología Molecular Bio Ray S.A.C. y docente de la Universidad Señor de Sipán. Posee experiencia en electromedicina, mantenimiento de equipos biomédicos e investigación en salud visual. Ha publicado varios artículos en revistas indexadas y cinco libros sobre desempeño profesional, formación de tecnólogos médicos y transformación educativa, integrando competencias clínicas, tecnológicas e investigativas orientadas a la innovación y al fortalecimiento. Es editor de la Revista de Ciencias Médicas y de la Vida, Revista Conexiones Científicas, Neuroarte y Bienestar, y de la Editorial Mielsy.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0280-9289>

Resumen

Introducción: La neurorehabilitación visual ha experimentado importantes avances gracias al desarrollo de la neurociencia, disciplina que ha permitido comprender los mecanismos de neuroplasticidad involucrados en la recuperación de las funciones visuales alteradas por enfermedades neurológicas, traumatismos o trastornos del neurodesarrollo. Desde esta perspectiva, el neurodiseño incorpora principios neurocientíficos en la planificación de intervenciones terapéuticas y en el diseño de entornos que favorecen el aprendizaje, la estimulación sensorial y la recuperación funcional, promoviendo una atención integral centrada en la persona.

Naturaleza: El presente trabajo corresponde a una revisión narrativa de literatura científica reciente, desarrollada mediante la consulta de publicaciones indexadas en bases de datos internacionales entre los años 2020 y 2026. Se analizaron investigaciones relacionadas con neuroplasticidad, rehabilitación visual, entrenamiento perceptual, realidad virtual, estimulación multisensorial y neurodiseño aplicado a la rehabilitación, identificando las principales estrategias terapéuticas sustentadas en evidencia científica.

Resultados: La evidencia demuestra que las intervenciones fundamentadas en la neurociencia favorecen la reorganización cortical y mejoran funciones como la percepción visual, la coordinación visomotora, la atención, el equilibrio y la independencia funcional. Asimismo, la incorporación de tecnologías inmersivas y ambientes diseñados bajo principios de neurodiseño incrementa la motivación, la adherencia terapéutica y los resultados clínicos, favoreciendo procesos de rehabilitación más personalizados y eficientes.

Impacto: La integración de la neurociencia y el neurodiseño fortalece la innovación en los programas de neurorehabilitación visual al ofrecer estrategias terapéuticas basadas en la evidencia, con potencial para optimizar la recuperación funcional, mejorar la calidad de vida de los pacientes e impulsar modelos interdisciplinarios de atención en los servicios de salud, la formación profesional y la investigación.

El súper diagnóstico en la medicina actual



Eloy Morasén Robles

Dr. en Medicina (1992), Especialista de 1er Grado en Cirugía General (1996). Especialista de 2do Grado en Cirugía General, Máster en Urgencias Médicas, Profesor auxiliar de Cirugía (2010). Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba. Cirujano consultante del "The Cuban Hospital", HMC, Qatar (2019-2022).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1295-0375>

Resumen

Considerado conceptualmente, es el diagnóstico correcto de una enfermedad (frecuentemente detectada por cribado o hallazgos incidentales) que si no se hubiera detectado, no habría causado síntomas, daño clínico ni muerte durante la vida del paciente. 1,2

Los nódulos pulmonares indolentes detectados por estudios imagenológicos de rutina, son un ejemplo que con frecuencia se maneja, derivando en procedimientos invasivos de riesgo para la vida del paciente.¹

En condiciones de alto riesgo de hiperdiagnóstico, reducir el sobretratamiento exige:

La estratificación de riesgos y selección de pacientes, manejo conservador y estructurado y tomas de decisiones compartida con información explícita de beneficios/daños de un plan de seguimiento.^{3,4}

Presentación de caso clínico: Se trata de una paciente de 46 años con antecedentes de hipertensión arterial de más de 10 años de evolución, que durante visita de rutina al IGSS que le corresponde en ciudad Guatemala, se le indica en servicios contratados un estudio de tomografía abdominal, debido a que los estudios de laboratorio elevados (CA 125 U/ml y CA 15-3) apuntan a la presencia de masa abdominal de origen ovárico lo cual se aconseja a la paciente someterse a cirugía de extirpación del ovario y estudio por biopsia del mismo, luego de estudios de imágenes previos para estudios de extensión.

La paciente fue intervenida quirúrgicamente siguiendo las orientaciones del ginecobstetra y se encontró un quiste ovárico de unos 15 cm, de aspecto achocolatado, que ocupaba toda la cavidad pélvica inferior, en estrecha relación con el recto. Se realizó exéresis de la masa quística que incluía el ovario. La ooforectomía total del ovario izquierdo, y se envió la pieza a estudio anatomopatológico.

Informe: Ovario izquierdo: Quiste de “chocolate” en la pieza analizada. La paciente sufre actualmente del síndrome del climaterio con sofocos frecuentes y sudoraciones profusas, aun sin estar sometida a temperaturas cálidas.

He aquí la pregunta incómoda: ¿Era absolutamente recomendable el abordaje quirúrgico en cuestión, con los elementos clínicos y estudios complementarios positivos con los que se contaban? ¿Como lidiar de manera efectiva con la condición psicológica de la paciente, resultante de la cirugía para extirpar un ovario que a todas luces resultaba funcional, a pesar de tener más de 1/3 de su diámetro ocupada por la masa quística antes descrita? Consideraciones éticas que deben tenerse en cuenta en este caso real.

*Eje 4. Diseño
sensorial y
experiencia humana*

La regla 60-30-10 aplicada a espacios sensoriales y humanizadores



Stefany Pamela Vargas Castillo

Destacada arquitecta, diseñadora y académica guatemalteca. Actualmente se desempeña como Subdirectora de Arquitectura en la Universidad Rafael Landívar en Quetzaltenango, donde comparte su experiencia en teoría, historia del arte y metodologías de diseño. Combina la gestión y la docencia universitaria con la práctica profesional en Studio 22, enfocándose en el diseño arquitectónico y el desarrollo urbano. Además de su faceta técnica, posee un profundo compromiso con el servicio comunitario y la pastoral, dedicándose al cuidado y desarrollo de la niñez y la juventud con discapacidad.
Correo electrónico: spvargas@url.edu.gt

Resumen

La regla 60-30-10 es uno de los principios fundamentales del diseño de interiores, ya que propone una distribución equilibrada del color para crear ambientes armónicos y funcionales. Según esta metodología, el 60 % corresponde al color dominante, el 30 % al color secundario y el 10 % al color de acento. Esta proporción favorece la coherencia visual y contribuye a generar experiencias espaciales más agradables.

El color dominante ocupa la mayor parte del espacio visual, incluyendo paredes, techos y superficies amplias. Su función es definir la atmósfera general del entorno y establecer el tono emocional del lugar. Los colores cálidos, como el beige o el terracota, suelen transmitir sensación de cercanía y confort, mientras que los tonos suaves y fríos, como el blanco roto o el azul claro, favorecen la calma y la amplitud. Una adecuada selección de este color base puede contribuir al bienestar y fortalecer la relación de las personas con su entorno.

El color secundario representa el 30 % de la composición y aporta profundidad, contraste y riqueza visual. Se manifiesta principalmente en mobiliario, textiles y elementos decorativos de gran presencia, como sofás, sillones, cortinas y alfombras. Su propósito es complementar al color dominante y reforzar la identidad del espacio sin competir con él.

Por su parte, el 10 % restante corresponde a los colores de acento. Estos se incorporan mediante accesorios, obras de arte, luminarias o detalles decorativos que generan puntos focales y aportan personalidad. Aunque constituyen una pequeña proporción, tienen un gran impacto visual y emocional, ya que atraen la atención y enriquecen la experiencia de los usuarios.

Más allá de su función estética, el color actúa como un estímulo sensorial capaz de influir en las emociones, las percepciones y el bienestar psicológico. Esta visión se relaciona directamente con el diseño humanizador, una corriente que sitúa a las personas en el centro de las decisiones espaciales. Su objetivo es crear entornos que respondan a necesidades funcionales, emocionales y sensoriales, promoviendo confort, seguridad y sentido de pertenencia. En este contexto, la biofilia cobra especial relevancia. Este enfoque promueve la integración de elementos naturales mediante el uso de luz natural, vistas al exterior, vegetación, materiales orgánicos, texturas inspiradas en la naturaleza y experiencias sensoriales vinculadas

al agua y la ventilación. Diversas investigaciones han demostrado que los espacios biofílicos contribuyen a reducir el estrés, mejorar la concentración y favorecer el bienestar general.

En conclusión, la unión de principios cromáticos como la regla 60-30-10 con estrategias de diseño humanizador y biofílico constituye una tendencia cada vez más importante en empresas e instituciones. Más que una propuesta estética, representa una herramienta estratégica para fortalecer el bienestar de los colaboradores, mejorar su experiencia cotidiana y promover ambientes más saludables, productivos y sostenibles. En un escenario donde el bienestar organizacional es una prioridad, el diseño de los espacios se posiciona como un factor indispensable para potenciar la calidad de vida y el desempeño de las personas.



Diseño de material educativo accesible con enfoque háptico para fortalecer la lectoescritura en niños con baja visión



Gabriela Alejandra Leiva Moscoso

Estudiante de la Licenciatura en Diseño Gráfico en la Universidad Da Vinci de Guatemala, con interés en el diseño editorial, la accesibilidad, la educación inclusiva y la innovación social aplicada al diseño. Actualmente desarrolla el proyecto de investigación Amigo Tacti, una propuesta de diseño háptico orientada a fortalecer los procesos iniciales de lectoescritura en niños y niñas con baja visión mediante recursos multisensoriales. Su trabajo explora el potencial del diseño gráfico como herramienta para reducir barreras educativas y promover experiencias de aprendizaje significativas y centradas en las necesidades de los usuarios. Durante su formación académica ha desarrollado proyectos vinculados a la accesibilidad, el diseño editorial y la investigación aplicada, enfocando su práctica en la creación de soluciones con impacto social orientadas a una educación más equitativa.

Correo electrónico: leivamoscosogb@gmail.com

Resumen

La inclusión educativa representa uno de los principales desafíos para los sistemas de enseñanza, particularmente durante los procesos iniciales de lectoescritura en niños y niñas con baja visión. Aunque en los últimos años se han impulsado iniciativas orientadas a la accesibilidad, gran parte de los recursos educativos continúan respondiendo a modelos de aprendizaje centrados principalmente en la percepción visual, lo que limita la comprensión, participación y autonomía de esta población dentro del aula.

Desde el diseño gráfico, esta problemática plantea la necesidad de replantear la manera en que se conciben los materiales educativos, incorporando estrategias que reconozcan diversas formas de percibir e interactuar con el conocimiento. En este contexto, la presente investigación tiene como objetivo explorar cómo el diseño háptico puede contribuir al desarrollo de material educativo accesible que fortalezca los procesos iniciales de lectoescritura en niños de 5 a 6 años con baja visión en la Ciudad de Guatemala.

La investigación se desarrolla a partir de una revisión teórica sobre discapacidad visual, accesibilidad educativa, diseño inclusivo, diseño háptico y aprendizaje multisensorial, complementada con el análisis de referentes nacionales e internacionales relacionados con el diseño de recursos educativos accesibles. Este proceso permite comprender las características de la población objetivo e identificar las principales barreras presentes en los materiales utilizados durante la etapa inicial de lectoescritura.

Los hallazgos evidencian que la mayoría de los recursos educativos disponibles privilegian la percepción visual y presentan una limitada incorporación de elementos táctiles y estrategias multisensoriales, restringiendo las posibilidades de exploración, comprensión y autonomía de los niños con baja visión. Asimismo, se identifica que muchas de las barreras presentes en el aprendizaje no provienen exclusivamente de la condición visual del estudiante, sino de materiales concebidos desde una única forma de percepción.

A partir de estos resultados se desarrolla un ejercicio de análisis proyectual mediante la metodología What If\...?, entendida como una herramienta de reencuadre que permite construir un nuevo marco de interpretación del problema y explorar soluciones desde nuevas perspectivas. Bajo este enfoque, las barreras identificadas dejan de entenderse únicamente como limitaciones y comienzan a concebirse como oportunidades de diseño, permitiendo comprender que la solución no debía centrarse en un recurso aislado, sino en el desarrollo de un sistema de material educativo accesible.

Como resultado surge Amigo Tacti, un primer prototipo de kit pedagógico multisensorial conformado por tarjetas didácticas táctiles, figuras geométricas manipulables que permiten el reconocimiento de formas y la construcción de vocales, y un trifoliar informativo dirigido a docentes y familias. En conjunto, estos recursos buscan fortalecer procesos de reconocimiento, asociación y comprensión durante la etapa inicial de lectoescritura, promoviendo experiencias de aprendizaje más autónomas, participativas y significativas.

La investigación evidencia el potencial del diseño háptico como herramienta de inclusión educativa y demuestra que el aprendizaje no depende únicamente de la vista, sino también de la exploración táctil y sensorial como medio para la construcción del conocimiento. Bajo esta perspectiva, el proyecto se articula en torno al concepto «Aprender también se siente», entendiendo que la inclusión educativa comienza cuando el diseño reconoce y valora las diversas formas en que las personas perciben, aprenden e interactúan con el mundo.



Del espacio iluminado a la persona que lo habita: una mirada neuropsicológica a la estandarización lumínica y la experiencia humana



Jacqueline Junge

Gestora educativa y neuropsicóloga chilena, con Máster en Neuropsicología Clínica, Máster en Terapias de Tercera Generación y Diplomado en Neurohipnosis. Su trabajo se sitúa en la intersección entre neurociencia, experiencia humana y diseño del espacio construido. Su formación en Artes en la Pontificia Universidad Católica de Chile antecede a cuatro décadas de estudio y práctica en Psicología del Nuevo Humanismo, con base fenomenológica. Desde 2011 dirige plataformas de formación profesional en diseño, arquitectura sustentable, accesibilidad universal e iluminación, fundando ACADEMIADAC en 2017. En 2023 cofundó NEUROILUM, iniciativa que integra principios de neurociencia aplicada al diseño lumínico. Su línea de trabajo actual indaga en lo que le sucede a la persona que habita el espacio, llevando la mirada neuropsicológica y fenomenológica al diseño del entorno.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3991-072X>

Correo electrónico: contacto@academiadac.com

Resumen

El diseño lumínico de los espacios construidos se ha consolidado sobre criterios técnicos y normativos orientados a la tarea: niveles de iluminancia, eficiencia, cumplimiento de estándares. Bajo esta lógica, el habitante tiende a desaparecer como sujeto y a ser considerado, si acaso, como un organismo a regular antes que como alguien que habita. Esta ponencia propone un desplazamiento: pasar del espacio iluminado como objeto técnico a la persona que lo habita como centro de la pregunta.

Desde la neuropsicología y una base fenomenológica, se examina cómo la estandarización lumínica, al optimizar variables medibles, puede omitir aquello que no mide: la experiencia vivida de quien habita el lugar. Se argumenta que la luz no es un mero estímulo a cuantificar, sino una condición del habitar que organiza —o desorganiza— la vivencia del organismo en su ambiente, con especial impacto en poblaciones vulnerables que no pueden modular ni reportar su entorno.

El aporte central es un giro epistémico: reemplazar la pregunta "¿cómo iluminar el espacio?" por "¿qué le sucede a la persona que habita este lugar?". Se discuten las implicancias de este desplazamiento para el diseño del entorno y para la formación de profesionales, proponiendo una mirada que integre el fundamento neurobiológico con la dimensión experiencial y humana del habitar."



*Eje 5. Educación
emocional y
neuroeducación*

La Neuroeducación como herramienta para el bienestar del alumno y docente



Jorge Mariano Escobar Barrios

Ingeniero Agrónomo. Maestría en Innovación y Docencia Superior. Maestrando en Ciencias Investigativas Aplicadas a la Salud. Doctorando en Ciencias de la Educación Médica y de la Vida. Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud. Curso internacional de publicación científica. Herramientas tecnológicas y visibilidad académica. Fundamentos de la investigación científica y preparación para la investigación. Redacción científica y estrategias de envío. Experiencia en Docencia: del 2011 al 2026, en 5 universidades de Guatemala. Áreas Académica de Docencia: Agronomía, Agroindustria, Ingeniería Industrial, Odontología, Profesorado en Ciencias Naturales, Profesorado en Matemática y Física, Investigación y Estadística en Medicina. Proyectos de Investigación Trabajo de Investigación para maestría: Libro Interactivo de Metodología de la Investigación para estudiantes del primer año de Medicina. Universidad Da Vinci. Trabajo de Investigación para doctorado: Estrategia Neuroeducativa para el aprendizaje de Investigación en los estudiantes de Medicina.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-7203-6459>

Correo electrónico: jorges810@gmail.com

Resumen

Introducción: El bienestar integral de docentes y estudiantes constituye hoy un eje central en la discusión educativa, especialmente ante los desafíos que impone un contexto escolar cada vez más exigente y cambiante. Se abordarán ejes interrelacionados que permiten comprender por qué la neuroeducación se posiciona como una herramienta clave para promover ambientes de enseñanza-aprendizaje más saludables y efectivos.

El contexto educativo actual enfrenta retos significativos como la sobrecarga curricular, la creciente diversidad de estilos de aprendizaje, la incorporación acelerada de tecnología y las secuelas emocionales dejadas por crisis como la pandemia que han transformado las dinámicas dentro del aula. A esto se suma la presión institucional por resultados medibles, que muchas veces desplaza la atención hacia el componente humano del proceso educativo.

En cuanto a los retos en el aprendizaje y la enseñanza, tanto dentro como fuera del aula, los estudiantes enfrentan altos niveles de estrés académico, ansiedad, dificultades de concentración y falta de motivación intrínseca, agravados por el uso excesivo de pantallas y la fragmentación de la atención. Por su parte, los docentes se enfrentan con el síndrome de burnout, la sobrecarga administrativa, la falta de formación continua en estrategias pedagógicas actualizadas, y escasos espacios institucionales para el autocuidado emocional. Ambos actores comparten, de fondo, una necesidad urgente de herramientas que fortalezcan su regulación emocional y su capacidad de adaptación.

Desarrollo: La neurociencia ofrece aportes fundamentales para enfrentar los retos que el docente como el estudiante poseen en la actualidad; al estudiar cómo funciona el cerebro humano en procesos de atención, memoria, emoción y aprendizaje, brinda evidencia científica sobre la manera en que el estrés crónico

deteriora la función cognitiva, cómo las emociones median la retención de información, y por qué el sueño, la actividad física y la conexión social son determinantes neurobiológicos del rendimiento académico y docente.

La neuroeducación surge precisamente como el puente entre estos hallazgos científicos y la práctica pedagógica cotidiana. Se trata de un campo interdisciplinario que traduce el conocimiento del funcionamiento cerebral en estrategias didácticas concretas: fomentar el aprendizaje significativo mediante la emoción positiva, respetar los ritmos naturales de atención, promover pausas activas, y diseñar ambientes de aprendizaje que reduzcan el estrés y fortalezcan la neuroplasticidad, tanto en el estudiante como en quien enseña.

Finalmente, se plantea una propuesta integral de bienestar para ambos actores del proceso educativo, sustentada en tres pilares; el primero es la formación docente en competencias socioemocionales y neuroeducativas, que les permita gestionar su propio bienestar antes de facilitar el de sus estudiantes; segundo, la implementación de pausas activas, mindfulness y técnicas de regulación emocional como parte estructural de la jornada escolar; por último la construcción de comunidades educativas que prioricen la conexión humana, el reconocimiento y la empatía como base de un clima institucional saludable.

Conclusión: Atender el bienestar integral desde la neuroeducación no es una moda pedagógica, sino una necesidad respaldada por la evidencia científica; un cerebro regulado emocionalmente aprende mejor, y un docente que cuida su propia salud mental enseña con mayor eficacia y calidez humana.



La neurociencia en la formación del tecnólogo médico: estrategias para potenciar el aprendizaje y el desarrollo de competencias profesionales



Ramsay Vladimir Paredes Ojeda

Tecnólogo Médico Peruano egresado de la Universidad Particular de Chiclayo (UDCH). Maestro en Gerencia de Servicios de Salud por la UDCH y especialista en Gerencia de Laboratorio Clínico por la Universidad ESAN. Investigador certificado en el sistema Renacyt. Docente a tiempo completo en la USS, con experiencia como director de la Escuela Profesional de Tecnología Médica en la UDCH. Actualmente, doctorando en Ciencias de la Educación en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo (UNPRG). Gestor en la implementación de sistemas de gestión de la calidad bajo las normas NT-ISO 9001 y NTP-ISO 15189:2014. Autor de libros y artículos de investigación en revistas indexadas locales, nacionales e internacionales, con experiencia asistencial en el Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo, y en la gerencia general de laboratorios clínicos privados.

Correo electrónico: paredesramsay@uss.edu.pe

Resumen

Introducción: La formación del tecnólogo médico enfrenta el desafío de preparar profesionales capaces de responder a los avances científicos, tecnológicos y a las necesidades cambiantes de los sistemas de salud. En este contexto, la neurociencia aporta evidencia sobre los procesos cerebrales implicados en el aprendizaje, la memoria, la atención, la motivación y la toma de decisiones, proporcionando fundamentos para el diseño de experiencias educativas más efectivas. La incorporación de estos conocimientos favorece metodologías activas, entornos de aprendizaje estimulantes y estrategias didácticas centradas en el estudiante, fortaleciendo el desarrollo de competencias clínicas, científicas y humanas.

Naturaleza: El presente trabajo corresponde a una revisión narrativa de la literatura científica publicada entre 2020 y 2026. Se consultaron bases de datos internacionales para identificar investigaciones relacionadas con neuroeducación, neurociencia cognitiva, aprendizaje basado en simulación, educación en ciencias de la salud y formación de profesionales sanitarios. El análisis permitió integrar los principales aportes de la neurociencia aplicables a la enseñanza del Tecnólogo Médico en sus diferentes especialidades.

Resultados: La evidencia científica demuestra que las estrategias educativas fundamentadas en la neurociencia favorecen un aprendizaje más significativo, incrementan la retención del conocimiento, fortalecen el razonamiento clínico y mejoran el desarrollo de habilidades psicomotoras y socioemocionales. Asimismo, el uso de simulación clínica, tecnologías digitales, realidad virtual, retroalimentación oportuna y ambientes de aprendizaje diseñados con criterios neuroeducativos contribuye al desarrollo de competencias profesionales, al pensamiento crítico y a una mayor preparación para la práctica asistencial.

Impacto: La incorporación de los principios de la neurociencia en la formación del tecnólogo médico constituye una oportunidad para transformar los procesos educativos hacia modelos innovadores, centrados en el funcionamiento del cerebro y el aprendizaje activo. Su aplicación favorece la formación de profesionales con mayor capacidad para resolver problemas, adaptarse a los avances tecnológicos y brindar

una atención integral, segura y basada en evidencia, contribuyendo al fortalecimiento de la calidad de la educación superior y de los servicios de salud.



La prensa en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la Historia Contemporánea



Jhoannis Jacinto Rodríguez Avalos

Doctorando en Ciencias de la Educación. Miembro numeral del Consejo Mundial de Académicos Universitarios (COMAU-LATAM). Miembro de la Red Internacional de Estudios Interdisciplinarios sobre América Latina y el Caribe (RIEI-ALC), de la Red Dim-Edu, España, y la Red Internacional de Educación Inclusiva. Revisor de la Revista Mundo Científico Internacional (MUCIN), México. Profesor Instructor del Centro Universitario Municipal "Julio Antonio Mella", Trinidad. Profesor Principal del Centro de Capacitación del Ministerio del Turismo en Trinidad. Docente especialista principal del Ministerio de Educación. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6273-0784> Correo electrónico: doctorando.jacinto@gmail.com

Resumen

Cuba, país insular y caribeño está inmersa en profundos cambios económicos, sociales, jurídicos y educativos. En el nivel educativo preuniversitario en Cuba, es una necesidad la transformación hacia métodos de aprendizajes más activos, creativos, amenos y flexibles, lo que constituye un imperativo los cambios que se operan durante el Tercer Perfeccionamiento del Sistema Nacional de Educación. La investigación analiza el proceso de enseñanza-aprendizaje de la Historia del Mundo Contemporáneo durante el Tercer Perfeccionamiento del Sistema Nacional de Educación a través del empleo de la prensa como respuesta a los nuevos cambios de programas y plan de estudios, desde un proceso de enseñanza-aprendizaje con enfoque desarrollador, ameno, flexible e independiente en la enseñanza secundaria. El objetivo propuesto, es caracterizar el proceso de enseñanza-aprendizaje de Historia del Mundo Contemporáneo y la prensa en el nivel educativo preuniversitario. Métodos: Su realización, guiada por un enfoque mixto de investigación, mediante la utilización de los métodos histórico-lógico y el análisis-síntesis para el estudio de las posiciones teóricas-metodológicas que fundamentan el proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador, ameno, flexible e independiente y la precisión de las características y exigencias del empleo de la prensa en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la Historia del Mundo Contemporáneo en el nivel educativo preuniversitario. Conclusiones: La caracterización realizada permitió enriquecer los criterios incluidos inicialmente por los autores de la investigación y permite a los profesores estimular el empleo de la prensa en el proceso de enseñanza-aprendizaje de Historia del Mundo Contemporáneo y su valoración por parte de los estudiantes y docentes que imparten esta asignatura nivel educativo preuniversitario donde se realiza la investigación.



Motivación, hábitos y técnicas de estudio y su relación con el rendimiento académico en estudiantes de Medicina y Nutrición de la Facultad de Ciencias Médicas y de la Vida de la Universidad Da Vinci de Guatemala, año 2026



Marta Alicia Castillo Ventura

Ingeniera Industrial. Docente universitaria e investigadora con más de dos décadas de trayectoria en la educación superior en Guatemala. Especialista en metodologías de enseñanza, evaluación educativa y estadística aplicada. Autora de materiales educativos para el MINEDUC y JICA. Ponente internacional y articulista en revistas científicas con líneas de investigación centradas en calidad, equidad y procesos de admisión universitaria.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2618-2557>

Correo electrónico: mac86622@gmail.com

Resumen

Introducción: existe una problemática educativa generalizada, relacionada con el desempeño de los estudiantes universitarios y en la que inciden factores sociales, personales y académicos. La motivación, los hábitos de estudio y las técnicas de estudio son variables que pueden incidir en su rendimiento académico. Un estudiante puede estar motivado, pero tener malos hábitos de estudio; puede tener buenos hábitos de estudio, pero usa técnicas inapropiadas, lo que a la larga impactará (de forma positiva o negativa) en su rendimiento académico.

Desarrollo: el objetivo del estudio fue determinar la relación entre la motivación, hábitos y técnicas de estudio con el rendimiento académico en estudiantes medicina y nutrición de la Facultad de Ciencias Médicas y de la Vida de la Universidad Da Vinci de Guatemala, año 2026. Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, transversal y analítico en 61 estudiantes de medicina y nutrición de la Facultad de Ciencias Médicas y de la Vida de la Universidad Da Vinci de Guatemala. Se aplicó un cuestionario que integró datos sociodemográficos, la Escala de Motivación Educativa (EME) y el Cuestionario de Hábitos y Técnicas de Estudio con componente tecnológico (CHTE-TEC), junto con el reporte de promedio de notas de los estudiantes.

Resultados: participaron 61 estudiantes, con predominio femenino (67.2%) y del grupo de 20-21 años (47.5%); el 75.4% se dedicaba exclusivamente al estudio. El perfil motivacional fue favorable: motivación intrínseca alta en 54.1%, motivación extrínseca identificada alta en 78.7% y amotivación baja en 88.5% de los casos. Entre los hábitos de estudio, la motivación y actitud hacia el estudio fue la dimensión más consolidada (86.9% nivel alto), mientras que la planificación del estudio resultó la más débil (42.6% alto, 49.2% medio). Las técnicas de lectura (75.4% alto) y de memorización y recuperación (78.7% alto) fueron las más desarrolladas; las técnicas para exámenes no mostraron el gradiente positivo esperado con el rendimiento. El rendimiento académico se concentró en el nivel Medio (85.2%), con escasa representación en los extremos Bajo (3.3%) y Bueno (11.5%).

Conclusión: a pesar de un perfil motivacional y de técnicas de estudio favorable en la mayoría de los estudiantes, el rendimiento académico se concentró en el nivel Medio, lo que sugiere que la planificación del estudio —la dimensión de hábitos más débil identificada— constituye el eslabón crítico entre las competencias de aprendizaje y el desempeño académico efectivo en esta población. Estos hallazgos respaldan el diseño de intervenciones institucionales dirigidas a fortalecer la planificación y la autorregulación del estudio desde los primeros años de la carrera.



Índice de Maduración Actitudinal en pacientes enfermos con Cáncer de Próstata



Gerardo Félix Mena Díaz

Doctorando del Proyecto de Doctorado en Ciencias Biomédicas para la atención integral de salud, específicamente a la línea de investigación denominada: Atención integral a la salud de la persona, la familia, la comunidad y el medio ambiente, liderado por la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-5810-1184>

Correo electrónico: gerardomenadiaz99@gmail.com

Resumen

A nivel global, el cáncer de próstata constituye una causa relevante de mortalidad masculina, con proyecciones crecientes en América Latina y el Caribe hacia 2040. En Cuba, persisten limitaciones en la prevención debido a enfoques asistencialistas que restringen la autonomía del sujeto, evidenciadas en bajos niveles de tamizaje y en el incremento de la mortalidad y de los años de vida potencialmente perdidos en territorios como Pinar del Río y Consolación del Sur. Aunque la educación para la salud favorece la adherencia, subsisten barreras actitudinales que dificultan la percepción de riesgo y la adopción de conductas preventivas. En este contexto, la maduración actitudinal, sustentada en el modelo transteórico del cambio, permite evaluar la transición hacia conductas conscientes de autocuidado. La ausencia de indicadores e instrumentos específicos limita su medición. El estudio propone evaluar una alternativa clínico-educativa basada en el índice de maduración actitudinal para fortalecer la prevención efectiva del cáncer de próstata.



*Eje 6. Bienestar
laboral, liderazgo
y organizaciones*

Cargando todo sola: la carga invisible de las mujeres trabajadoras y el papel de las organizaciones en el bienestar integral



Alioska Pileta González

Licenciada en Psicología, de origen cubano y radicada en El Salvador, donde ejerce como psicóloga organizacional en el sector empresarial. Su experiencia abarca la selección y evaluación psicométrica de personal, el diseño de perfiles de puesto y competencias, la formación en comunicación efectiva y manejo de conflictos, y el desarrollo de programas de bienestar laboral. Actualmente lidera SERENOVA, un proyecto de retiros de bienestar integral orientado a la prevención del agotamiento y la reconexión personal. Sus líneas de trabajo se centran en el bienestar laboral con perspectiva humana, la salud mental de las mujeres trabajadoras y la escucha como herramienta organizacional. Escribe sobre estos temas en medios digitales.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1003-291X>

Correo electrónico: alipileta77@gmail.com

Resumen

Introducción: En mi ejercicio como psicóloga organizacional he escuchado historias de vida que aprietan el pecho. Muchas vienen de mujeres trabajadoras que creen que no son suficientes, que ni siquiera se sienten merecedoras; ninguna se ve valiente en el rol protagónico de su propia vida. Van por el mundo cargando solas con todo: el trabajo, los hijos, las cuentas y un peso emocional que nadie ve. Esta ponencia parte de historias reales, recogidas en la escucha cotidiana dentro y fuera de las empresas, para visibilizar la carga invisible de las mujeres trabajadoras y proponer el papel que las organizaciones pueden y deben asumir en su bienestar.

Desarrollo: Laura es madre de dos niños y trabaja por un salario mínimo que nunca alcanza al cierre del mes. Un sábado, para no faltar al trabajo y evitar el descuento, dejó solo en casa a su hijo de seis años; desde entonces vive convencida de que sus hijos estarían mejor sin ella. Angélica volvió al rigor laboral después de tres años dedicada a su hijo: horarios estrictos, reglamentos, exigencias, y cada mañana un niño que le pide a gritos que no lo deje. Ninguna de las dos sabe cómo llegar al final del día. Y no son la excepción: son el rostro de miles de mujeres que se levantan cada mañana sin aplausos, sin descanso y sin nadie que les diga que lo están haciendo bien; mujeres que confunden su agotamiento con fracaso y su soledad con culpa. Para las organizaciones esta realidad suele ser invisible, pero tiene nombre técnico: doble jornada, carga mental, riesgo psicosocial. Y tiene consecuencias medibles en ausentismo, rotación y salud mental. Frente a ello propongo tres líneas de acción al alcance de cualquier empresa. Primero, líderes que pregunten "cómo estás" y se queden a escuchar la respuesta completa, porque sentirse vista es el primer paso para volver a creer que una merece sanar. Segundo, detección temprana de las señales de agotamiento y desesperanza, con rutas claras de canalización hacia ayuda profesional. Tercero, políticas de flexibilidad y apoyo, que reconozcan que detrás de cada puesto de trabajo hay una vida completa que sostener.

Conclusiones: La valentía no siempre se ve como nos la pintan: a veces no es una batalla ganada, sino volver a abrir los ojos un día más cuando todo invita a rendirse. Seguir también es heroico. Las organizaciones que comprenden esto dejan de ser escenarios que agravan la carga y se convierten en espacios de protección y recuperación. Pedir ayuda no hace a una mujer menos madre, menos fuerte ni

menos digna: la hace humana. El aporte de esta ponencia es un llamado y una hoja de ruta sencilla para que ninguna Laura y ninguna Angélica sigan siendo invisibles dentro de nuestras empresas, porque el bienestar laboral empieza por algo tan elemental como mirar a las personas y escucharlas de verdad.



Del agotamiento a la resiliencia: liderazgo centrado en las personas y bienestar organizacional en tiempos de crisis



Mario Ricardo Calderon Pinzon

*MD, MPH, DHC, es médico, salubrista, educador, autor y consultor internacional guatemalteco con más de 30 años de experiencia en 36 países de América, Europa, África y Asia. Ha ocupado posiciones de liderazgo en los sectores público, académico, humanitario, farmacéutico y de desarrollo internacional, incluyendo la Universidad del Sur de California (USC), World Vision International, programas USAID/CDC/PEPFAR y ministerios de salud. Es reconocido internacionalmente por sus contribuciones en liderazgo, fortalecimiento de sistemas de salud, transformación organizacional, resiliencia institucional, gobernanza y anticorrupción. Diseñó y dirigió el Programa Nacional de Inteligencia y Liderazgo en Salud Pública de China posterior al SARS para más de 1,070 altos funcionarios y docentes universitarios. Es autor de más de 500 publicaciones y del libro *Leadership for Achieving Global Health Security: Strengthening Health Systems, Combating Corruption, and Building Resilience*, y *Sanado: Una Vida de Milagros*, en versiones en inglés y español.*

Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Resumen

Los sistemas de salud y las organizaciones enfrentan crecientes niveles de agotamiento, estrés crónico, desgaste emocional, desmoralización y disfunción organizacional, particularmente después de crisis globales recientes como la pandemia de COVID-19. Más allá de afectar el bienestar individual, estas condiciones deterioran el desempeño del personal, la confianza institucional, la efectividad del liderazgo, la resiliencia organizacional y, en última instancia, los resultados en salud de las poblaciones.

Esta conferencia explora la relación entre liderazgo, entornos organizacionales, bienestar humano y resiliencia institucional desde una perspectiva centrada en las personas y la salud pública global. Basada en más de tres décadas de experiencia internacional en liderazgo ejecutivo en los sectores público, académico, humanitario y de desarrollo internacional, la presentación analiza cómo el estrés, las culturas organizacionales tóxicas, la corrupción, la inestabilidad y las crisis impactan tanto el comportamiento humano como el funcionamiento institucional.

Asimismo, se presentarán enfoques prácticos y conceptuales orientados a fortalecer organizaciones más saludables, resilientes y humanizadas mediante liderazgo resiliente, seguridad psicológica, gobernanza ética, bienestar laboral y fortalecimiento de sistemas.

Estructurada alrededor de tres realidades interconectadas —las personas están agotadas, los sistemas están tensionados y el liderazgo debe evolucionar— la ponencia busca contribuir al diálogo interdisciplinario sobre cómo el liderazgo puede convertirse en una fuerza protectora y transformadora para el bienestar organizacional, la resiliencia institucional y el impacto social sostenible.



Caracterización demográfica como pilar para la gestión del bienestar y la calidad asistencial en el Policlínico Docente Cerro (2025)



Alejandro Araujo Inastrilla

Estudiante de Licenciatura en Sistemas de Información en Salud de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Ejerce como especialista de sistemas en la Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud del Ministerio de Salud Pública de Cuba. Ejerció como editor de la Revista Cubana de Tecnología de la Salud. Cuenta con diversas publicaciones científicas y colabora activamente en proyectos de investigación enfocados en el desarrollo de soluciones innovadoras para los sistemas de información sanitaria.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-1672-2238>

Correo electrónico: alejandroai@infomed.sld.cu

Resumen

Introducción: La demografía constituye una herramienta fundamental para comprender la estructura y dinámica de las poblaciones, proporcionando información crítica para la toma de decisiones en salud pública. El análisis de estas variables es esencial para alinear la oferta de servicios con las necesidades reales de bienestar y desarrollo de la comunidad.

Objetivo: Caracterizar las variables demográficas del área de salud del Policlínico Docente Cerro en 2025 y el impacto en la gestión organizacional y en la calidad de la asistencia comunitaria.

Método: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal basado en los registros estadísticos del área de salud del Policlínico Docente Cerro durante 2025. Se evaluaron indicadores de tamaño poblacional, composición por sexo y edad, índice de masculinidad, natalidad, fecundidad y mortalidad.

Resultados: La población total de 21 350 habitantes presentó un 51 % de prevalencia femenina y un índice de masculinidad de 96,0. La natalidad (8,9) y fecundidad (34,5) se mantuvieron en niveles bajos, con una mortalidad general de 11,8 por cada 1000 habitantes. El predominio del adulto mayor confirmó un proceso de envejecimiento poblacional consolidado.

Discusión y Conclusiones: Los resultados demuestran una población envejecida con tendencia al decrecimiento, lo que exige una reorientación estratégica de los servicios de salud local. Esta caracterización es un insumo indispensable para el liderazgo clínico y administrativo, pues permite optimizar la asignación de recursos, fomentar un ambiente de atención más humano y eficiente, y promover intervenciones que mejoren directamente la calidad de vida y el bienestar de los profesionales y usuarios de la localidad. La planificación basada en evidencia demográfica resulta, por tanto, una estrategia esencial para la sostenibilidad y la excelencia en la gestión de organizaciones de salud comunitarias.

Liderazgo Transformacional



João Chacupessela Nicolau

Médico angoleño, Licenciado en Medicina por la Universidad Lueji A'Nkonde (Angola). Actualmente realiza su formación en Medicina de Familia y Comunidad en Brasil y es maestrante en Dirección Estratégica de Organizaciones de Salud, con interés en la gestión, el liderazgo y la mejora de la calidad de los servicios de salud. Posee experiencia en asistencia médica, gestión hospitalaria, docencia universitaria e investigación científica, habiendo ejercido funciones como Director Clínico, Director General Hospitalario y docente de la Facultad de Medicina de la Universidad Rainha Njinga a Mbande. Desarrolla actividades en las áreas de medicina de familia, gestión estratégica en salud, educación médica e investigación científica, contribuyendo al fortalecimiento de los sistemas de salud y a la formación de profesionales comprometidos con una asistencia de excelencia.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8972-9398>

Correo electrónico: sulmelqananic2017@gmail.com

Resumen

El liderazgo transformacional ha sido reconocido como uno de los principales modelos de liderazgo capaces de promover cambios positivos en las organizaciones, especialmente en el sector de la salud, donde la calidad de la asistencia depende de la motivación, del compromiso y del desarrollo continuo de los equipos. Esta ponencia tiene como objetivo discutir los principios del liderazgo transformacional y su influencia en la mejora del desempeño organizacional, de la satisfacción de los profesionales y de la calidad de los servicios prestados a los usuarios. La presentación se basa en una revisión de la literatura científica y en la experiencia del ponente en las áreas de gestión en salud, docencia y asistencia médica, evidenciando cómo líderes inspiradores pueden promover la innovación, el trabajo en equipo, la comunicación eficaz y una cultura organizacional orientada a resultados. Se abordarán las cuatro dimensiones del liderazgo transformacional: influencia idealizada, motivación inspiradora, estimulación intelectual y consideración individualizada, y su aplicabilidad en las organizaciones de salud, con especial enfoque en los desafíos enfrentados por los países en desarrollo. Se espera demostrar que la adopción de este modelo de liderazgo contribuye al fortalecimiento de las instituciones, a la valorización de los profesionales y a la mejora continua de la calidad de los cuidados de salud, constituyendo una estrategia esencial para organizaciones que buscan la excelencia, la sostenibilidad y la innovación.



Eje 7.
Innovación,
tecnología y
salud digital

El recurso humano como factor determinante en la gestión del cambio e informatización en salud



Carlos Rafael Araujo Inastrilla

Licenciado en Sistemas de Información en Salud por la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana (UCMH). Es profesor e investigador especializado en gestión de información en salud. Actualmente, cursa la maestría en Ciencias y Tecnologías de la Salud en la Universidad de Brasilia y es aspirante a doctor en Ciencias de la Educación Médica (UCMH). Ejerce las funciones de editor en publicaciones científicas como la Revista Conexiones Científicas, Neuroarte y Bienestar. Sus investigaciones se orientan hacia los estudios métricos de información principalmente en el campo de la salud digital.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9441-1721>

Correo electrónico: caraujo.inastrilla@gmail.com

Resumen

Introducción: la transformación digital en el sector sanitario es un proceso tecnológico pero con un componente fundamentalmente humano y cultural. Si bien la informatización provee las herramientas necesarias para la eficiencia operativa y la mejora de la atención al paciente, el éxito de estas implementaciones depende intrínsecamente de las personas que operan, gestionan y son impactadas por estos sistemas. La ponencia analiza la resistencia al cambio, la capacitación y el liderazgo como ejes críticos para una transición exitosa.

Objetivo: analizar el papel estratégico del capital humano como eje central para el éxito de los procesos de informatización en las instituciones de salud.

Método: el presente estudio se desarrolló mediante una revisión bibliográfica. Se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos científicas especializadas (como PubMed, SciELO y Google Scholar) utilizando descriptores clave como "gestión del cambio", "tecnologías de la información en salud" y "capital humano". Se seleccionaron artículos y literatura gris publicados en la última década, priorizando estudios que analizaran el impacto del comportamiento organizacional en la implementación de sistemas de información sanitaria.

Resultados: la informatización implica modificar flujos de trabajo consolidados, lo que genera una disrupción natural. El factor humano es el principal punto de fricción debido a: (1) el temor del personal de salud a perder competencias frente a la automatización. (2) Diferencias en la adopción tecnológica entre diversos grupos etarios dentro de la organización. (3) La curva de aprendizaje inicial puede percibirse como un obstáculo para la productividad inmediata. Para transformar al personal de un receptor pasivo a un agente activo en el proceso de informatización, se requiere una estrategia integral. Se debe educar sobre el valor clínico y el impacto positivo que tiene la herramienta en la calidad de vida del paciente. La formación debe ser constante y adaptada a los roles específicos de cada trabajador. Los líderes deben comunicar la visión de la transformación digital de forma clara y honesta. Involucrar a los profesionales en la selección o configuración de las herramientas tecnológicas reduce la resistencia y fomenta el sentido de pertenencia.

La resistencia debe verse como un síntoma de falta de información o de alineación. Escuchar las preocupaciones del personal es vital para ajustar los procesos y lograr una implementación armónica. La gestión efectiva del factor humano transforma la tecnología en una herramienta eficaz para mejorar la calidad asistencial al convertirla en un medio y no en un fin. Cuando el personal se siente apoyado y capacitado, la informatización permite reducir errores médicos, optimizar el tiempo administrativo y garantizar una mayor continuidad en el cuidado del paciente.

Conclusiones: se concluye que la gestión del cambio debe migrar de la exigencia de resiliencia individual hacia la construcción de una resiliencia sistémica, donde el diseño centrado en el usuario potencie las capacidades institucionales. La clave reside en fomentar una cultura organizacional abierta a la innovación, donde la formación, la participación y el liderazgo compartido aseguren que el profesional de la salud sea el principal beneficiario y facilitador de esta transformación.



Modelo para el desarrollo de habilidades cienciométricas en tutores de Sistemas de Información en Salud



Carlos Rafael Araujo Inastrilla

Licenciado en Sistemas de Información en Salud por la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana (UCMH). Es profesor e investigador especializado en gestión de información en salud. Actualmente, cursa la maestría en Ciencias y Tecnologías de la Salud en la Universidad de Brasilia y es aspirante a doctor en Ciencias de la Educación Médica (UCMH). Ejerce las funciones de editor en publicaciones científicas como la Revista Conexiones Científicas, Neuroarte y Bienestar. Sus investigaciones se orientan hacia los estudios métricos de información principalmente en el campo de la salud digital.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9441-1721>

Correo electrónico: caraujo.inastrilla@gmail.com

Resumen

Introducción: la cienciometría, como disciplina que analiza la producción científica mediante métodos cuantitativos y cualitativos, requiere habilidades específicas para su aplicación rigurosa. En el contexto cubano, los tutores de la carrera de Sistemas de Información en Salud (SIS) no solo transmiten conocimientos técnicos, sino que desempeñan un rol estratégico en la formación integral de profesionales. La capacidad de guiar este proceso con una visión humanista y ética resulta fundamental para enfrentar los desafíos contemporáneos en la gestión de información sanitaria, donde la calidad del conocimiento impacta en el bienestar de la sociedad.

Objetivo: diseñar un modelo de desarrollo de habilidades cienciométricas en tutores de SIS de La Habana.

Método: se desarrolló una investigación de innovación entre enero de 2024 y julio de 2025 en La Habana, Cuba. Se empleó el método sistémico estructural-funcional para garantizar la coherencia interna del modelo y la modelación permitió abstraer los componentes clave para el desarrollo de competencias tanto técnicas como humanas.

Resultados: se diseñó el Modelo Tecnológico de Aprendizaje Basado en Proyectos (T+ABP), que articula metodologías activas, herramientas tecnológicas y una sólida base de valores. Este modelo trasciende el adiestramiento técnico al integrar el desarrollo de habilidades cienciométricas con el sentido de propósito, la responsabilidad social y la ética profesional del tutor. Se organiza en subsistemas que fomentan la reflexión crítica, el trabajo colaborativo y la empatía, elementos esenciales para el bienestar profesional y la creación de un entorno educativo humano. Las etapas metodológicas abarcan la ejecución técnica y también el crecimiento personal, para facilitar que el tutor sea un agente de cambio que promueva la excelencia y la integridad en la comunidad científica.

Conclusiones: el modelo T+ABP constituye una propuesta integral para el desarrollo de habilidades cienciométricas en tutores de SIS, concebida desde una formación humana y práctica. Al articular la competencia técnica con valores como la responsabilidad y el compromiso social, el modelo contribuye no solo al rigor científico, sino también al bienestar, la autorrealización del tutor y la mejora cualitativa de la atención sanitaria a través de una gestión de información más humana y consciente.

*Eje 10. Ética,
humanización y
responsabilidad
científica.*

Neurociencia: bases científicas, filosóficas y espirituales



Jhonny W. Acevedo Ayala

Licenciado en Obstetricia y Puericultura, egresado de Derecho, Magister en Salud Pública, Magíster en Administración y Dirección de Empresas, Doctor en Ciencias de la Educación Médica. Profesor Asociado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, docente e investigador. Asesor Internacional del Ecosistema MIELSY. Sus líneas de investigación son administración en sistemas de salud, educación médica, y envejecimiento y sexualidad de las personas mayores. Ha ocupado cargos de dirección y gestión en la APS y en Servicios de Salud en Chile. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0830-1567> Correo electrónico: jacevedo@uchile.cl

Resumen

Introducción: la investigación transdisciplinar y la neuroteología permiten estudiar la religión, la espiritualidad, el esoterismo y la mística. **Objetivo:** evaluar de manera crítica y transdisciplinar las bases científicas, filosóficas, neurobiológicas y clínicas de la experiencia mística, espiritual o religiosa. **Método:** la investigación es una revisión narrativa bibliográfica de los últimos cinco años, que utilizó, en la estrategia de búsqueda, el modelo Elicit IA y la literatura gris en la materia. **Resultados:** los estados espirituales se correlacionan con la activación de dopamina, serotonina y oxitocina, así como con variaciones eléctricas cerebrales. La meditación y el mindfulness modulan la Red de Modo Predeterminado, silenciando el "Yo narrativo" rumiante y permitiendo la deconstrucción del ego místico. La práctica regular de ritos genera activación orbitofrontal y actúa como amortiguador de la alarma de errores en la corteza cingulada anterior, lo que modifica la densidad de la sustancia gris, mejora las funciones ejecutivas y ayuda a tratar la ansiedad, las adicciones y el estrés postraumático. Hoy se cuestiona el neuroesencialismo ya que el cerebro intacto es una condición necesaria para orar, pero no produce a Dios ni determina el valor de verdad de la fe. **Conclusiones:** la espiritualidad es una dimensión inherente a la ontología y al desarrollo cognitivo humano, no una ilusión patológica. El cerebro actúa como el instrumento biológico que abre la puerta somática al misterio y la liturgia; la neurociencia describe el "cómo" neurofisiológico, mientras que la teología el derecho epistémico para interpretar el "qué" y el "para qué" del sentido existencial.

Liderazgo para lograr la seguridad sanitaria global: fortalecimiento de sistemas de salud, combate a la corrupción y construcción de resiliencia



Mario Ricardo Calderon Pinzon

*MD, MPH, DHC, es médico, salubrista, educador, autor y consultor internacional guatemalteco con más de 30 años de experiencia en 36 países de América, Europa, África y Asia. Ha ocupado posiciones de liderazgo en los sectores público, académico, humanitario, farmacéutico y de desarrollo internacional, incluyendo la Universidad del Sur de California (USC), World Vision International, programas USAID/CDC/PEPFAR y ministerios de salud. Es reconocido internacionalmente por sus contribuciones en liderazgo, fortalecimiento de sistemas de salud, transformación organizacional, resiliencia institucional, gobernanza y anticorrupción. Diseñó y dirigió el Programa Nacional de Inteligencia y Liderazgo en Salud Pública de China posterior al SARS para más de 1,070 altos funcionarios y docentes universitarios. Es autor de más de 500 publicaciones y del libro *Leadership for Achieving Global Health Security: Strengthening Health Systems, Combating Corruption, and Building Resilience*, y *Sanado: Una Vida de Milagros*, en versiones en inglés y español.*

Correo electrónico: mrcalderon@aol.com

Resumen

Presentación del libro sobre liderazgo, resiliencia organizacional, fortalecimiento de sistemas de salud, gobernanza, transformación institucional y seguridad sanitaria global. Basado en experiencias reales en múltiples países y sectores, el libro analiza cómo los estilos de liderazgo, las culturas organizacionales, la corrupción y las debilidades sistémicas afectan la capacidad de respuesta ante crisis, el bienestar humano y los resultados en salud.

Asimismo, explora cómo los entornos organizacionales, el liderazgo y la cultura institucional influyen directamente en el bienestar humano, la resiliencia de los equipos y la capacidad de las organizaciones para responder eficazmente ante la adversidad.

La presentación introduce conceptos clave del Calderón Leadership Quadrant (CLQ), liderazgo resiliente y enfoques centrados en las personas para fortalecer instituciones, promover bienestar organizacional y construir sistemas más adaptativos, éticos y sostenibles frente a desafíos globales complejos.



El consumo de sustancias psicoactivas: un análisis desde la perspectiva sociocultural



Laura Ortega Silvera

Psicóloga graduada por la Universidad de La Habana y actualmente cursa el Doctorado en Ciencias de la Educación Médica en la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Se desempeña como profesora de Metodología de la Investigación Científica en la Facultad de Ciencias Médicas de Diez de Octubre y como asesora académica y de calidad. Cuenta con experiencia profesional en psicología clínica, coordinación clínica, selección de personal y voluntariado en proyectos universitarios y de respuesta a la COVID-19. Su trayectoria académica y profesional se orienta a la investigación científica, la gestión de información, la psicología de la salud y la prevención de adicciones. Además, integra redes de trabajo vinculadas con la Sociedad Cubana de Psicología y el Centro para el Desarrollo Académico sobre Drogodependencia (CEDRO).

Correo electrónico: oslaura0820@gmail.com

La investigación fue realizada por siete investigadores: **Esp. Laura Ortega Silvera** (expositora en el evento); **Lic. Carla Barbara Guerra**; **Lic. Kenia Montelíer L.**; **Dra. Dayana Beltrán Arteaga**; **Dra. Mayle Martínez Pérez**; **Dr. Ariel Alejandro Ramos Rodríguez**; **Lic. Damian Garaicoa Rico-Arango**. Actualmente, se encuentran cursando la Maestría en Prevención del uso indebido de drogas. Son miembros de la Sociedad Cubana de Psicología y miembros de la Sociedad Cubana de Psiquiatría. Poseen formación clínica, se encuentran vinculados a instituciones de salud y académicas, con experiencia en atención, docencia e investigación. Comparten un enfoque en salud mental, con énfasis en los trastornos por uso de sustancias, integrando práctica clínica, prevención y uso de evidencia científica para mejorar la intervención y la calidad de vida de los pacientes.

Resumen

La investigación aborda el consumo de sustancias psicoactivas desde una perspectiva sociocultural, proponiendo una lectura abarcadora con el fin de superar las visiones reduccionistas que lo explican como vicio, delito o enfermedad individual. Su objetivo principal es analizar cómo la historia, el contexto social, la cultura, el género y las condiciones socioeconómicas influyen en el significado, la percepción y el tratamiento del consumo. El enfoque del trabajo es teórico-analítico y de revisión documental, apoyado en aportes de la sociología, antropología y estudios cualitativos. Se examina, a partir de ello, la evolución histórica del consumo, las subculturas asociadas, la estigmatización de las personas consumidoras, la relación entre droga, violencia y delito, así como las diferencias de género en la forma en que se vive y juzga este fenómeno. Como aporte principal, el estudio destaca que las adicciones deben comprenderse como un problema biopsicosocial y cultural, en especial en el contexto cubano donde la crisis socioeconómica, las dinámicas familiares y las respuestas estatales configuran escenarios específicos de vulnerabilidad. En consecuencia, propone estrategias preventivas, educativas y de rehabilitación integrales, sensible al contexto y orientadas a reducir el estigma social.

El odontólogo que Guatemala necesita: hacia una formación profesional integral y holística en Odontología



Alejandra María Loranca Melgar

Cirujana Dentista, Maestría en Rehabilitación Oral, Odontología Cosmética e Implantes Dentales, con formación en la Universidad Mariano Gálvez de Guatemala. Doctorante en Educación en Ciencias Médicas y de la Vida en la Universidad Da Vinci de Guatemala, con proyectos de investigación centrados en ética profesional y educación en odontología. Práctica privada en clínica dental con un enfoque en rehabilitación oral avanzada. Docente en la Maestría de Rehabilitación Oral impartiendo cursos de prostodoncia fija. Coordinadora Académica de la Facultad de Odontología de la Universidad Mariano Gálvez. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8255-1802> Correo electrónico: alorancam1@miumq.edu.gt

Resumen

Introducción: Guatemala enfrenta una crisis de salud bucal: el 91.7% de la población escolar evaluada presenta caries dental y la prevalencia de caries severa en niños de 13 a 36 meses alcanza el 81.8%, mientras el país cuenta con apenas 2.5 odontólogos por cada 10,000 habitantes. La Organización Mundial de la Salud (2022) ha señalado que la enfermedad bucal afecta a cerca de 3,500 millones de personas en el mundo, y la Federación Dental Internacional (2016) redefinió la salud bucal desde una perspectiva multifacética y biopsicosocial. Sin embargo, la formación odontológica tradicional, heredada de un modelo centrado en la destreza técnica desde 1840, continúa priorizando la práctica restaurativa por encima de la promoción, la prevención y la dimensión humanística del cuidado.

Objetivo: Caracterizar y proponer dos definiciones operativas, Formación Integral en Odontología y Modelo Holístico para la Formación Profesional en Odontología, que orienten el rediseño curricular de la carrera hacia un enfoque biopsicosocial, ético y socialmente pertinente para el contexto guatemalteco.

Método: Se realizó un análisis documental y curricular de tipo cualitativo. Se revisó la literatura fundante sobre el modelo biopsicosocial (Engel, 1977), la definición de salud bucal de la FDI (2016), la educación basada en competencias y el marco CanMEDS, así como los currículos de programas de odontología de cuatro países latinoamericanos con enfoques biopsicosociales consolidados (Cuba, México, Colombia y Chile) y de tres universidades guatemaltecas (Centro Universitario de Occidente, Universidad Da Vinci de Guatemala y Universidad Mariano Gálvez).

Resultados: El análisis regional mostró que Cuba, México, Colombia y Chile integran de forma sistemática el enfoque biopsicosocial a lo largo de sus planes de estudio, mientras que las universidades guatemaltecas incorporan asignaturas aisladas de odontología preventiva y social sin integración transversal del componente humanístico. A partir de este diagnóstico se construyeron dos definiciones: la Formación Integral en Odontología, entendida como un proceso continuo que articula las dimensiones técnica, científica, académica, humanística, social y ética del futuro profesional; y el Modelo Holístico para la

Formación Profesional en Odontología, que integra las competencias asistenciales, investigativas, promocionales-preventivas y gerenciales bajo cuatro pilares: preparación científica, competencias humanísticas y éticas, comprensión del impacto de la salud oral en la calidad de vida, y bienestar del propio profesional. Ambas definiciones se enmarcan en el Paradigma Sinérgico Adaptativo y en un enfoque propio, holístico-dialéctico, que interpreta la formación profesional como un proceso en tensión productiva entre el conocimiento científico y la experiencia clínica, la norma técnica y la singularidad del paciente, y la eficiencia institucional y la responsabilidad social.

Conclusiones: La evidencia regional confirma que el enfoque biopsicosocial es una tendencia consolidada y viable en la formación odontológica latinoamericana, y que su ausencia en Guatemala responde a un vacío estructural y no a falta de voluntad institucional. Las definiciones propuestas ofrecen un marco operativo y replicable para que las facultades de odontología del país rediseñen su perfil de egreso y formen profesionales capaces de responder, con ciencia, ética y sentido humano, a las necesidades reales de la población guatemalteca.



Seguridad del paciente y Bienestar Integral: más allá de la prevención del daño



Sura Anne de Souza da Silva Tomaz

Licenciada en Fonoaudiología por la Universidade Federal do Rio de Janeiro y especialista en Fonoaudiología Hospitalaria por el Hospital Israelita Albert Einstein. Recientemente concluyó la carrera de Medicina en Guatemala y cursa una Maestría en la Universidad Da Vinci de Guatemala. Cuenta con experiencia en el ámbito hospitalario, especialmente en calidad de vida de pacientes y procesos de rehabilitación. Actualmente integra el Instituto MIELSY y colabora como traductora científica para publicaciones académicas. Sus áreas de interés incluyen la seguridad del paciente, la calidad de vida, la educación médica y la humanización del cuidado. Desarrolla una investigación de maestría centrada en estrategias educativas para fortalecer la seguridad del paciente en estudiantes de medicina.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4009-9818>

Correo electrónico: sura.anne@gmail.com

Resumen

Introducción: La seguridad del paciente constituye uno de los pilares esenciales en la atención sanitaria moderna. Su propósito es garantizar que todas las intervenciones médicas se lleven a cabo con el menor riesgo posible, priorizando en todo momento el bienestar y la integridad de la persona atendida. En la actualidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la seguridad del paciente como la prevención de errores y eventos adversos relacionados con la atención médica, a través de la implementación de procesos y sistemas que reduzcan el riesgo de daño innecesario a un nivel mínimo aceptable. El bienestar integral en la salud, no se resume solamente en reducir los síntomas de enfermedades, es hacer parte del proceso de la mejora física, social, psicológica, reintegración ambiental y espiritual.

Desarrollo: Durante los años, el tema de la seguridad del paciente se desarrolla a medida que se observa su importancia desde el primer hasta el tercer nivel de atención en diferentes sistemas de salud. El objetivo principal siempre se dirige a la reducción de daños evitables y al aumento de la cultura de seguridad entre profesionales y usuarios. Sin embargo, es esencial que todos los procesos en salud también contribuyan para la autonomía, funcionalidad, confianza y reintegración en todos los sentidos para sus usuarios. La calidad de vida es un concepto multifactorial que evalúa estos conceptos y ayuda a reconocer los aspectos que influyen directamente en el bienestar integral.

Atención segura protege y proporciona el bienestar integral a las personas al prevenir lesiones; el bienestar emocional al disminuir el miedo y la ansiedad; el bienestar social y familiar al reducir la discapacidad y la dependencia; y el bienestar espiritual al preservar la dignidad y el respeto por la persona. Es necesario el fortalecimiento de estos aspectos a través de normas, y principalmente estrategias como de la formación de profesionales capacitados para identificar riesgos, prevenir errores y actuar con criterios de calidad y responsabilidad. Así como preparar futuros líderes con el compromiso de mejora continua, que sean capaces de actuar de forma más segura, eficaz y más humana. Deben también asumirse como agentes promotores de bienestar, incorporando la seguridad del paciente como un principio transversal de toda práctica clínica.

Conclusiones: La seguridad del paciente debe entenderse como un componente esencial del bienestar integral y no únicamente como una estrategia para prevenir daños. La educación de los futuros profesionales de la salud representa una oportunidad para fortalecer una cultura de seguridad centrada en la persona, que contribuya a mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias. Integrar la seguridad del paciente con los principios del bienestar integral favorece una atención más humana, ética y sostenible, capaz de generar resultados positivos tanto clínicos como sociales.



Habilidades específicas del bioanalista en la atención humanizada al paciente con Enfermedad Renal Crónica



Anadina Pérez Valle

Licenciada en Tecnología de la Salud, perfil Laboratorio Clínico. Estudiante de Posgrado en la Maestría Procederes Tecnológicos en Bioanálisis Clínico. Facultad de Tecnología de la Salud. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Trabaja en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico “Dr. Salvador Allende”. En el Laboratorio de Hemodiálisis con una experiencia de trabajo de 32 años de servicio y 22 años en el servicio de Hemodiálisis del hospital.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6506-1744>

Correo Electrónico: anadinapvalle@gmail.com

La investigación fue realizada con la co-autoría de: Mayelin Llosa Santana, Dayami Gutiérrez Vera, Liudmila Sabon Limonta, Alina Dolores Leyva Rojas

Resumen

Introducción: las habilidades específicas en los bioanalistas son esenciales para el manejo de los pacientes con Enfermedades Renales Crónicas. El bioanalista clínico cumple un papel ético y humanista en la labor que desempeña. Este paciente requiere un tratamiento humanizado, la condición es progresiva y llega a ser crónica. Se le afecta la salud emocional, demanda comprensión, respeto y empatía.

Objetivo: describir las habilidades específicas del bioanalista en la atención humanizada al paciente con Enfermedad Renal Crónica.

Método: se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico “Dr Salvador Allende” durante el período de enero 2024 a julio del 2025. El universo de estudio estuvo constituido por 20 bioanalistas de los laboratorios clínicos.

Resultados: las habilidades específicas estudiadas fueron cognitivas, procedimental y actitudinal. Se aplicaron dos instrumentos la observación científica y una encuesta por Google Forms. Los resultados arrojaron que las dimensiones más afectadas fueron la procedimental con un 65% en la cual presentan dificultades con los pacientes que poseen fístula o catéteres y los procedimientos en la extracción de sangre con un paciente en hemodiálisis. En la actitudinal no muestran sensibilidad ante la situación del paciente, con valores: Inadecuado con un 21.1% y poco Adecuado con un 36.8%. para un total de 59.7%. El bioanalista debe poseer la preparación adecuada que garantice la calidad del servicio que ofrece con responsabilidad social, profesional y un compromiso elevado.

Conclusiones: se describieron las habilidades específicas del bioanalista en la atención humanizada al paciente con Enfermedad Renal Crónica.

La psicología en las comunidades nativas



Yedfry Kevin Prudencio Chapa

Psicólogo egresado de la Universidad Peruana Los Andes. Cuento con estudios de Maestría en Psicología Clínica con mención en Psicología Clínica y de la Salud por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, donde también obtuve una certificación de dominio del idioma portugués. Mi experiencia profesional se ha desarrollado en los sectores salud y educación. En el año 2022 trabajé en el Centro de Salud Daniel Hernández del Ministerio de Salud, participando en actividades de atención psicológica, promoción de la salud mental y prevención de problemas psicosociales. Posteriormente, me desempeñé como psicólogo en las instituciones educativas Bryce Isabel La Católica, Excelenti y François Viète de la ciudad de Huancayo. Entre los años 2025 y 2026 realicé mi Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) en la Red de Salud Leoncio Prado, como psicólogo del Centro de Salud Paraíso, fortaleciendo mi experiencia en salud mental comunitaria e intercultural. Actualmente, laboro en el Gobierno Regional de Junín, contribuyendo al bienestar psicológico y desarrollo integral de la población.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3570-9833>

Resumen

Introducción: Durante mi ejercicio profesional como psicólogo en una comunidad de la Amazonía peruana, observé diferencias significativas en las formas de convivencia, crianza, relaciones interpersonales y percepción del bienestar respecto a las poblaciones de la costa y la sierra. Estas experiencias suscitaron una reflexión sobre el origen de dichas diferencias y la influencia que podrían ejercer factores como la cultura, el clima, la organización comunitaria, la historia, las condiciones socioeconómicas y el acceso a la educación o a los servicios de salud. En este contexto surge la interrogante: ¿por qué, perteneciendo a un mismo territorio nacional, existen formas tan distintas de comprender la vida y el comportamiento humano?

Desarrollo: La presente ponencia analiza estas diferencias desde el enfoque de la psicología intercultural, entendiendo que el comportamiento humano está influenciado por múltiples factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales. Las comunidades amazónicas desarrollan sus propias formas de interacción, crianza, resolución de conflictos y construcción de vínculos afectivos, las cuales responden a procesos históricos y culturales particulares. Del mismo modo, aspectos como el clima, el aislamiento geográfico, la organización comunitaria, las oportunidades educativas, las condiciones económicas y la transmisión intergeneracional de valores pueden influir en la forma en que las personas enfrentan la vida cotidiana. Desde esta perspectiva, el rol del psicólogo consiste en comprender estos contextos sin emitir juicios de valor, promoviendo intervenciones culturalmente pertinentes que fortalezcan las capacidades individuales, familiares y comunitarias.

Conclusiones: Las diferencias observadas entre las regiones del Perú no deben interpretarse como expresiones de superioridad o inferioridad cultural, sino como el resultado de procesos históricos, ambientales y socioculturales que moldean el comportamiento humano. La psicología intercultural invita a comprender estas realidades desde el respeto y la evidencia científica, reconociendo que la diversidad constituye una fortaleza para el país. Asimismo, plantea el desafío de diseñar intervenciones adaptadas a

cada contexto, que favorezcan el desarrollo humano, la salud mental y el ejercicio pleno de los derechos de las comunidades nativas. En el futuro estas formas de vida se irán difundiendo por todo el Perú, por factores principalmente como la migración de las personas de las comunidades a las zonas urbanas es decir del campo a la ciudad hace de que poco a poco estas diferencias se vayan perdiendo, gracias a las personas que comparten de sus creencias, formas de vida, etc.



Dimensión humana de la gestión editorial para la sostenibilidad ética para revistas científicas



Mayelin Llosa Santana

Licenciada en Educación Musical con maestría en Docencia Universitaria y especialización en Psicopedagogía, y Doctora en Ciencias de la Educación Médica. Profesora titular de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Su trayectoria combina la educación, la tecnología y las ciencias de la salud. Con una prolífica labor investigativa que abarca más de treinta publicaciones, su trabajo se centra en el desarrollo de competencias informacionales, la integración de la música en procesos de rehabilitación, la gestión editorial científica y el fortalecimiento del desempeño pedagógico en el contexto de la Educación Médica cubana.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3570-9833>

Correo: mayellosa@infomed.sld.cu

Ponencia realizada en coautoría con: **Lic. Carlos Rafael Araujo Inastrilla, Dr.C. Dayami Gutiérrez Vera, MSc. María del Carmen Roche Madrigal, Dr.C. Tania Rosa González García, Lic. Yanetsi García Savón**

Resumen

La sostenibilidad de las revistas científicas se ha abordado desde indicadores de desempeño editorial e impacto cuantitativo; sin embargo, este enfoque resulta insuficiente para comprender la complejidad de los procesos que sustentan la comunicación científica. La gestión editorial constituye un espacio de interacción entre editores, autores, revisores e instituciones, en el que valores como la ética, la transparencia, la equidad, el respeto y la responsabilidad compartida desempeñan un papel esencial para garantizar la calidad y la credibilidad de las publicaciones.

En el marco del proyecto de gestión editorial de la Revista Cubana de Tecnología de la Salud, se realizó una evaluación del modelo de gestión con el propósito de incorporar la dimensión humana como componente de la sostenibilidad ética. Para ello se desarrolló una investigación aplicada con enfoque mixto, sustentada en la revisión de la literatura, el análisis de referentes internacionales sobre buenas prácticas editoriales y la evaluación de dimensiones vinculadas con la integridad científica, la transparencia, la participación colaborativa, el acompañamiento a autores y revisores, la equidad en los procesos y la responsabilidad social de la actividad editorial.

Los resultados evidencian que la incorporación de dimensiones humanistas y éticas complementa los indicadores tradicionales de desempeño y amplía la capacidad del modelo para valorar la calidad de la gestión editorial. La inclusión de criterios relacionados con la transparencia, la equidad, la integridad científica, el acompañamiento a autores y revisores, la responsabilidad social y la comunicación respetuosa permite identificar fortalezas y oportunidades de mejora que no resultan visibles mediante indicadores cuantitativos. Esta perspectiva favorece una evaluación más integral del proceso editorial, al reconocer que la sostenibilidad de las revistas científicas depende tanto de la eficiencia y la calidad de sus procesos como del compromiso ético, la confianza, la colaboración y el respeto que sustentan las relaciones entre todos los actores involucrados en la producción, evaluación y difusión del conocimiento científico.

La incorporación de la dimensión humana al modelo de gestión editorial reafirma que la excelencia científica no puede desvincularse de los principios éticos que orientan la comunicación del conocimiento. En consecuencia, la sostenibilidad de las revistas científicas debe entenderse como la capacidad de mantener procesos editoriales transparentes, equitativos y responsables, que fortalezcan la confianza entre sus actores y favorezcan la construcción de una comunidad científica comprometida con la integridad, la calidad y el servicio a la sociedad.



Cuidado del paciente pediátrico en un estudio imagenológico con sedación



Roberto Alexander González Álvarez

Graduado de Psicología General por la Universidad Ignacio Agramonte en el 2012. Ha realizado varios cursos y un diplomado en pedagogía, una maestría en la atención integral al paciente oncológico. Imparte docencia en la Facultad de Tecnología de Ciencias Médicas de Camagüey.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4917-9405>

Correo electrónico: robertoalexgleza@gmail.com

Resumen

Introducción: La realización de resonancia magnética nuclear en pacientes pediátricos requiere sedación para garantizar inmovilidad, lo que introduce una compleja dimensión ética. Es necesario equilibrar el beneficio diagnóstico con los riesgos inherentes a la sedación, guiándose por los principios de la bioética: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

Objetivo: Evaluar la ética del cuidado del paciente pediátrico durante estudios imagenológicos con sedación.

Métodos: Se realizó un estudio de evaluación con enfoque mixto secuencial explicativo. La fase cuantitativa incluyó un análisis observacional de 152 historias clínicas de pacientes pediátricos. La fase cualitativa consistió en grupos focales con 15 profesionales de la salud y entrevistas semiestructuradas con 10 padres/tutores. Se analizaron indicadores de los principios bioéticos.

Resultados: No se registraron eventos adversos graves. La incidencia de eventos adversos leves fue del 66,4 %, siendo las náuseas (58,6 %) las más frecuentes. La tasa de éxito del procedimiento fue del 94,1 %. Los signos vitales mostraron cambios fisiológicos seguros durante la sedación ($p < 0,001$). El análisis cualitativo identificó fortalezas en seguridad y áreas de mejora en comunicación, consentimiento informado y seguimiento postalta.

Conclusiones: El protocolo de sedación demostró solidez en seguridad y efectividad, cumpliendo con los principios de no maleficencia y beneficencia. Se identificaron oportunidades de mejora en los principios de autonomía y justicia, destacando la necesidad de optimizar la comunicación y los aspectos organizativos para fortalecer la ética del cuidado.



Palabras de cierre

El Instituto MIELSY agradece a cada una de las personas ponentes, conferencistas, autoras y autores que compartieron su conocimiento, evidencia y experiencia durante la Jornada Científica Internacional de Neurodiseño del Bienestar Integral 2026. Su contribución consolida una red internacional emergente comprometida con la ciencia, el diseño sensorial y la transformación humana.

Estas Memorias quedan a disposición de la comunidad académica y profesional interesada en el neurodiseño, el bienestar integral y la prevención, con la invitación abierta a continuar construyendo, en colaboración, un futuro más humano, saludable y consciente.

Instituto MIELSY — Editorial MIELSY

Guatemala, 2026

¿Qué es MIELSY?

La iniciativa [MIELSY](#) surge como una respuesta integral a las necesidades del ser humano contemporáneo, funcionando como una identidad institucional paraguas que articula ciencia, educación y práctica clínica. En el corazón de nuestra propuesta se encuentra el **Modelo Integrador de Neurodiseño para el Bienestar Integral Preventivo**, una disciplina emergente que utiliza fundamentos neurocientíficos para diseñar entornos, estímulos sensoriales y narrativas orientadas a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

Este ecosistema se articula a través de varios pilares fundamentales que dialogan entre sí:

- [Instituto MIELSY](#): Actúa como el centro de investigación, desarrollo y validación científica, donde se gestan las bases teóricas y prácticas del bienestar integral. Su labor abarca desde el enfoque socrático hasta la implementación del estilo de vida MIELSY.
- [Editorial MIELSY](#): Espacio dedicado a la divulgación académica y científica. Con colecciones especializadas que incluyen ciencia, autoayuda y materiales educativos, la editorial facilita la democratización del conocimiento y el acceso a recursos de alta calidad, tanto en formato digital como físico.
- [Revista Conexiones Científicas, Neuroarte y Bienestar](#): Como medio de difusión, la revista potencia la visibilidad de investigaciones interdisciplinarias, siendo una pieza clave para el intercambio de evidencia científica y el fortalecimiento de la comunidad académica internacional.

El ecosistema MIELSY no solo busca la satisfacción material o emocional, sino que promueve un cuestionamiento profundo sobre el propósito y la finalidad existencial en trece dimensiones vitales, incluyendo la profesional, intelectual, social y digital. La institución se compromete con valores como el humanismo, la interdisciplinariedad y la excelencia científica, aspirando a ser una referencia internacional en salud sensorial, educación y desarrollo humano.

A través de esta integración, MIELSY trasciende la fragmentación tradicional de la salud, ofreciendo un camino que abarca desde la prevención mediante el neurodiseño hasta el tratamiento a través de la neuroterapia sensorial integrativa, siempre orientados a la autorrealización personal y colectiva.

Memorias de la Jornada Científica Internacional de Neurodiseño del Bienestar Integral 2026

Estas memorias constituyen una compilación exhaustiva de las aportaciones más significativas presentadas en la Jornada Científica Internacional de Neurodiseño del Bienestar Integral 2026. La obra se erige como un punto de encuentro global donde convergen las Ciencias del Diseño, la Salud, la Educación Médica y la Neurociencia Aplicada, ofreciendo una visión interdisciplinaria sobre los desafíos contemporáneos del desarrollo humano.

A través de diez ejes temáticos cuidadosamente articulados, el texto logra integrar la teoría con la praxis profesional, reuniendo investigaciones que demuestran cómo la innovación en el diseño sensorial y la adopción de tecnologías avanzadas pueden incidir directamente en la calidad de vida. Desde el marco del modelo integrador de neurodiseño hasta las estrategias de humanización en la atención sanitaria, los autores ofrecen soluciones fundamentadas en la evidencia científica, diseñadas no solo para prevenir la enfermedad, sino para potenciar el bienestar integral.

Más que una simple memoria de eventos, este libro se posiciona como una herramienta esencial para investigadores, docentes y profesionales de la salud que buscan articular nuevas formas de intervención en sus entornos. Es, en última instancia, un testimonio del compromiso colectivo por transformar vidas mediante una ciencia que es, al mismo tiempo, tecnológica, sensible y profundamente humana.

Editorial MIELSY
Guatemala, 2026
ISBN: 978-9929-8423-1-1

