



La atención primaria de salud como espacio para la integración de los procesos sustantivos universitarios

Primary health care as a space for the integration of university substantive processes

Lisset Bandera Sosa^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-9206-3233>

Idalberto Senú González² <https://orcid.org/0000-0003-2950-7369>

Tania Rosa González García¹ <https://orcid.org/0000-0002-5828-059X>

Isolina Vergara Vera³ <https://orcid.org/0000-0001-8445-607X>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Santiago de Cuba, Cuba.

²Universidad de Oriente. Santiago de Cuba, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: liset.bandera@infomed.sld.cu

RESUMEN

Los procesos sustantivos de la educación médica representan un reto a cumplir con el compromiso social que tienen las universidades. Implica lograr calidad en su gestión, satisfacción con la formación integral de los estudiantes y la atención que se presta a la población. El proceso de formación en las ciencias de la salud tiene particularidades en el contexto de la atención primaria de salud, la cual es un campo de acción por excelencia para la aplicación de la investigación y la solución de los problemas de salud de las comunidades. Para fortalecer los conocimientos y las habilidades de la profesión, se requieren procesos integrados y una gestión académica eficiente. Este artículo tiene como objetivo argumentar la pertinencia de la atención primaria de salud, para la integración de los procesos sustantivos; toma como base las particularidades de dicho contexto sanitario. Se concluye que, la atención primaria de salud es el espacio adecuado para la integración de los procesos sustantivos, los cuales generan propuestas

<http://scielo.sld.cu>

<http://www.revmedmilitar.sld.cu>



innovadoras, conducentes a la solución de problemas de salud de los individuos, las familias y la comunidad.

Palabras claves: atención; atención primaria de salud; ciencias de la salud; educación médica; población; universidades.

ABSTRACT

The substantive processes of medical education represent a challenge to meet the social commitment of universities. It implies achieving quality in its management, satisfaction with the comprehensive training of students and the care provided to the population. The training process in health sciences has particularities in the context of primary health care, which is a field of action par excellence for the application of research and the solution of health problems in the communities. To strengthen the knowledge and skills of the profession, integrated processes and efficient academic management are required. This article aims to argue the relevance of primary health care for the integration of substantive processes; it is based on the particularities of this health context. It is concluded that primary health care is the adequate space for the integration of substantive processes, which generate innovative proposals, leading to the solution of health problems of individuals, families and the community.

Keywords: attention; education, medical; health sciences; population; primary health care; universities.

Recibido: 22/03/2023

Aprobado: 17/04/2023

INTRODUCCIÓN

La universidad cubana actual refrenda una naturaleza científica, tecnológica y humanista; para ello fundamenta su desarrollo a partir de procesos que permiten cumplir su misión y le confieren una nueva significación estratégica en la formación de los profesionales. Desde esta posición, se enfatiza que en su

<http://scielo.sld.cu>

<http://www.revmedmilitar.sld.cu>

Bajo licencia Creative Commons 



relación, los procesos se expresen como un sistema que mantiene una vinculación equilibrada entre las estructuras y los conceptos que los conforman.⁽¹⁾

Son múltiples los procesos que concurren en la universidad; entre ellos se destacan los estratégicos, los de apoyo y los denominados sustantivos; conocidos como de formación, investigación y extensión universitaria. Estos poseen gran importancia en la formación de un estudiante integral, lo cual se logra a través de la unificación de diversas áreas del conocimiento, las competencias pedagógicas y los valores propios de la profesión, que fortalecen el ejercicio de estos procesos y de la gestión académica;⁽²⁾ le confieren pertinencia y calidad a todo el entorno universitario, tanto en el pregrado como el posgrado. En su accionar no son estáticos, por lo que deben propiciar que la institución se transforme en generadora de conocimientos, de instrucción permanentemente e impacte con modificaciones positivas en los entornos sociales.

En las ciencias médicas, estos procesos tienen lugar en cada escenario de formación, incluida la atención primaria de salud (APS), la que tiene una clara incidencia en los indicadores de salud de la población; razón por la cual deben responder a las exigencias de la formación, del entorno laboral y a las crecientes demandas de los servicios de salud: médicos, estomatológicos, de enfermería y tecnología de la salud.⁽³⁾ Para satisfacer estas demandas, la formación de profesionales ha transitado por varias etapas, en función de su continuo perfeccionamiento. Los cambios se han dirigido a la mejora del proceso docente educativo, orientados fundamentalmente a la APS, para lograr mayor integración entre los procesos sustantivos, que se debe traducir en mejor satisfacción de la población como propósito supremo del sector de la salud.⁽⁴⁾

En la actualidad, a pesar de que existe consenso en relación con la trascendencia de su accionar integrado, es múltiple el debate en torno a ellos. Este debate se genera sobre la base de variadas aristas, como la necesidad de realizar nuevas propuestas académicas que favorezcan la integración, u otorgar un carácter dinamizador a uno con respecto a los otros. En esta polémica, en pocos casos, la atención primaria es objeto de la mirada de los investigadores.

Sobre este tema, en la praxis de la atención primaria de salud, todavía no se logran los niveles deseados de integración. Es evidente la falta de comprensión por parte de las estructuras de dirección académica,



de la necesidad de gestionarlos de manera permanente, al propiciar un carácter de integración en su desenvolvimiento.

El objetivo de este artículo es argumentar la pertinencia en la atención primaria de salud para integrar los procesos sustantivos en ese contexto.

DESARROLLO

Al tener en cuenta los intereses de la educación médica, expresados en elevar la calidad de la formación, se precisa determinar en el desarrollo de la atención primaria de salud, las etapas por las que ha transitado la integración de los procesos sustantivos, que se delimitan a continuación:

Primera etapa (1984-2002): génesis de la gestión académica desde el modelo de la medicina familiar

En 1984 se implementó el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia, como eje del sistema nacional de salud de Cuba. Se fundamentó en los principios básicos de la salud pública cubana, la cual enfatiza en la prevención. Se estructuró en 3 cursos académicos; se destaca el vínculo del componente laboral de atención médica, el docente, el investigativo y el administrativo, dirigidos a la formación de un médico general básico, cuyo nivel de actuación es la APS.⁽⁵⁾

Este programa de formación asumió el compromiso con la atención médica integral de las personas, familias, la comunidad y el medio ambiente, apoyado en acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, con un enfoque social.⁽⁶⁾

En el período, la orientación del diseño curricular, se sustentó sobre los principios rectores de la educación en el trabajo y la integración docente-asistencial-investigativa, los cuales sirvieron de base a la formación de los profesionales y permitió que los procesos sustantivos se consolidaran en los modelos pedagógicos de la actividad (aprender haciendo) y la comunicación (relación profesor-educando y educando-paciente-familia).⁽⁷⁾

La educación en el trabajo constituye el principio rector de la formación de los profesionales de las ciencias médicas, respecto a la cual el profesor Fidel Iizástigui Dupuy expresó:⁽⁸⁾



“... por Educación en el trabajo se entiende la formación y educación de los estudiantes, especialmente en el área clínico-epidemiológica, a partir de la práctica médica y el trabajo médico y social, como fuente de aprendizaje y educación complementada de actividades de estudio congruentes con esa práctica, para la comprensión total de la sociedad, la filosofía que la sustenta y de la profesión o especialidad médica.”

En esta etapa, en muy pocos casos se revela un estudio profundo desde el punto de vista teórico-metodológico de la integración de estos procesos. El tratamiento dado a las formas de organización del proceso enseñanza-aprendizaje en la práctica médica, tiende a dispersar los componentes esenciales de su aplicación en la formación de los profesionales. A pesar de ello, se constató que la extensión universitaria no fue considerada como un componente de la dimensión académica.⁽⁹⁾

Segunda etapa (2003-2011): desarrollo de la gestión académica desde el Proyecto Policlínico Universitario

En esta etapa, la universalización de la enseñanza dio paso a profundas transformaciones en el sistema de salud. Este proceso condujo a una profunda transformación en la enseñanza superior de las ciencias médicas, al comenzar desde el primer año en los escenarios de la APS, para formar profesionales con mayor identificación, mayor compromiso con la comunidad y una nueva concepción de la enseñanza, denominada Proyecto Policlínico Universitario.⁽¹⁰⁾

Se asumió como característica esencial, una nueva proyección de la formación; se perfeccionaron los currículos de las carreras. El de la carrera de medicina sufrió una rápida sucesión de transformaciones, sin modificaciones en el perfil de egresado, entre los cambios se destacan:⁽¹¹⁾

- “La reingeniería de la disciplina Medicina General Integral, que constituyó la disciplina principal integradora del plan de estudios.
- La reestructuración de las ciencias básicas biomédicas en una sola disciplina, la Morfofisiología”.



El currículo tuvo como limitante el ser poco flexible. Su diseño tuvo un carácter uniforme en todo el país, con modificaciones parciales en algunas asignaturas, lo que determinó que se perdiera una parte del “entretejimiento” (tanto en su integración horizontal y vertical), de los contenidos, con lo que se contradice un postulado inicial importante del diseño. El plan de estudio se puso en vigor en 1985 y en el año 2010 se perfeccionó; se unificaron 5 planes de estudio en uno solo, aplicable en todos los escenarios acreditados para la formación.⁽¹²⁾

La educación en el trabajo como forma de organización, destacó su importancia en la solución de los problemas de salud, mediante la aplicación del método clínico, a través del cual el estudiante consolida sus conocimientos y desarrolla destrezas y habilidades, que conforman progresivamente los modos de actuación profesional.⁽¹³⁾

Entre las transformaciones en las formas de organización de la enseñanza, se realizaron las siguientes: videoconferencia, clase taller, taller interactivo, clase teórico-práctica, seminario integrador y la discusión diagnóstica.⁽¹⁴⁾

El desarrollo de los procesos sustantivos que se producen en esta etapa, para la educación en el trabajo, favorecieron la familiarización temprana con el perfil del egresado, en relación con la triple dimensión biopsicosocial del ser humano y el proceso salud-enfermedad.

En esta etapa hubo mayor integración de los procesos sustantivos en la APS, aunque en muy poca medida se visualizó en toda su magnitud para la formación integral del estudiante.⁽⁹⁾

Tercera etapa (2012-2022): perfeccionamiento de la integración de los procesos sustantivos en la APS

Se produjeron transformaciones en correspondencia con las que se generaron en la sociedad cubana. A partir de las orientaciones de la política social del VI Lineamiento de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución (específicamente el 140,144, 145, 148, 154-160), se originó un perfeccionamiento de la calidad de los procesos universitarios.⁽¹⁵⁾

Se desarrolló una tendencia para profundizar y delinear los conceptos sobre la gestión de la calidad universitaria; aspecto que se refrenda por el Sistema de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior (SEAES), cuyo objetivo general es comprobar de manera sistémica e integral, el enfoque



continuo de la mejora de la calidad de los procesos sustantivos en las instituciones de educación superior, con enfoque por procesos y a procesos.⁽¹⁶⁾

A los efectos de perfeccionar la calidad, se traduce en 2 elementos: excelencia académica y pertinencia social. La primera se alcanza cuando se sostienen los recursos humanos, se asegura la base material, los escenarios docentes, la gestión pedagógica y didáctica del proceso de formación. La segunda está dada por el compromiso de la universidad con el cumplimiento de su misión.⁽¹⁷⁾

Esta concepción se enfocó en el mejoramiento continuo de los procesos universitarios en la APS, para formar profesionales más competitivos y de esta manera, poder satisfacer la demanda de la sociedad. En este desafío, la gestión por procesos juega un papel fundamental.⁽¹⁸⁾

El objetivo del SEAES es proporcionar información sobre la calidad de los programas e instituciones objeto de evaluación y acreditación, fomentar una cultura para la gestión de la calidad y mejora continua en la comunidad universitaria con el reconocimiento social, así como la certificación pública de la calidad.^(4,15,16) Incluye 5 subsistemas que abarcan carreras universitarias, programas de posgrado académico y las instituciones de educación superior. Cada uno de ellos posee un patrón de calidad, una guía y manual de implementación contentivos de variables, indicadores, criterios de evaluación, estándares y evidencias preestablecidas.^(4,15)

La incorporación de las universidades de ciencias médicas al SEAES a partir del 2012, revolucionó la concepción de esta labor en las instituciones, que incluye la APS. Se privilegió la gestión académica e integración de los procesos universitarios. Del 2018 al 2022, con el perfeccionamiento del sistema, se promovieron estándares de calidad superiores, que repercuten en todos los procesos sustantivos, lo que exige mayor integración, basada en una gestión académica sostenible y sustentable.⁽¹⁹⁾

De forma paralela, prosiguió el desarrollo del proceso formativo en los policlínicos universitarios, en busca de su perfeccionamiento constante.^(9,20) Los profesionales que se desempeñan en los policlínicos universitarios consolidaron los conocimientos de los educandos, de acuerdo con el programa de formación, con la aplicación de métodos didácticos activos, la práctica de la actividad independiente y la acción participativa en la educación en el trabajo.⁽²¹⁾



Particularidades que favorecen la integración de los procesos sustantivos en la APS

A partir de los elementos anteriores, los autores ratifican la significación de la APS como el escenario académico en el que se llevan a cabo todos los procesos sustantivos, para el logro de los resultados esperados en materia de formación del estudiante de la salud. El principio de la integración docente, asistencial e investigativa cobra mayor relevancia y asume en su gestión las particularidades de un contexto complejo, en el que tiene lugar la ejecución de todos los programas de salud, que garantizan la calidad de vida de la población.

La APS es donde se concreta una parte de la formación del profesional; constituye el escenario de futura labor. Este elemento le atribuye grandes potencialidades, pues en ella se fortalecen valores imprescindibles, como el derecho a la salud, la equidad en salud y la solidaridad. De igual manera, resaltan los principios para las políticas de salud, la legislación, los criterios evaluativos, la generación y asignación de los recursos para la operación del sistema de salud. Se expresan en la respuesta a las necesidades de salud de la población, los servicios orientados hacia la calidad, la responsabilidad y rendición de cuentas de los gobiernos, la justicia social, la sostenibilidad, la participación social y la intersectorialidad.⁽²²⁾

Como se puede apreciar, estos valores y principios constituyen los sustentos de la APS, que son asumidos desde la propia concepción de la formación de los profesionales de la salud, lo cual se refleja en el diseño curricular de las carreras, en la estrategia educativa y del trabajo político-ideológico.

Otro principio en el que enfatiza la APS es la educación permanente, que privilegia el aprendizaje en la lógica de la articulación de la docencia-investigación, con servicios-comunidad, así como las posibilidades que representan para los procesos formativos, la incorporación de nuevas teorías del aprendizaje, el uso de tecnologías de la información y la comunicación, las cuales no solo amplían la posibilidad de la educación formal, sino que de alguna manera la transforman.⁽²³⁾

Se concluye que la integración de los procesos sustantivos en la APS constituye un imperativo social para la formación integral del estudiante de ciencias médicas. El proceso formativo que se gestiona, gana en calidad, excelencia y pertinencia integral en la medida en que se logra la necesaria integración y la actualización de los procesos de manera permanente, en el orden científico y tecnológico, desde



propuestas innovadoras, que conduzcan a la solución de problemas de salud de los individuos, las familias y la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Portero Rico AE, González Moreno M, Machado Jardo R. La extensión universitaria como proceso sustantivo integrador. Organización necesaria. Rev Pedagógica. 2016 [acceso: 19/01/2023]; 4(2):193-206. Disponible en: <https://rrp.cujae.edu.cu/index.php/rrp/article/view/110>
2. Suárez-Monzón N, Palacios-Díaz D, Delgado-Valdivieso K, Pérez-Cruz I. Complejidades del desarrollo profesional universitario y claves metodológicas mixtas para su análisis. Rev Cubana Med Milit. 2019 [acceso: 17/03/2023]; 48(2 (Sup)):[aprox. 20 p.]. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/397>
3. Travieso N. Bandera L. Concepción integradora para la evaluación de impacto de los procesos sustantivos en la universidad médica de Santiago de Cuba. MEDISAN. 2020 [acceso: 12/04/2021]; 24(6):1308. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v24n6/1029-3019-san-24-06-1308.pdf>
4. Rocha-Vázquez M, Alpizar-Fernández R, Mur-Villar N. Concepción teórico metodológica del desarrollo de la autoevaluación en la carrera de medicina. Rev Cubana Med Milit. 2019 [acceso: 10/03/2023]; 48(2 Sup):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/389>
5. García Núñez R, San-Juan Bosch M, García San-Juan C. Reseña histórica sobre la evolución de la especialidad Medicina General Integral en Cienfuegos. Medisur. 2021 [acceso: 09/04/2023]; 19(3):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5026/3456>
6. Merencio Leyva N, Palacio Carvajal Y, Ramírez Pérez A, Cortina Pérez O, Aldana Zapata K. El proceso investigativo en la formación de residentes de Medicina General Integral: curso 2022-2023. En: IX Jornada Científica de la SOCECS EdumedHolguín2022; 2022 noviembre 20 a diciembre 30; Holguín: SOCECS. [acceso: 09/03/2023]. Disponible: <https://edumedholguin.sld.cu/index.php/edumedholguin22/2022/paper/viewFile/194/110>



7. Pichs García LA. Estrategia pedagógica interventiva para la formación en urgencias médicas del médico general [Tesis doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas. La Habana; 2014. [acceso: 09/03/2023]. Disponible en: <https://docplayer.es/42905851-Estrategia-pedagogica-interventiva-para-la-formacion-en-urgencias-medicas-del-medico-general.html>
8. Valcárcel Izquierdo N, Díaz Díaz, AA. Epistemología de las ciencias de la educación médica: sistematización cubana. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2021. [acceso: 09/03/2023]. Disponible en: <http://www.ecimed.sld.cu/2021/05/31/nuevo-libro-epistemologia-de-las-ciencias-de-la-educacion-medica-sistematizacion-cubana/>
9. Alfonso González I, Alonso Camaraza C, Romero Fernández AJ. La integración de los procesos sustantivos universitarios desde la investigación científica en UNIANDES. Rev Universidad y Sociedad. 2022 [acceso: 19/01/2023]; 14(S6):29-6. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/3430>
10. Díaz Rivas I, Chacón MD, Cabrera V, Rodríguez MC, Arregoitía O, Jiménez AL, et al. Impacto del proceso de universalización de la enseñanza aplicado en un policlínico docente universitario. EduMeCentro. 2019 [acceso: 19/01/2023]; 11(1):106-20. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/edumecentro/ed-2019/ed191h.pdf>
11. Mendoza Molina A, Estrada Fonseca RC, Águila Hernández T, Martínez Rodríguez MA, Suárez Ramírez M. Satisfacción de estudiantes y docentes con la educación en el trabajo desde la Atención Primaria. Rev. Educ. Med. Super. 2019 [acceso: 17/01/2023]; 33(3):e1667. Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1667>
12. Miralles Aguilera EA, Taureaux Díaz N, Fernández Sacasas JA, Pernas Gómez M, Sierra Figueredo S, Diego Cobelo JM. Cronología de los mapas curriculares en la carrera de Medicina. Rev. Educ. Med. Super. 2015 [acceso: 20/10/2022]; 29(1):93-107. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412015000100010&Ing=es
13. Vela Valdés J, Salas Perea R, Pujals Victoria N, Quintana Galende ML, Pérez Hoz G. Planes de estudio de medicina en Cuba 1959-2010. Rev. Educ. Med. Super. 2016 [acceso: 20/10/2023]; 30(1):[aprox. 20 p.]. Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/684>



14. González Gutiérrez EV, Rivero López M, Fernández Naranjo A, Miguélez Nodarse R, Pérez Recio R. Las formas de organización de la enseñanza en el policlínico universitario su conceptualización y abordaje. *Rev Habanera de Ciencias Médicas*. 2009 [acceso: 19/01/2023]; 8(5):156-65. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v8s5/rhcm21509.pdf>
15. Congreso del PCC. Conceptualización del modelo económico y social cubano de desarrollo socialista: Lineamientos de la política económica y social del partido y la revolución para el período 2021-2026. La Habana: PCC; 2021 [acceso: 17/01/2023]. Disponible en: <https://www.mined.gob.cu/wp-content/uploads/2021/09/CONCEPTUALIZACION-DEL-MODELO-ECONOMICO-Y-SOCIAL-CUBANO-DE-DESARROLLO-SOCIALISTA-y-LINEAMIENTOS-DE-LA-POLITICA-ECONOMICA-Y-SOCIAL-DEL-PARTIDO-Y-LA-REVOLUCION-PARA-EL-PERIODO-2021.pdf>
16. Addine Fernández F, Noda Hernández ME, García Batista GA, Ávila Álvarez JC. Aprendizajes obtenidos en los procesos de autoevaluación y evaluación externa a las instituciones de educación superior cubanas. *Revista Cubana De Educación Superior*. 2023 [acceso: 11/04/2023]; 39(3):[aprox. 20 p.]. Disponible en: <https://revistas.uh.cu/rces/article/view/1998>
17. Rodríguez Fernández Z, Rizo Rodríguez R, Mirabal Fariñas A, Nazario Dolz AM, García Céspedes ME. Educación en el trabajo en la enseñanza médica superior. *MEDISAN*. 2017 [acceso: 20/11/2022]; 21(7):915. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/911>
18. Pulido Díaz A, Pérez Viñas V, Bravo Salvador M. Una aproximación a la gestión de los procesos universitarios: sus dimensiones. *Mendive*. *Revista de Educación*. 2023 [acceso: 11/04/2023]; 21(1):e3012. Disponible en: <https://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/3012>
19. Senú González I, Escobar Yéndez NV, Valiente Hernández Y, Bandera Sosa L, Berenguer Guarnaluces M. Evaluación y acreditación de la calidad del posgrado en las especialidades de Medicina Interna y Dermatología en Santiago de Cuba. *MEDISAN*. 2021 [acceso: 23/01/2023]; 25(2):404-18. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000200404&lng=es&tlng=es
20. Bandera Sosa L, Vergara Vera I, Abad Araujo JC, Senú González I. Caracterización de la gestión académica en la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. *Maestro y Sociedad*. 2021



[acceso: 18/10/2022]; 18(2):757-69. Disponible en

<https://maestrosociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/5373/5007>

21. Salas RS, Salas MA. Modelo formativo del médico cubano: Bases teóricas y metodológicas. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2017. [acceso: 18/10/2022]. Disponible en:

http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/modelo_formativo_medico_cubano/indice_p.htm

22. OPS. Sistemas de salud basados en la Atención Primaria de Salud: Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS. Washington: OPS; 2008. [acceso: 02/11/2020]. Disponible en:

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31333/9789275332627spa.PDF?sequence=1&isAllowed=y>

23. Hernández-Rincón EH, Muñoz-Abril YC, Avella-Pérez LP. Rol del médico familiar en el nuevo modelo integral de atención en salud en Colombia. Rev Cub Med Gen Integr. 2019 [acceso:

01/07/2017]; 35(3):e466. Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/466/270>

Conflictos de interés

Los autores declaran que no existen conflictos de interés, ni pago de terceros para la obra presentada.