

# CIÊNCIAS SOCIALMENTE APLICÁVEIS:

INTEGRANDO SABERES E  
ABRINDO CAMINHOS

DAVID GARCÍA MARTUL  
(Organizador)

VOL I



EDITORA  
ARTEMIS

2021

# CIÊNCIAS SOCIALMENTE APLICÁVEIS:

INTEGRANDO SABERES E  
ABRINDO CAMINHOS

DAVID GARCÍA MARTUL  
(Organizador)

VOL I



EDITORA  
ARTEMIS

2021



O conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons Atribuição- Não-Comercial NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0). Direitos para esta edição cedidos à Editora Artemis pelos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento, desde que sejam atribuídos créditos aos autores, e sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comercial. A responsabilidade pelo conteúdo dos artigos e seus dados, em sua forma, correção e confiabilidade é exclusiva dos autores. A Editora Artemis, em seu compromisso de manter e aperfeiçoar a qualidade e confiabilidade dos trabalhos que publica, conduz a avaliação cega pelos pares de todos manuscritos publicados, com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

<b>Editora Chefe</b>	Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira
<b>Editora Executiva</b>	M. <sup>a</sup> Viviane Carvalho Mocellin
<b>Direção de Arte</b>	M. <sup>a</sup> Bruna Bejarano
<b>Diagramação</b>	Elisângela Abreu
<b>Organizadora</b>	Prof.Dr.David García Martul
<b>Imagem da Capa</b>	ciempies
<b>Bibliotecário</b>	Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

### Conselho Editorial

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ada Esther Portero Ricol, *Universidad Tecnológica de La Habana “José Antonio Echeverría”, Cuba*  
Prof. Dr. Adalberto de Paula Paranhos, *Universidade Federal de Uberlândia*  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Amanda Ramalho de Freitas Brito, *Universidade Federal da Paraíba*  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Clara Monteverde, *Universidad de Buenos Aires, Argentina*  
Prof. Dr. Ángel Mujica Sánchez, *Universidad Nacional del Altiplano, Peru*  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Angela Ester Mallmann Centenaro, *Universidade do Estado de Mato Grosso*  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Begoña Blandón González, *Universidad de Sevilla, Espanha*  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Carmen Pimentel, *Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro*  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Catarina Castro, *Universidade Nova de Lisboa, Portugal*  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cláudia Neves, *Universidade Aberta de Portugal*  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos, *Universidade Federal da Grande Dourados*  
Prof. Dr. David García-Martul, *Universidad Carlos III de Madrid, Espanha*  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Deuzimar Costa Serra, *Universidade Estadual do Maranhão*  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Eduarda Maria Rocha Teles de Castro Coelho, *Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Portugal*  
Prof. Dr. Eduardo Eugênio Spers, *Universidade de São Paulo*  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhoras, *Universidade Federal de Roraima*  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elvira Laura Hernández Carballido, *Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México*  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Emilas Darlene Carmen Lebus, *Universidad Nacional del Nordeste/ Universidad Tecnológica Nacional, Argentina*  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Erla Mariela Morales Morgado, *Universidad de Salamanca, Espanha*  
Prof. Dr. Ernesto Cristina, *Universidad de la República, Uruguay*  
Prof. Dr. Ernesto Ramírez-Briones, *Universidad de Guadalajara, México*  
Prof. Dr. Gabriel Díaz Cobos, *Universitat de Barcelona, Espanha*  
Prof. Dr. Geoffroy Roger Pointer Malpass, *Universidade Federal do Triângulo Mineiro*  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Gladys Esther Leoz, *Universidad Nacional de San Luis, Argentina*  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Glória Beatriz Álvarez, *Universidad de Buenos Aires, Argentina*  
Prof. Dr. Gonçalo Poeta Fernandes, *Instituto Politécnico da Guarda, Portugal*  
Prof. Dr. Gustavo Adolfo Juarez, *Universidad Nacional de Catamarca, Argentina*  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo Dias, *Universidade São Francisco*  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Isabel del Rosario Chiyon Carrasco, *Universidad de Piura, Peru*  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Isabel Yohena, *Universidad de Buenos Aires, Argentina*  
Prof. Dr. Ivan Amaro, *Universidade do Estado do Rio de Janeiro*  
Prof. Dr. Iván Ramon Sánchez Soto, *Universidad del Bío-Bío, Chile*



Prof.ª Dr.ª Ivânia Maria Carneiro Vieira, Universidade Federal do Amazonas  
Prof. Me. Javier Antonio Alborno, *University of Miami and Miami Dade College, USA*  
Prof. Dr. Jesús Montero Martínez, *Universidad de Castilla - La Mancha, Espanha*  
Prof. Dr. Joaquim Júlio Almeida Júnior, UniFIMES - Centro Universitário de Mineiros  
Prof. Dr. Juan Carlos Mosquera Feijoo, *Universidad Politécnica de Madrid, Espanha*  
Prof. Dr. Juan Diego Parra Valencia, *Instituto Tecnológico Metropolitano de Medellín, Colômbia*  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Leinig Antonio Perazolli, Universidade Estadual Paulista  
Prof.ª Dr.ª Livia do Carmo, Universidade Federal de Goiás  
Prof.ª Dr.ª Luciane Spanhol Bordignon, Universidade de Passo Fundo  
Prof. Dr. Luis Vicente Amador Muñoz, *Universidad Pablo de Olavide, Espanha*  
Prof.ª Dr.ª Macarena Esteban Ibáñez, *Universidad Pablo de Olavide, Espanha*  
Prof. Dr. Manuel Ramiro Rodriguez, *Universidad Santiago de Compostela, Espanha*  
Prof. Dr. Marcos Augusto de Lima Nobre, Universidade Estadual Paulista  
Prof. Dr. Marcos Vinicius Meiado, Universidade Federal de Sergipe  
Prof.ª Dr.ª Mar Garrido Román, *Universidad de Granada, Espanha*  
Prof.ª Dr.ª Margarida Márcia Fernandes Lima, Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof.ª Dr.ª Maria Aparecida José de Oliveira, Universidade Federal da Bahia  
Prof.ª Dr.ª Maria do Céu Caetano, Universidade Nova de Lisboa, Portugal  
Prof.ª Dr.ª Maria do Socorro Saraiva Pinheiro, Universidade Federal do Maranhão  
Prof.ª Dr.ª Maria Lúcia Pato, Instituto Politécnico de Viseu, Portugal  
Prof.ª Dr.ª Maritza González Moreno, *Universidad Tecnológica de La Habana "José Antonio Echeverría", Cuba*  
Prof.ª Dr.ª Mauriceia Silva de Paula Vieira, Universidade Federal de Lavras  
Prof.ª Dr.ª Odara Horta Boscolo, Universidade Federal Fluminense  
Prof.ª Dr.ª Patrícia Vasconcelos Almeida, Universidade Federal de Lavras  
Prof.ª Dr.ª Paula Arcoverde Cavalcanti, Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rodrigo Marques de Almeida Guerra, Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares, Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Sergio Bitencourt Araújo Barros, Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Sérgio Luiz do Amaral Moretti, Universidade Federal de Uberlândia  
Prof.ª Dr.ª Silvia Inés del Valle Navarro, *Universidad Nacional de Catamarca, Argentina*  
Prof.ª Dr.ª Teresa Cardoso, Universidade Aberta de Portugal  
Prof.ª Dr.ª Teresa Monteiro Seixas, Universidade do Porto, Portugal  
Prof. Dr. Turpo Gebera Osbaldo Washington, *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Peru*  
Prof. Dr. Valter Machado da Fonseca, Universidade Federal de Viçosa  
Prof.ª Dr.ª Vanessa Bordin Viera, Universidade Federal de Campina Grande  
Prof.ª Dr.ª Vera Lúcia Vasilévski dos Santos Araújo, Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Wilson Noé Garcés Aguilar, *Corporación Universitaria Autónoma del Cauca, Colômbia*

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 Ciências socialmente aplicáveis [livro eletrônico] : integrando saberes e abrindo caminhos: vol. 1 / Organizador David García Martul. – Curitiba, PR: Artemis, 2021.

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
Edição bilingue  
ISBN 978-65-87396-44-6  
DOI 10.37572/EdArt\_280821446

1. Ciências sociais aplicadas – Pesquisa – Brasil. I. García Martul, David.

CDD 300

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**



## PRÓLOGO – VOLUME I

La redacción de un prólogo nunca es una tarea fácil, más aún cuando se trata de la presentación de un libro de temática interdisciplinar y transdisciplinar en el campo de las ciencias sociales aplicadas. Es interdisciplinar porque los trabajos que aquí se presentan utilizan un amplio abanico de técnicas de investigación para investigar su objeto de estudio especializado. Así es común encontrar trabajos que por la técnica empleada podríamos pensar son propios de la Antropología y la Sociología. Sin embargo, por el objeto de estudio tratado nos ha parecido más pertinente situarlo en el campo de la Comunicación. Por tanto, hemos dado relevancia al objeto de estudio frente a la metodología investigadora para determinar el campo temático de cada trabajo.

También consideramos que **Ciências Socialmente Aplicáveis: Integrando Saberes e Abrindo Caminhos** es un libro transdisciplinar porque los resultados de las investigaciones son aplicables a muy distintos campos del conocimiento; es decir, una investigación sobre alfabetización mediática puede muy bien ser aplicada tanto al campo de la Educación como a los campos de la Comunicación y la Sociología.

Sin embargo, previa labor de preparación de este prólogo hemos llevado a cabo una labor de análisis de contenido temático de cada uno de los trabajos aquí presentados. Su resultado ha sido un índice desarrollado por un metódico trabajo de selección de los descriptores más acordes a la temática y objeto de estudio de cada capítulo. Para la selección de los descriptores hemos seguido una herramienta, consensuada por la comunidad internacional, como es el Tesoro de la UNESCO; pues en él, se presenta de forma homogénea y normalizada la manera de designar cada uno de los campos del conocimiento. Y si bien debemos considerar toda herramienta de descripción como condicionada por el contexto ideológico, plasmado por sus sesgos y matices socioculturales, de la institución que lo edita pero que aporta un instrumento de navegación por las distintas materias que conforman el mapa de conocimiento de nuestro libro.

Es pues con ello que hemos procurado, de forma estructurada y sistemática, facultar al lector para introducirse en los heterogéneos contenidos del libro de una manera progresiva, armónica y lógica.

En este **Volumen I** se incluyen los trabajos relativos a los campos de Antropología-Sociología, Educación-Alfabetización Digital y Comunicación-Divulgación-Social Media. El criterio seguido ha sido agrupar las materias que en el campo de las Ciencias tienen como foco principal no el desarrollo de actividades económicas, sino el estudio de las actividades sociales.

En el campo de la Antropología-Sociología hemos incluido diez trabajos de investigación que tratan desde aspectos concretos del individuo y por tanto pertenecen al campo de la Antropología hasta aquellos ligados con el análisis de las sociedades y que por tanto entendemos estarían más ligados con la Sociología.

En el campo de la Educación-Alfabetización Digital hemos incluido catorce trabajos agrupados bajo el criterio de análisis y propuestas de mejora del proceso educativo y alfabetizador.

Cierran este volumen seis trabajos propios del campo de la Comunicación-Divulgación y Medios Sociales. En este campo el criterio de agrupación seguido ha sido recoger propuestas y reflexiones cuyo eje central es el proceso de transmisión, comunicación y divulgación de mensajes entre la comunidad ciudadana. Por tanto, son trabajos cuyo objeto de estudio primordial es el mensaje informativo.

Esperamos que el presente volumen de **Ciências Socialmente Aplicáveis: Integrando Saberes e Abrindo Caminhos** les resulten de interés pues busca proporcionar una foto fija del estado de la investigación a través de un grupo heterogéneo de trabajos aplicados y previamente evaluados sobre distintos temas comprendidos en este campo. Con ello procuramos al mismo tiempo sugerir futuras líneas de investigación a desarrollar a partir de los textos aquí publicados para todas aquellas personas ligadas a la actividad académica.

**David García Martul**  
*Universidad Rey Juan Carlos*

## SUMÁRIO

### ANTROPOLOGIA E SOCIOLOGIA

#### **CAPÍTULO 1** ..... 1

DA PRODUÇÃO DAS COISAS HUMANAS E DA PRODUÇÃO HUMANA DE SI

Antônio José Lopes Alves

Sabina Maura Silva

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_2808214461](https://doi.org/10.37572/EdArt_2808214461)

#### **CAPÍTULO 2** ..... 18

PRAZER E SOFRIMENTO NA PERIFERIA DA ACUMULAÇÃO FLEXÍVEL: O CASO PREVI “MÁ-RAVILHOSA”

Jaqueline Ferreira

Tania Coelho dos Santos

Anderson de Souza Sant’Anna

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_2808214462](https://doi.org/10.37572/EdArt_2808214462)

#### **CAPÍTULO 3** ..... 41

LA RUTA CULTURAL PALENQUERA: UNA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA POR EL RECONOCIMIENTO DE LAS COMUNIDADES AFRODESCENDIENTES, NEGRAS, RAIZALES Y PALENQUERAS DE COLOMBIA

Claudia Margarita Ahumada Klelers

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_2808214463](https://doi.org/10.37572/EdArt_2808214463)

#### **CAPÍTULO 4** ..... 50

IDENTIDAD CULTURAL Y PROCESOS HISTÓRICOS: CONCEPTUALIZANDO LA ÉTICA E IDENTIDAD EN COMUNIDADES CAMPESINAS DE LOS ANDES CENTRALES

Carlos Arturo Farfan Lobaton

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_2808214464](https://doi.org/10.37572/EdArt_2808214464)

#### **CAPÍTULO 5** ..... 61

LINDEROS Y TERRITORIALIDAD EN LAS COMUNIDADES CAMPESINAS DE HUAROS Y PIRCA DEL VALLE ALTO DE CHILLON Y CHANCAY – LIMA

Victoria M. Aranguren Canales

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_2808214465](https://doi.org/10.37572/EdArt_2808214465)

**CAPÍTULO 6 .....78**

INDIOS DEL COMÚN: MOVIMIENTOS SOCIALES SIGLO XX

Lucía Alicia Jiménez Hermoza

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_2808214466](https://doi.org/10.37572/EdArt_2808214466)

**CAPÍTULO 7 ..... 91**

COMIDAS MAYAS RARAS DE QUINTANA ROO, MÉXICO

Héctor Cáliz-de-Dios

Roberta Castillo Martínez

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_2808214467](https://doi.org/10.37572/EdArt_2808214467)

**CAPÍTULO 8 ..... 101**

A EVOLUÇÃO DA COVID-19 E OS IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA PANDEMIA EM ESCALA GLOBAL E REGIONAL

Elizabeth Ferreira da Silva

Angela Aparecida Ferreira da Silva

Flávia Ferreira da Silva Diniz Viana

Grazielle Ferreira da Silva Diniz

Mariza Ferreira da Silva

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_2808214468](https://doi.org/10.37572/EdArt_2808214468)

**CAPÍTULO 9 ..... 114**

EXPERIENCIAS DE CUIDADORES FAMILIARES DE PERSONAS CON DEMENCIA EN DOMICILIOS Y LA COBERTURA DE SUS NECESIDADES A TRAVÉS DE LA NORMATIVA ACTUAL

María Cristina Lopes-dos-Santos

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_2808214469](https://doi.org/10.37572/EdArt_2808214469)

**CAPÍTULO 10 .....126**

TRANSIÇÃO DE CARREIRA: COMO O INDIVÍDUO LIDA COM SITUAÇÕES IMPREVISÍVEIS, SUPERA OS OBSTÁCULOS E RECONSTRÓI SUA IDENTIDADE

Laima Gabriela Schedlin Czarlinski

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_28082144610](https://doi.org/10.37572/EdArt_28082144610)



**CAPÍTULO 11** ..... 149

OS CONTORNOS DA MEDIAÇÃO INTERCULTURAL NA EDUCAÇÃO CONTEMPORÂNEA: DELINEAMENTOS E PROJEÇÕES

Rosa Maria Sequeira

Valéria de Fátima Carvalho Vaz Boni

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_28082144611](https://doi.org/10.37572/EdArt_28082144611)

**CAPÍTULO 12** ..... 161

EL ESPACIO EFÍMERO CULTURAL Y LOS PROYECTOS ARTÍSTICOS PARA LA TRANSFORMACIÓN: EXPERIENCIAS EDUCATIVAS QUE POTENCIAN LA REFLEXIÓN Y CRÍTICA CULTURAL

Ángel Javier Petrilli Rincón

José Cuauhtémoc Méndez López

Manuel Cortés Valenti

Jorge Martínez Cortés

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_28082144612](https://doi.org/10.37572/EdArt_28082144612)

**CAPÍTULO 13** ..... 177

PODE UMA CIDADE ENSINAR? O *CURRÍCULO DA CIDADE* COMO LÓCUS DE PESQUISAS SOCIAIS EM EDUCAÇÃO

Pollyanna Regina Batista de Souza

Maria Carolina da Silva Caldeira

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_28082144613](https://doi.org/10.37572/EdArt_28082144613)

**CAPÍTULO 14** ..... 193

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN ATENCIÓN DE CALIDAD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, ENFOCADO EN FUNCIONARIOS DEL ESTADO

Francisco Cortés González

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_28082144614](https://doi.org/10.37572/EdArt_28082144614)

**CAPÍTULO 15** ..... 204

EDUCAÇÃO INTEGRAL, PROFESSORES, HISTÓRIA DE VIDA E TERMOS AFINS: SEÇÃO DE UM ESTADO DO CONHECIMENTO

Soraya Cunha Couto Vital

Solange Izabel Balbino

Sonia da Cunha Urt

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_28082144615](https://doi.org/10.37572/EdArt_28082144615)

**CAPÍTULO 16 .....217**

EDUCACIÓN TERAPÉUTICA DE MUJERES CON DIABETES GESTACIONAL (EDUGEST): DATOS CORRESPONDIENTES AL PERÍODO DE RECLUTAMIENTO

Silvia Beatriz Gorban de Lapertosa

Jorge Alvariñas

Jorge Elgart

Susana Salzberg

Juan Jose Gagliardino

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_28082144616](https://doi.org/10.37572/EdArt_28082144616)

**CAPÍTULO 17 .....229**

CÁLCULO DE INTEGRAIS DEFINIDAS UTILIZANDO A REGRA DO PONTO MÉDIO EM LINGUAGEM DE PROGRAMAÇÃO C

Allan Kardec de Jesus Feliz Navegantes

Jaqueline Lima de Moura

David Salomão Teixeira Melo

Ana Clara Aguiar de Lima

Luan Robson Bentes dos Santos

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_28082144617](https://doi.org/10.37572/EdArt_28082144617)

**CAPÍTULO 18 .....237**

BASES PARA UN PROGRAMA DE ENSEÑANZA DE ROBÓTICA EN LA ESCUELA

Alicia Herminia Sposetti

María Fernanda Giordanino

Laura María Barroso


 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_28082144618](https://doi.org/10.37572/EdArt_28082144618)

**CAPÍTULO 19 .....246**

COMPUTACIÓN Y APRENDIZAJE BASADO EN UNA METODOLOGÍA QUE UTILIZA LA TÉCNICA FLIPPED-CLASSROOM

Alicia Sposetti de Croatto

Irma Sposetti de Ardissino

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_28082144619](https://doi.org/10.37572/EdArt_28082144619)

**CAPÍTULO 20.....255**

UNA EXPERIENCIA DE ENSEÑANZA DE ROBOTICA EN LA ESCUELA PRIMARIA

Alicia Sposetti

Valeria Soledad Buttie

Olga Beatriz Palombarini

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_28082144620](https://doi.org/10.37572/EdArt_28082144620)

**CAPÍTULO 21.....260**

VINCULACIÓN CON LOS SECTORES MÁS DESFAVORECIDOS POR MEDIO DE LA TRADUCCIÓN ASISTIDA POR COMPUTADORA

José Cortez Godínez

Saúl Ismael Contreras Márquez

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_28082144621](https://doi.org/10.37572/EdArt_28082144621)

**CAPÍTULO 22.....270**

AN APPROACH TO STUDY THE MEDITERRANEAN MODERN AGE DEFENSIVE NETWORKS WITH RELATIONAL AND CONCEPTUAL MODELS FOR DATABASES AND CMS

Luigi Serra

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_28082144622](https://doi.org/10.37572/EdArt_28082144622)

**CAPÍTULO 23.....284**

PERCEPCIONES SOBRE TRABAJOS PRÁCTICOS LABORATORIO DE FÍSICA POR INDAGACIÓN Y MODELIZACIÓN CON USO DE TIC POR ESTUDIANTES INGENIERÍA

Edith del Carmen Herrera San Martín

Iván Ramón Sánchez Soto

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_28082144623](https://doi.org/10.37572/EdArt_28082144623)

**CAPÍTULO 24.....296**

O USO DAS TEORIAS TRADICIONAIS E NÃO TRADICIONAIS DE CARREIRA PARA ENTENDER A RELAÇÃO DOS JOVENS COM AS NOVAS TECNOLOGIAS

Elza Fátima Rosa Veloso

Leonardo Nelmi Trevisan

Rodrigo Cunha da Silva

Joel Souza Dutra

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_28082144624](https://doi.org/10.37572/EdArt_28082144624)

**CAPÍTULO 25 ..... 322**

ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL (AMI) – O PODER DOS SOCIAL MEDIA NA AJUDA ÀS ONG-D'S

Ana Filipa Almeida

Lara Sofia Mendes Bacalhau

Maria Madalena Eça de Abreu

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_28082144625](https://doi.org/10.37572/EdArt_28082144625)

**CAPÍTULO 26 ..... 345**

PROPUESTA DE UN MODELO DE ALFABETIZACIÓN MEDIÁTICA PARA UNA COMUNIDAD INMIGRANTE SENEGALESA CON UNA PLATAFORMA E-LEARNING

David García-Martul

Guillermina Franco Álvarez

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_28082144626](https://doi.org/10.37572/EdArt_28082144626)

**CAPÍTULO 27 ..... 357**

BOCA A BOCA ELETRÔNICO (eWOM): UMA FERRAMENTA DE MARKETING DE RELACIONAMENTO

Suzane Suemy do Carmo Iwata

Jorge Luiz Henrique

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_28082144627](https://doi.org/10.37572/EdArt_28082144627)

**CAPÍTULO 28 ..... 379**

O PROBLEMA DA PADRONIZAÇÃO DAS AFILIAÇÕES DE AUTORES NA BASE DE DADOS *WEB OF SCIENCE*: O CASO EMBRAPA E SUA SOLUÇÃO

Roberto de Camargo Penteado Filho

Wilson Corrêa da Fonseca Júnior

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_28082144628](https://doi.org/10.37572/EdArt_28082144628)

**CAPÍTULO 29 ..... 394**

DISCUTINDO TENDÊNCIAS: UMA ANÁLISE DAS PUBLICAÇÕES DA “VOCÊ RH”

Felipe Gouvêa Pena

Silvana Alves de Oliveira

Maria Luiza Iaze Mazzoni

Cláudia Viana Iaze Mazzoni

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_28082144629](https://doi.org/10.37572/EdArt_28082144629)

**CAPÍTULO 30 ..... 409**

CONTRIBUIÇÕES DO PIBITI/CNPQ PARA O DESENVOLVIMENTO DE PROJETO DE PESQUISA NA ÁREA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Patrícia Lima

Maria Aparecida de Souza Melo

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_28082144630](https://doi.org/10.37572/EdArt_28082144630)

**SOBRE O ORGANIZADOR ..... 417**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 418**

# CAPÍTULO 16

## EDUCACIÓN TERAPÉUTICA DE MUJERES CON DIABETES GESTACIONAL (EDUGEST): DATOS CORRESPONDIENTES AL PERÍODO DE RECLUTAMIENTO

Data de submissão: 24/06/2021

Data de aceite: 09/07/2021

### **Silvia Beatriz Gorban de Lapertosa**

Facultad de Medicina UNNE  
Corrientes, Argentina  
dralapertosa@hotmail.com

### **Jorge Alvariñas**

Hospital Enrique Tornu  
CABA, Argentina

### **Jorge Elgart**

CENEXA (UNLP-CONICET-C Asoc CICPBA)  
Facultad de Ciencias Médicas UNLP  
La Plata, Argentina

### **Susana Salzberg**

Instituto, Centenario  
Departamento de Investigaciones Médicas  
CABA, Argentina

### **Juan Jose Gagliardino**

ENEXA (UNLP-CONICET-C Asoc CICPBA)  
Facultad de Ciencias Médicas UNLP  
La Plata, Argentina

prevalencia de 4,7%. Su presencia implica un mayor riesgo de desarrollar complicaciones durante la gestación tanto para la madre como el recién nacido. Ellas pueden prevenirse mediante su diagnóstico precoz y tratamiento oportuno. Objetivo: Promover una acción conjunta de centros de atención primaria (CAP) y maternidades locales para facilitar el acceso de las pacientes a una consulta precoz, un diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado mediante un programa de educación estructurado y multidisciplinario. Material y Métodos: se reclutarán embarazadas con DG en CAPs y Maternidades de las provincias de Buenos Aires, Corrientes, Chaco y CABA, que son atendidas por diferentes integrantes del equipo de salud (obstetras, diabetólogos, enfermeras, asistentes sociales, educadores, nutricionistas y médicos comunitarios). Se realizó la detección de DG según recomendaciones de ALAD. A las gestantes diagnosticadas se les relevaron hábitos nutricionales y parámetros clínicos, metabólicos y terapéuticos y se les brindarán cursos de educación siguiéndolas a lo largo de todo el embarazo. El seguimiento incluye los diferentes trimestres de gestación, parto, postparto y lactancia. Resultados: durante el período de reclutamiento las embarazadas con DG consultaron tardíamente (mayoría en el tercer trimestre de embarazo), presentando factores de riesgo para DG no prevenibles y prevenibles. Entre los primeros el más frecuente fue el antecedente familiar

**RESUMEN:** Introducción: La diabetes gestacional (DG) que se define como una intolerancia a la glucosa que se manifiesta durante el embarazo, tiene en Argentina una

de diabetes y entre los segundos la obesidad, hipertrigliceridemia y macrosomía en embarazos previos. Conclusiones: La DG genera un círculo vicioso entre futura Diabetes tipo 2 (DT2) en la madre y obesidad y DT2 en el niño. Romper este círculo es parte de los objetivos del EduGest cambiando hábitos no saludables en función de mejorar los resultados del embarazo y la salud del recién nacido.

**PALABRAS CLAVE:** Diabetes gestacional. Obesidad. Hipertrigliceridemia. Educación. Hábitos saludables. Prevención.

## THERAPEUTIC EDUCATION OF WOMEN WITH GESTATIONAL DIABETES (EDUGEST): DATA CORRESPONDING TO THE RECRUITMENT PERIOD

**ABSTRACT:** Introduction: Gestational diabetes (GD), defined as a glucose intolerance manifested during pregnancy, has a prevalence of 4.7% in Argentina. Its presence implies a greater risk of developing complications during pregnancy for both the mother and the newborn. They can be prevented by early diagnosis and timely treatment. Objective: To promote a joint action of primary care centers (CAPs) and local maternities to facilitate the access of patients to early consultation and timely treatment through a structured and multidisciplinary education program. Material and Methods: Pregnant women with DG will be recruited in CAPs and maternities of the provinces of Buenos Aires, Corrientes, Chaco and CABA and will be attended by different members of the health team (obstetricians, diabetologists, nurses, social workers and educators). Nutritional habits, clinical, metabolic and therapeutic parameters and will be recorded from the participants offering to them education courses and followed up throughout the whole pregnancy. The follow-up includes the different trimesters of pregnancy, delivery, postpartum and lactation. Results: During the recruitment period the majority of the pregnant women with GD attended late in their pregnancy (third trimester of pregnancy), presenting risk factors for DG not preventable and preventable. Among the first, the most frequent was the family history of diabetes while the predominant among the second were obesity, hypertriglyceridemia and macrosomia in previous pregnancies. Conclusions: The DG generates a vicious circle between future DT2 in the mother childhood obesity and DT2. Breaking this circle is part of EduGest's objectives by changing unhealthy habits in terms of improving the results of pregnancy and the health of the newborn.

**KEYWORDS:** Gestational diabetes. Obesity. Hipertriglyceridemia. Education. Healthy habits. Prevention.

## 1 INTRODUCCIÓN

La Diabetes gestacional (DG) se define como una intolerancia a la glucosa que se manifiesta durante el embarazo (1-3). Empleando el criterio diagnóstico de la Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD) su prevalencia en Argentina es de 4,7% (4).

Las mujeres con DG tienen un mayor riesgo de desarrollar complicaciones durante su embarazo (preeclampsia), mientras que sus hijos tienen un mayor riesgo

de desarrollar eventos adversos a corto plazo (macrosomía, hipoglucemia neonatal y disfunción cardíaca neonatal), así como disfunciones metabólicas a largo plazo (obesidad, tolerancia a la glucosa alterada (TGA) y diabetes en la adolescencia o en la adultez temprana (1,5,6).

Además de las alteraciones inducidas en el feto y la madre durante el embarazo ambos son también afectados después del parto: en USA inmediatamente después del embarazo entre el 5 y el 10% de las mujeres con DG desarrollan diabetes tipo 2 (DM2) (5). Incluso aunque la DG revierte dentro de las 6 semanas posteriores al parto, alrededor del 50% de las mujeres con este diagnóstico desarrollarían DM2 en los próximos 10-30 años (7).

El impacto negativo sobre la madre y el recién nacido puede reducirse significativamente mediante un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado de la DG que combine adopción de estilo de vida saludable y medicación (8,9).

En función de las evidencias mencionadas, recientemente hemos implementado en nuestro país un programa (EduGest), que intenta disminuir la carga de la enfermedad.

El objetivo principal del EduGest es: *Promover una acción conjunta de centros de atención primaria (CAP) y maternidades de Argentina para facilitar el acceso de las pacientes a un una consulta precoz, un diagnóstico oportuno, y un tratamiento adecuado mediante un programa de educación estructurado y multisectorial.* En esta ocasión estamos presentando su diseño y datos registrados durante su período de reclutamiento de participantes.

## 2 MATERIAL Y MÉTODOS

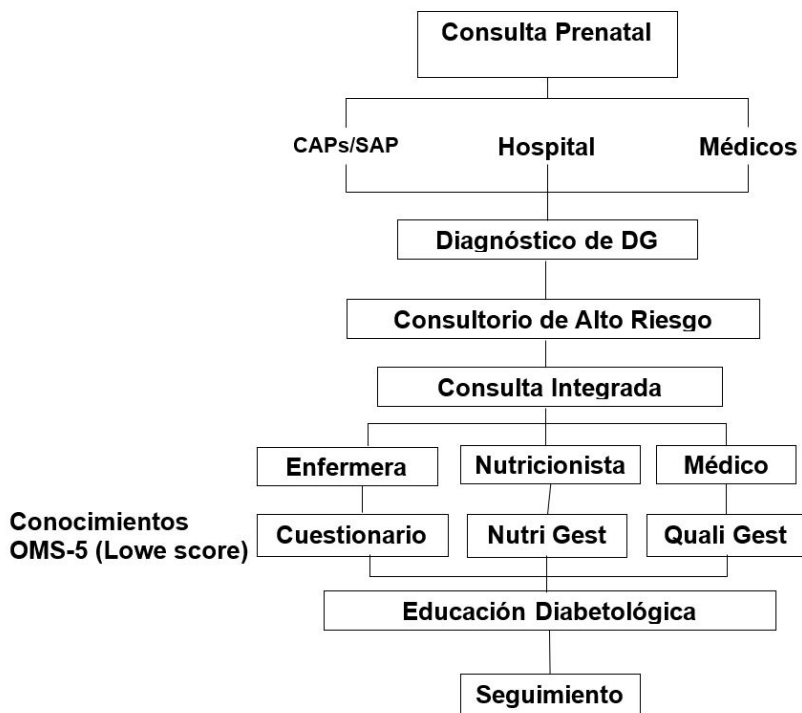
Las mujeres embarazadas con DG identificadas en las CAPs y maternidades participantes durante el periodo años 2017-2019, fueron derivadas para recibir atención médica especializada.

Para ello establecimos previamente una red que incluye las siguientes instituciones: Hospital J.R.Vidal,A.I Llano y Camilo Muniagurria de Goya Irastorza de Curuzu Cuatiá y CAPs y Salas Municipales (SAPs) de Corrientes; Hospital Perrando del Chaco; Hospitales Argerich, Ramos Mejía y Santojanni de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), la Maternidad de San Isidro y el Hospital Diego Thompson de San Martin de la Provincia de Buenos Aires.

Los pacientes derivados de los diferentes centros reclutados siguen el circuito que se muestra en la Figura 1.



Figura 1. Circuito seguido por los pacientes dentro del EduGest.



A lo largo de este circuito, el equipo de atención médica completa para cada participante el formulario QualiDiabGest específicamente desarrollado para este estudio (incluye datos personales y antecedentes obstétricos, índice de masa corporal [IMC], presión arterial, factores de riesgo cardiovascular [FRCV]) y el formulario de bienestar OMS-5 con la puntuación de Lowe para identificar depresión (10,11); también se extraen muestras de sangre para determinar glucemia en ayunas, colesterol total y nivel de triglicéridos. Las determinaciones de laboratorio se realizan empleando kits comerciales.

## 2.1 ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS

Los datos registrados durante la consulta habitual se almacenaron en forma anonimizada en la base de datos QualiDiabGest para su análisis posterior. Para ello se utilizó el Paquete Estadístico para Ciencias Sociales versión 15 (SPSS Inc., Chicago, IL, EE. UU.). Los resultados de estadísticas descriptivas para variables continuas se presentan como medias  $\pm$  desvíos estándar (DE), mediana y rango intercuartílico (RIQ); y para las variables categóricas como proporciones con 95% de intervalo de confianza (ICs) según corresponda.

## 2.2 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Todos los procedimientos del estudio se ajustaron a los estándares éticos del comité de investigación institucional, la Declaración de Helsinki de 1964 y sus modificaciones posteriores o estándares éticos comparables. El protocolo de estudio fue analizado y aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Nacional del Nordeste (UNNE). Todas las participantes incluidas en el estudio firmaron su consentimiento informado.

## 3 RESULTADOS

El programa educativo consta de un conjunto de componentes dirigidos a diferentes audiencias e incluyen:

### 1. **Comunidad**

- campaña de «sensibilización» difundiendo información acerca de la frecuencia y gravedad de la DG y su impacto sobre la madre y el producto de la gestación
- cómo diagnosticarla, prevenir su manifestación y tratarla adecuadamente

### 2. **Médicos y Enfermeras**

- Capacitación específica en el área de DG
- Normas de diagnóstico, prevención y tratamiento. Esta última consistió en una jornada teórico-práctica intensiva de un día de duración, en la cual especialistas del área de diabetes y obstetricia desarrollaron los contenidos de las *Guías de Diagnóstico y tratamiento de la diabetes gestacional. ALAD 2016* (12). Esta jornada se desarrolló en todas las áreas programáticas del EduGest (Corrientes-Chaco, CABA y prov. de Buenos Aires).

### 3. **Educadores**

- Capacitación y provisión de material educativo para el dictado de cursos estructurados y modalidad grupal, interactivos para embarazadas con DG

### 4. **Embarazadas con DG**

- cursos estructurados modalidad pequeños grupos para embarazadas con DG y sus familiares.

Para desarrollar estas actividades desarrollamos diferentes materiales:

- Trípticos y afiches

- Power Point para su empleo en el desarrollo de los cursos interactivos
- Tarjetas con fotos de alimentos y código de señales de tránsito según su valor calórico
- Modelo de periné y canal vaginal para simulación del parto
- Muñeco para practica de lactancia materna
- Modelos de Métodos anticonceptivos
- Modelo para prácticas de autoinyección de insulina
- Jeringas y plumas para autoinyección de insulina
- Tiras reactivas y diferentes glucómetros para práctica de automonitoreo glucémico (AMG)
- Cuadernillos para registro diario de valores de AMG
- Manual “Cómo tratar mi diabetes gestacional” que contiene los conceptos presentados en el curso presencial interactivo

El programa educativo incluye un **registro sistemático de datos** que permiten:

- determinar un diagnóstico de la situación real del problema (DG) en nuestro medio y
- evaluar el impacto del programa educativo desde el punto de vista de prevención y control de esta patología.

Dicho registro utiliza los siguientes formularios:

- el *QualiDiabGest* (registro clínico-metabólico y de eventos gestacionales correspondientes a la madre y al feto/recién nacido)
- el *NutriQuidGest* (autoevaluación de ingesta alimentaria con software que transforma alimentos en sus componentes esenciales)(13)
- el *OMS-5* con puntaje de Lowe que evalúa simultáneamente bienestar y utilizando el puntaje de Lowe permite determinar tendencia a la depresión (10,11).

El contenido detallado de cada material descripto puede consultarse en web de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

En la etapa de reclutamiento de embarazadas con DG registramos 1468 pacientes cuyos datos se muestran en la Tabla 1. Puede apreciarse que la edad media fue de 30,9  $\pm$ 6,4 años, con 2,2  $\pm$ 1,9 gestas previas y con una edad gestacional de 28,8 $\pm$ 6,5 semanas.

En sus antecedentes personales el 55,3% tenía antecedentes familiares de diabetes, un IMC de alrededor de 30 Kg/m<sup>2</sup>, mientras que los valores de presión arterial al igual que los de glucemia en ayunas estaban dentro de límites normales. Por el contrario los valores de colesterol total y triglicéridos estaban por encima de los valores de corte normal para la etapa de gestación (tercer trimestre) de nuestra población (14).

Tabla 1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MUESTRA.

Parámetro	Media	DS	Mediana	RIQ	n
Edad al Inicio embarazo (años)	30,9	6,4	31	[26 – 36]	1432
Gestas Previas (cantidad)	2,2	1,9	2	[1 – 3]	1411
Edad gestacional (semanas)	28,8	6,5	30	[26 – 34]	1166
Talla (cm)	158,6	6,5	158	[154 – 163]	1267
Peso al Inicio (kg.)	75,4	18,0	74	[62 – 85]	1296
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	29,8	6,6	29	[25 – 34]	1176
TAS (mmHg)	107,9	13,9	110	[100 – 120]	1326
TAD (mmHg)	66,6	9,8	60	[60 – 70]	1323
Glucemia en ayunas (mg/dl)	98,3	29,1	93	[82 – 105]	1191
Colesterol total (mg/dl)	230,0	56,1	225	[192 – 263]	688
Trigliceridos (mg/dl)	231,2	94,0	218	[167 – 273]	583

DS: Desvío estándar; RIQ: Rango Intercuartílico; IMC: Índice de masa corporal; TAS: Tensión Arterial Sistólica; TAD: Tensión Arterial Diastólica;

Tabla 2. ANTECEDENTES FAMILIARES Y OBSTÉTRICOS.

Parámetro	n	n (si)	%	(95% IC)
<b>FRCV Recurrentes</b>				
Hipertensión Crónica	1.468	86	5,9	(4,7 - 7,1)
Obesidad	1.468	385	26,2	(24,0 - 28,5)
Dislipemia	1.468	28	1,9	(1,2 - 2,6)
Tabaquismo	1.468	95	6,5	(5,2 - 7,7)
<b>Antecedentes Obstétrico</b>				
DG en gestas previas	1.252	180	14,4	(12,4 - 16,3)
Prematuridad fetal	1317	117	8,9	(7,3 - 10,4)
Preeclampsia	1310	87	6,6	(5,3 - 8,0)
Antecedentes de familiares con diabetes	1372	759	55,3	(52,7 - 58,0)
Nacidos con peso de más de 4kg	1353	244	18,0	(16,0 - 20,1)
HIE en gestas previas	1314	120	9,1	(7,6 - 10,7)
Eclampsia	1316	15	1,1	(0,6 - 1,7)

IC: Intervalo de Confianza; DG: Diabetes Gestacional; HIE: hipertensión inducida por el embarazo.

Entre los antecedentes obstétricos patológicos el más frecuente fue haber tenido niños con peso al nacer  $\geq 4$  Kg (18%), seguido de la presencia de DG en embarazos previos (14,4%), hipertensión inducida por el embarazo (HIE 9,1%), prematuridad fetal (8,9%), preeclampsia (6,6%) y eclampsia (1,1%).

## 4 DISCUSIÓN

En nuestra casuística es de destacar el importante peso relativo del antecedente familiar de diabetes que alcanzó el nivel de 55,3%, marcadamente superior al identificado en estudios previos desarrollados en nuestro medio (15). El fenómeno guarda relación con el crecimiento de la prevalencia de diabetes reportada en población general (16).

La obesidad en cambio estuvo presente en el 26,2%, por debajo de la descrita anteriormente (15) y de lo ocurrido a nivel poblacional (16).

Entre los antecedentes obstétricos patológicos registrados en la población reclutada, el más frecuente fue la macrosomía (18%), seguido de la presencia de DG en embarazos previos (14,4%), hipertensión inducida por el embarazo (9,1%), prematuridad fetal (8,9%), preeclampsia (6,6%), y eclampsia (1,1%).

Estos datos muestran que las pacientes reclutadas presentaban –en diferente proporción– factores de riesgo para el desarrollo de DG. Lamentablemente no todos ellos prevenibles: en efecto, el impacto negativo de la edad (17), los antecedentes familiares de diabetes (18) y el antecedente de haber desarrollado una DG en embarazos previos (19) no son modificables y escapan al posible efecto del programa educativo del EduGest. Consecuentemente, analizaremos aquel sobre los que podemos actuar y que serían tributarios de nuestro programa.

En las personas inicialmente reclutadas para el EduGest la obesidad estuvo presente en los antecedentes personales pero especialmente en el último trimestre de embarazo en el cual se encontraban la mayoría de estas embarazadas. En el primer caso presentaban un IMC coincidente con obesidad y durante el tercer trimestre de gestación mantenían/aumentaban dicho *status* según criterio de Rosso-Mardones (20). Este no es un dato menor dada la relación significativa demostrada entre IMC prenatal y macrosomía fetal independientemente de la presencia de DG ya que es también un predictor de esta última en ausencia de DG materna (21-23).

En nuestra población muestral los TG -medidos en el último trimestre de embarazo- estaban por encima de su valor de corte normal (14). La evidencia disponible en la literatura muestra que en mujeres con DG y sobrepeso/obesidad, el aumento del nivel de TG es parcialmente responsable de la macrosomía aún en presencia del buen control de la glucemia materna durante la gestación (24). De hecho, la hipertrigliceridemia materna al final de la gestación es un predictor independiente de macrosomía en mujeres sin diabetes (25).

La presencia combinada de obesidad e hipertrigliceridemia registrada en la población EduGest, representa un aumento del riesgo de macrosomía con repercusión

negativa sobre la madre (riesgo de trabajo de parto prolongado, cesárea, hemorragia postparto y laceraciones vaginales)(26) y sobre el recién nacido (riesgo de fractura de clavícula, lesiones del plexo braquial, hipoglicemia, hiperbilirrubinemia, dificultad respiratoria y miocardiopatía hipertrófica para el recién nacido (27,28).

Estos resultados apoyan la oportunidad de implementación del Edugest ya que el período gestacional es una oportunidad para promover conductas saludables que repercutirían favorablemente a corto y largo plazo. Esta aseveración se apoya en la baja prevalencia de actividad física en mujeres jóvenes en general y la alta prevalencia de obesidad y diabetes en nuestra comunidad (16). Complementariamente, dichas conductas serían también importantes para promover el aumento de la actividad física en mujeres en edad fértil antes, durante y después del embarazo (29).

Dado que la mayoría de nuestras participantes hicieron su consulta en torno a la semana 28, es evidente que deberemos intensificar las estrategias de difusión del EduGest en la comunidad para lograr que dicha consulta ocurra al comienzo del embarazo. Ello permitiría desarrollar el programa educativo en tiempo y forma.

En conclusión, la DG es un problema de salud pública en rápido crecimiento que se asocia con resultados adversos tanto a corto y largo plazo para las madres como para el producto de la gestación, hecho que resalta la importancia de su prevención. Cabe además recordar que la DG genera un círculo vicioso entre futura DT2 en la madre y obesidad y DT2 en el niño. Romper este círculo vicioso es parte de los objetivos del EduGest.

Cambiar hábitos no saludables siempre es un reto pero, las mujeres que enfrentan un embarazo están habitualmente fuertemente motivadas para aceptarlo en función de mejorar los resultados del embarazo y la salud del recién nacido (30).

## 5 AGRADECIMIENTOS

La implementación del EduGest fue parcialmente financiada por la World Diabetes Foundation (WDF 15-1314). Los autores agradecen la eficiente y generosa cooperación de todo el personal de la Facultad de Medicina de la UNNE y de la Municipalidad de la Ciudad de Corrientes. Igualmente la cooperación brindada por el Sr. Decano de la Facultad de Medicina UNNE Profesor Mag. Omar Larroza, la Contadoras Dana Zimmerman y Analia Falcón de la misma Facultad.

Finalmente agradecen la valiosa colaboración del Dr. Enzo Rucci por el desarrollo del software que administra la carga y análisis de la base de datos.

JFE y JYG son miembros de la Carrera de Investigación del CONICET.

## 6 APÉNDICE

Los siguientes nombres son miembros de EduGest que trabajan en las diferentes CAPs, maternidades y hospitales responsables de la atención médica de la población del EduGest.

**Hospital Ángela Iglesia de Llano Corrientes:** Rivero Mabel Itatí; Alvarez Spence Stella María; Fernández, Claudia; González Rosa; López Claudio; Rebollo Cecilia Yanina; Vallejos Basterra María Clara

**Hospital José Ramón Vidal Corrientes:** Ludman Verónica; Bertoli Sandra; Bordón Gabriel; Gutiérrez Juan Pablo; Montenegro Alejandra; Veglia Valentina.

**Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich CABA- Bs As:** Mezzabotta Leonardo; Barrios Etelvina; Burgos Guillermina; Bustos María Virginia; Camín Paula; Del Campo María José; Dominik Elida; Hidalgo Gisela Elizabeth; Maldonado Griselda; Nasello Macarena; Pla María Florencia; Zafrán Eliana

**Maternidad Eloísa Torrent de Vidal Corrientes:** de Sagastizabal Teresa; Aguirre Daniel; Cardozo Alberto; Gómez Norma Beatriz; Morales Elba M; Pérez Marcela Alejandrina.

**Hospital Municipal Materno Infantil San Isidro:** Rodríguez María Elena; Covelli Daniela; Miraglia Sofía.

**Hospital General de Agudos José Ramos Mejía Ramos Mejía- Bs As:** Bragagnolo Julio; Castelli Fernando; Galarza Natalia; Houssay Solange; López Myriam; Ortensi Graciela; Redolfi Belén; Vanoli Guadalupe.

**Hospital Zonal Dr. Camilo Muniagurria Goya:** Orrego Miriam Teresita; Bernasconi Marta; De La Vega Ana; Ebel Silvana; Fiorito Laura; Ganancia Pilar; Martínez David; Suñé Lourdes.

**Hospital Provincial Dr. Fernando Irastorza Curuzú Cuatiá- Corrientes:** González Mónica; Alaris Rosa del Valle; Estigarríbia Silvina; Gómez María Rosa; Martínez Rocío; Silva Diego; Zucco Anabella.

**Hospital Donación Francisco Santojanni CABA - Bs As:** Oviedo Alejandra; Arakaki Haydee; Fiore Eduardo; Gandolfi Lucas; Geronazzo Verónica; Kusevitzky Raquel; Orrigo Carolina.

**Hospital Municipal Dr. Diego Thompson. San Martín- Bs As:** Suárez Cordo, Cristian; Cruz, María José; Kos Mirian, Verónica; Sznaider, Daniel Alberto.

**Facultad de Medicina Universidad Nacional del Nordeste Corrientes:** Arias Tichij Valeria; Costa Dana Jazmín; Demuth Mercado Patricia Belén; Fernández Graciela; Romero Vidomlansky Patricia Ruth; Rovira Gabriela; Sotelo Nancy Edda.

**Municipalidad de la ciudad de Corrientes:** Alegre Hilda; Aquino Clara; Burgos Beatriz; Lombardi María Silvana; Simón Victoria; Tabozzi Silvia.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Jovanovic L, Pettitt DJ. Gestational diabetes mellitus. *JAMA*. 2001;286:2516-8.
2. Buchanan TA, Xiang AH. Gestational diabetes mellitus. *J Clin Invest*. 2005;115:485-91.
3. Reece EA, Leguizamón G, Wiznitzer A. Gestational diabetes: the need for a common ground. *Lancet*. 2009;373:1789-97.
4. Hiperglucemia y embarazo en las Américas: Informe final de la Conferencia Panamericana sobre Diabetes y Embarazo (Lima, Perú. 8-10 de setiembre del 2015). Washington, DC:OPS; 2016. ISBN 978-92-75-31883-6.
5. Prevention CDC. National diabetes fact sheet: national estimates and general information on diabetes and prediabetes in the United States, 2011. In: Department of Health and Human Services CfDcCaP, editor. 2011.
6. Phillips PJ, Jeffries B. Gestational diabetes--worth finding and actively treating. *Aust Fam Physician*. 2006;35:701-3.
7. Lee AJ, Hiscock RJ, Wein P, Walker SP, Permezal M. Gestational diabetes mellitus: clinical predictors and long-term risk of developing type 2 diabetes: a retrospective cohort study using survival analysis. *Diabetes Care*. 2007;30:878-83).
8. Brown J, Alwan NA, West J, Brown S, McKinlay CJ, Farrar D, Crowther CA. Lifestyle interventions for the treatment of women with gestational diabetes. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017 May 4;5:CD011970. doi: 10.1002/14651858.CD011970.pub2.
9. Brown J, Grzeskowiak L, Williamson K, Downie MR, Crowther CA. Insulin for the treatment of women with gestational diabetes. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017 Nov 5;11:CD012037. doi: 10.1002/14651858.CD012037.pub2.
10. WHO. Mastering Depression in Primary Care. Info package. Frederisborg: World Health Organization, Regional Office for Europe, Psychiatric Research Unit, 1998.
11. Lowe B, Spitzer RL, Grafe K, Kroenke K, Quenter A, Zipfel S et al. Comparative validity of three screening questionnaires for DSM-IV depressive disorders and physicians' diagnoses. *J Affect Disord* 2004; 78: 131-140.
12. Guías de Diagnóstico y tratamiento de la diabetes gestacional. ALAD 2026. *Rev ALAD* 6:155;2016.
13. García SM, Lapertosa S, Rucci E, Arias V, Fasano MV y Kronsbein P. Nutriquid-Gest: cuestionario estructurado y autoadministrado para evaluar la ingesta alimentaria en mujeres embarazadas. Validación de una encuesta alimentaria. *Rev ALAD*. 2019;9:31-43.
14. Ywaskewycz L BG, Castillo MS, López D, Pedrozo W. Perfil lipídico por trimestre de gestación de una población de mujeres Adultas. *Rev Chil Obstet Ginecol* 2010; 75: 227-233.
15. Etchegoyen GS, de Martini ER, Parral Longobardi C Cédola N, Alvaríñas J, González C, Gagliardino JJ. Diabetes Gestacional: Determinación del peso relativo de sus factores de riesgo. *Medicina (Buenos Aires)* 61:161-166, 2001.
16. 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. Resultados preliminares Abril de 2019 Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) - Secretaría de Gobierno de Salud ISBN 978-950-896-542-4.
17. Pinheiro RL, Areia AL, Mota Pinto A, Donato H. Advanced Maternal Age: Adverse Outcomes of Pregnancy, A Meta-Analysis. *Acta Med Port*. 2019;32:219-226.



18. Moosazadeh M, Asemi Z, Lankarani KB, Tabrizi R, Maharlouei N, Naghibzadeh-Tahami A, Yousefzadeh G, Sadeghi R, Khatibi SR, Afshari M, Khodadost M, Akbari M. Family history of diabetes and the risk of gestational diabetes mellitus in Iran: A systematic review and meta-analysis. *Diabetes Metab Syndr*. 2017;11 Suppl 1:S99-S104.
19. Schwartz N, Nachum Z, Green MS. The prevalence of gestational diabetes mellitus recurrence--effect of ethnicity and parity: a metaanalysis. *Am J Obstet Gynecol*. 2015;213:310-317.
20. Mardones F, Rosso P. A weight gain chart for pregnant women designed in Chile. *Matern Child Nutr*. 2005;1(2):77-90.
21. Ehremberg HM, Mercer BM, Catalano PM. The influence of obesity and diabetes on the prevalence of macrosomia. *Am J Obstet Gynecol* 2004; 191: 964-8.
22. Ricart W, López J, Mozas J, Pericot A, Sancho MA, González N, et.al. Body mass index has a greater impact on pregnancy outcomes than gestational hyperglycaemia. *Diabetologia* 2005; 48: 1736-42.
23. Owens LA, O'Sullivan EP, K, irwan B, Ávalos G, Gaffney G, Dunne F. ATLANTIC DIP: The impact of obesity on Rev Med Chile 2013; 141: 1441-1448.
24. Olmos PR, Rigotti A, Busso D, Berkowitz L, Santos JL, Borzone GR, Poblete JA, Vera C, Belmar C, Goldenberg D, Samith B, Acosta AM, Escalona M, Niklitschek I, Mandiola JR, Mertens N. Maternal hypertriglyceridemia: A link between maternal overweight-obesity and macrosomia in gestational diabetes. *Obesity (Silver Spring)*. 2014;22:2156-63).
25. Wang X, Guan Q, Zhao J, Yang F, Yuan Z, Yin Y, Fang R, Liu L, Zuo C, Gao L. Association of maternal serum lipids at late gestation with the risk of neonatal macrosomia in women without diabetes mellitus. *Lipids Health Dis*. 2018;17:78.
26. Zhang X, Decker A, Platt RW, Kramer MS. How big is too big? The perinatal consequences of macrosomia. *Am J Obstet Gynecol* 2008; 198: 517.
27. Merzouk H, Khan NA. Implications of lipids in macrosomia of diabetic pregnancy; Can n-3 polynsaturated fatty acids exert beneficial effects? *Clin Sci (Lond)* 2003; 105: 519-29.
28. Chahuan SP, Grobman WA, Gherman RA, Chahuan VB, Chang G, Magann EF, Hendrix NW. Suspicion and treatment of the macrosomic fetus: A review. *Am J Obstet Gynecol* 2005; 193: 332-34.
29. Dipietro L, Evenson KR, Bloodgood B, Sprow K, Troiano RP, Piercy KL, Vaux-Bjerke A, Powell KE; 2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee. Benefits of Physical Activity during Pregnancy and Postpartum: An Umbrella Review. *Med Sci Sports Exerc*. 2019 Jun; 51(6):1292-1302.
30. Phelan S. Pregnancy: a "teachable moment" for weight control and obesity prevention. *Am J Obstet Gynecol* 2010; 202:e131-e138.

## SOBRE O ORGANIZADOR

**DAVID GARCÍA MARTUL** (david.martul@urjc.es) (ORCIDId: <https://orcid.org/0000-0002-0160-9374>). Profesor del Departamento de Ciencias de la Comunicación y Sociología de la Facultad de Comunicación de la Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España. Graduado en Historia en la Universidad de Santiago de Compostela y Graduado en Documentación en la Universidad Carlos III de Madrid. Doctor Europeo en Documentación por esta última universidad. Ha impartido docencia en numerosas universidades tanto en España, Universidad Carlos III de Madrid y Universidad Rey Juan Carlos, como en Universidades Europeas como la School of Journalism, Media and Cultural Studies de la University of Cardiff, en la University of Sheffield, la University of Brighton en Reino Unido o la HoogeSchool de Rotterdam. También ha sido docente en la Universidad de Guadalajara (México) y la UNAM. Ha participado en proyectos de investigación internacionales tanto con países europeos como africanos (con la Universidad Cheik Anta Diop y la Universidad de Cabo Verde) en el campo de la cooperación interuniversitaria para el desarrollo de herramientas de alfabetización digital. Cuenta con más de 60 trabajos de investigación científica en los campos de la Alfabetización Digital y Mediática, Documentación y Comunicación.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acumulação Flexível 18, 19, 20, 21, 23, 27

Afiliação institucional 379, 391

Alfabetización mediática 345, 348, 354

Âncoras de carreira 296, 299, 300, 301, 308, 310, 311, 314, 320, 321

Antropología cultural 41

Ardublock 255, 257, 258

Arduino 237, 239, 240, 241, 243, 245, 255, 257, 259

Arte participativo 161, 174

Atención de calidad 193, 195, 196, 198, 199, 200, 201, 202

Atividade 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 36, 134, 135, 141, 142, 144, 145, 212, 213, 300, 304, 305, 322, 330, 335, 337, 343, 364, 366, 368, 414

Autoprodução 1, 3, 14

### B

Boca a boca eletrônico (eWOM) 357, 361

### C

Cálculo de integral 229, 233

Campo virtual 284

Capacitación 193, 198, 199, 202, 203, 221, 240, 241, 348, 349, 355

Carnero Hoke 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 90

Carreira 30, 31, 32, 33, 34, 37, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 320, 321, 395, 398, 408

Carreira dos jovens 296

Carreira Proteana 126, 127, 129, 146, 302

Carreiras Sem Fronteiras 126, 129, 136, 148, 302, 303, 310, 321

Cidadania global 149, 150, 152, 154, 157, 159, 160

CMS 270, 271, 272, 280

Comidas ancestrales 91

Competencias Mediática 345

Competencia tecnológica 260

Computação 238, 246, 247  
Comunidade campesina 50, 61, 63, 76  
Comunidades afrodescendentes 41, 44  
Cultura 4, 9, 13, 20, 26, 31, 34, 35, 42, 44, 45, 47, 48, 50, 78, 81, 90, 91, 92, 98, 99, 133, 149, 151, 153, 156, 157, 158, 170, 171, 172, 173, 175, 180, 181, 182, 186, 192, 209, 211, 246, 249, 251, 257, 259, 266, 286, 303, 333, 335, 345, 348, 351, 352, 353, 394, 400, 403, 404, 405, 406, 407  
Currículo da cidade 177, 178, 179, 181, 186, 187, 188, 189, 190, 192

## D

Database 227, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 279, 280, 282, 379  
Diabetes gestacional 217, 218, 221, 222, 223, 227  
Digital Humanities 270, 281  
Domicilios 114, 115, 117

## E

Educação integral 177, 178, 182, 183, 184, 185, 189, 190, 191, 192, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 215  
Educação para a paz 149, 150, 159  
Educación 41, 43, 49, 79, 80, 114, 161, 162, 163, 164, 168, 170, 172, 175, 176, 193, 194, 217, 218, 219, 242, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 259, 284, 286, 294, 295, 348, 355, 356  
Educación en ingeniería 284  
Educación para el futuro 246, 249, 250  
Edukit10 237, 255  
Embrapa 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393  
Enfermedades mentales 260, 261  
Enseñanza de la robótica 237, 256  
Ensino de línguas 150, 152  
Escala de Avaliação 409  
Escala global e regional 101, 102, 103, 107  
Estado do Conhecimento 204, 205, 206, 208, 210, 211, 212, 214, 215  
Estudos culturais 177, 179, 191  
Experiencia de aprendizaje 246, 247, 251

## F

Familiares cuidadores 114, 115, 117, 118, 119, 123, 124, 125

Flipped-classroom 246, 247

## G

Gestão de carreira 148, 296, 408

Guisos 91, 98

Guisos maya 91

## H

Hábitos saludables 218

Hipertrigliceridemia 218, 224

História de vida 204, 205, 207, 208, 212

## I

Identidad 49, 50, 51, 52, 53, 54, 59, 60, 63, 65, 81, 88, 100, 172, 256, 355

Identidade 39, 126, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 138, 141, 142, 143, 144, 145, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 157, 186, 192, 213, 216, 299, 302, 303, 320, 333

Impactos psicossociais 101, 102, 103, 104, 109, 111

Inclusión 122, 124, 161, 162, 163, 164, 167, 170, 171, 172, 174, 193, 194, 195, 196, 198, 202, 203, 353, 355

Inclusión cultural 161, 171

Indagación 284, 285, 289, 290, 291, 292

Indianidad 78, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 90

Indigenismo 78, 79, 85, 86, 89, 90

Indio 50, 53, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90

Individualidade 1, 36

Intelectual 3, 78, 81, 86, 89, 197, 203, 209, 210, 216, 261, 316

## L

Lenguaje visual 345, 348, 349

Linderos 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76

## M

Mal-estar 19, 23, 38, 40

Mal-estar no trabalho 19

Marketing de Relacionamento 357, 359, 360, 372, 373, 374, 375, 377  
Marketing Relacionado com Causas 322  
Maya 91, 92, 93, 94, 98, 99  
Mediação intercultural 149, 150, 152, 157, 158, 159, 160  
Mediterranean 270, 272, 281, 282, 283  
Mercado 18, 19, 21, 22, 27, 29, 33, 38, 102, 127, 133, 145, 184, 195, 197, 208, 226, 266, 303, 307, 317, 318, 333, 343, 348, 377, 394, 395, 396, 402, 406, 407  
México 81, 90, 91, 99, 100, 107, 108, 109, 161, 162, 163, 166, 169, 175, 176, 260, 261, 262, 263, 269, 415  
Mídias sociais 357, 359, 361, 362, 363, 370, 372, 373, 376, 377  
Modelización 284, 285, 290, 291, 292  
Modern Age fortification networks 270

## N

Necesidades 114, 115, 117, 123, 166, 262, 267, 345, 351, 353  
Netnografia 357, 359, 363, 364, 365, 370, 372, 373, 376  
Normativa 114, 115, 117, 123, 194, 215, 379, 391, 392  
Notificação compulsória de doenças 409, 415

## O

Obesidad 218, 219, 223, 224, 225  
ONG 260, 262, 267, 268, 322, 323, 324, 331, 332, 334, 335, 338, 339, 340, 344, 346  
Organizações Não Governamentais para o Desenvolvimento 322

## P

Padronização 23, 234, 304, 305, 306, 307, 315, 379, 380, 381, 384, 386, 389  
Página-web 260, 266, 267  
Pandemia da COVID-19 102, 104, 109  
Pensamiento simbólico 50, 53  
Personas con demencia 114, 115, 117, 119, 121, 123, 125  
Personas con discapacidad 121, 122, 123, 124, 193, 194, 195, 196, 198, 199, 201, 202, 203  
Pesquisas sociais em educação 177, 178, 179, 189  
Plataforma e-learning 345, 346, 348, 349, 350  
Política de comunicação 335, 379, 384, 392  
Prazer e Sofrimento no Trabalho 19  
Prevención 124, 218, 221, 222, 225

Produção 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 20, 21, 23, 37, 104, 154, 155, 156, 158, 178, 179, 183, 184, 186, 205, 206, 208, 214, 216, 304, 305, 331, 375, 379, 380, 381, 382, 387, 389, 390, 391, 392, 393, 404, 408, 411

Professor 1, 157, 186, 188, 204, 205, 207, 208, 211, 212, 215, 216, 394

Programação 229, 232, 233

Programação em C 229

Proyectos artísticos 161, 164, 166, 171

## R

Regra do Ponto Médio 229, 231, 233, 234

Robótica 237, 238, 239, 242, 245, 255, 256, 257, 259, 305, 306, 307, 398

Roel Pineda 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 86, 89, 90

## S

San Basilio de Palenque-Colombia 41

Símbolos Adinkra 345, 348, 349

SINAN 409, 410, 411, 412, 413, 414, 416

Sociabilidade 1, 3, 13

Social Média 322, 323, 334, 357, 358, 375, 377, 378

Social Média Marketing 322, 323

## T

TAC 260

Tecnologia 11, 13, 28, 42, 44, 47, 48, 103, 145, 164, 166, 171, 206, 238, 242, 245, 247, 251, 252, 255, 257, 259, 260, 264, 265, 296, 297, 298, 301, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 321, 343, 362, 364, 369, 377, 380, 392, 402, 406

Tendências 26, 27, 394, 395, 398, 407, 408

Tenencia de la tierra 61, 62, 76

Teorias de carreira 296, 298, 299, 308

Trabajo colaborativo 237, 249, 252, 284, 285, 286, 289, 293, 294

Trabalho 1, 2, 3, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 32, 34, 35, 36, 38, 39, 102, 105, 115, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 141, 142, 143, 144, 145, 147, 155, 181, 182, 183, 184, 185, 204, 208, 209, 211, 213, 214, 215, 229, 233, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 311, 312, 313, 315, 316, 317, 318, 320, 321, 324, 326, 328, 329, 332, 334, 336, 338, 343, 357, 364, 369, 380, 381, 384, 389, 391, 392, 395, 396, 397, 398, 399, 401, 402, 403, 404, 406, 407, 408, 411, 412, 414

Transição involuntária 126, 137, 140, 147

## U

Universidad del Sinú 41

## V

Vigilância Epidemiológica 409, 410, 411, 412, 414, 415

“Você RH” 394, 395, 407

## W

Web of Science 1, 379, 380, 381, 382, 385, 386, 389





**EDITORA  
ARTEMIS**