

Programa de ejercicios a prescribir por médicos de familia en pacientes con insuficiencia venosa periférica

Exercise Program to be Prescribed by Family Physicians for Patients with Peripheral Venous Insufficiency

Rolando Rodríguez Puga^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-3350-374X>

Elizabeth de Armas Hing² <https://orcid.org/0000-0003-1006-7025>

¹Hospital Pediátrico de Camagüey, Departamento de Epidemiología Hospitalaria. Camagüey, Cuba.

²Universidad de Camagüey, Facultad de Cultura Física. Camagüey, Cuba.

*Autor para la correspondencia: rolandote1986@gmail.com

RESUMEN

Introducción: El ejercicio físico es reconocido como un componente clave en la promoción de salud y en el tratamiento de diversas enfermedades, en las que se incluyen los trastornos del sistema circulatorio. Por tal motivo, los médicos de familia deben estar preparados para diseñar e implementar este tipo de terapia no farmacológica.

Objetivo: Proponer un programa de ejercicios a prescribir por médicos de familia en pacientes con insuficiencia venosa periférica.

Métodos: Se realizó un estudio con enfoque cualitativo en el Hospital Pediátrico de Camagüey en los meses de octubre y noviembre de 2025. Se llevó a cabo mediante una consulta a 10 expertos, que incluyeron cuatro médicos de familia, un angiólogo, dos licenciados en cultura física, un fisioterapeuta y dos médicos epidemiólogos.

Resultados: El programa quedó diseñado y estructurado en objetivo, consideraciones generales y los ejercicios recomendados con su descripción.

Comprende ejercicios de flexibilidad y estiramientos, isométricos, aeróbicos de bajo impacto, de fortalecimiento, y de movilidad. En este mismo orden, se puede hacer referencia a estiramientos de gemelos y rotación de rodillas, contracción de gemelos y de muslos, caminar y montar bicicleta, elevaciones de talones y sentadillas parciales, así como levantar las piernas y marchar en el lugar.

Conclusiones: El programa de ejercicios propuesto está diseñado para ser implementado por el médico de familia, de manera segura y efectiva en pacientes con insuficiencia venosa periférica. La práctica regular de estos ejercicios puede ayudar a mejorar la calidad de vida y el bienestar general del paciente.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; ejercicio físico; insuficiencia venosa.

ABSTRACT

Introduction: Physical exercise is recognized as a key component in health promotion and in the treatment of various diseases, including disorders of the circulatory system. For this reason, family physicians must be prepared to design and implement this type of non-pharmacological therapy.

Objective: To propose an exercise program to be prescribed by family doctors for patients with peripheral venous insufficiency.

Methods: A qualitative study was conducted at the Camagüey Pediatric Hospital in October and November 2025. It was carried out by consulting 10 experts, including four family doctors, an angiologist, two physical culture graduates, a physical therapist, and two epidemiologists.

Results: The program was designed and structured around objectives, general considerations, and recommended exercises with descriptions. It includes flexibility and stretching exercises, isometric exercises, low-impact aerobic exercises, strengthening exercises, and mobility exercises. In this same order, reference can be made to calf stretches and knee rotations, calf and thigh contractions, walking and cycling, heel raises and partial squats, as well as leg lifts and marching in place.

Conclusions: The proposed exercise program is designed to be implemented safely and effectively by family physicians in patients with peripheral venous insufficiency. Regular practice of these exercises can help improve the patient's quality of life and overall well-being.

Keywords: Primary Health Care; physical exercise; venous insufficiency.

Recibido: 29/12/2025

Aceptado: 02/02/2026

Introducción

El ejercicio físico es reconocido como un componente clave en la promoción de salud y el tratamiento de diversas enfermedades, en las que se incluyen las del sistema circulatorio. En muchos casos, la actividad física no solo complementa tratamientos médicos tradicionales, sino que puede ser una intervención fundamental para mejorar la calidad de vida y reducir los costos asociados al manejo de enfermedades crónicas.^(1,2)

Al respecto, los autores del presente estudio consideran que este se sitúa en el contexto cubano, donde el acceso a medicamentos y tratamientos especializados puede ser limitado. Estas circunstancias subrayan la necesidad urgente de explorar alternativas menos costosas y más accesibles para el tratamiento de determinadas enfermedades como la insuficiencia venosa periférica.

La insuficiencia venosa periférica es un problema de salud pública que afecta a un número creciente de personas en todo el mundo. En países industrializados la prevalencia varía entre el 20 % y el 60 %, de manera que constituye una de las enfermedades más costosas. Se caracteriza por una mala circulación sanguínea en las extremidades inferiores, lo que causa síntomas como dolor, inflamación y cansancio.^(3,4)

Aunque existen tratamientos farmacológicos, estos pueden ser inasequibles o inaccesibles para gran parte de la población cubana. Por consiguiente, se hace evidente la necesidad de emplear estrategias de intervención que sean efectivas y viables dentro del sistema nacional de salud. El ejercicio físico se presenta, entonces, como una alternativa prometedora no solo desde el punto de vista económico, sino que también ha mostrado tener un impacto positivo en la mejora de síntomas relacionados con la insuficiencia venosa.^(5,6)

Diversas investigaciones^(3,7,8) han respaldado la idea de que el ejercicio regular tiene efectos beneficiosos para la salud. Con respecto a la función venosa, contribuye a una mejor circulación sanguínea y disminuye los síntomas de la insuficiencia venosa. Desde la teoría, se sostiene que el ejercicio promueve el retorno venoso a

través de mecanismos fisiológicos, que incluyen la contracción muscular y el aumento de la presión intrabdominal, aspectos críticos en el manejo de la insuficiencia venosa.

A pesar de los argumentos convincentes a favor del ejercicio físico, la implementación de programas en el manejo clínico de la insuficiencia venosa periférica aún enfrenta barreras significativas, sobre todo en el contexto cubano. En el país, los recursos son limitados y en determinadas ocasiones se dificulta el acceso a medicamentos, por lo cual el diseño de un programa de ejercicios viable, que pueda ser prescrito por médicos de familia, se convierte en un tema de vital relevancia.^(9,10)

En tal sentido, los autores de esta investigación son del criterio de que el médico de familia, desde la atención primaria, tiene un papel fundamental en el sistema de salud, al ser el primer punto de contacto para los pacientes. Por lo tanto, es imperativo diseñar un programa que resulte fácil de prescribir, y que se adapte a las condiciones socioculturales y económicas locales.

Este estudio se propone, por tanto, diseñar un programa de ejercicios para ser implementado por médicos de familia en pacientes que padecen insuficiencia venosa periférica. La investigación busca identificar las características del ejercicio físico que tienen el mayor impacto en la mejora de los síntomas de la enfermedad y explora cómo los médicos pueden integrar estas recomendaciones en sus prácticas clínicas diarias.

La importancia de esta investigación radica en que, al proponer un programa accesible y sustentado en evidencias científicas, se espera no solo mejorar la salud vascular de los pacientes, sino contribuir a la sostenibilidad del sistema de salud cubano. La integración del ejercicio físico como estrategia de tratamiento representa una posibilidad de empoderar a los pacientes para que asuman un papel activo en su propia salud, y al mismo tiempo sean capaces de fomentar hábitos de vida saludables que podrían tener un efecto duradero en su bienestar.

El estudio, además de tener la intención de establecer un puente entre la teoría y la práctica, busca proporcionar a los médicos de familia herramientas concretas que les permitan hacer uso del programa de ejercicio para mejorar la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia venosa periférica. Por tal motivo, se realiza la presente investigación con el objetivo de proponer un programa de ejercicios a prescribir por médicos de familia en pacientes con insuficiencia venosa periférica.

Métodos

Se realizó un estudio con enfoque cualitativo en el Hospital Pediátrico de Camagüey en los meses de octubre y noviembre de 2025. Se llevó a cabo mediante una consulta a 10 expertos, que incluyeron cuatro médicos de familia, un angiólogo, dos licenciados en cultura física, un fisioterapeuta y dos médicos epidemiólogos.

Los criterios de inclusión tomados en cuenta para la selección de los expertos fueron:

- Que todos se encontraran vinculados a la asistencia sanitaria
- Que contaran con cinco años o más de experiencia profesional
- Que hubiesen realizado investigaciones sobre el tema objeto de estudio
- Que fueron profesionales destacados en su especialidad

Los criterios de exclusión estuvieron en relación con:

- La inasistencia por encontrarse de vacaciones o de certificado médico
- La decisión de retirarse de la investigación sin explicación previa

El 100 % de los profesionales eran másteres en ciencias, mientras el 80 % tenía la categoría docente de profesor auxiliar, y el 20 % restante de titular. Con respecto a la categoría científica, el 10 % era investigador titular, el 10 % investigador auxiliar, el 20 % investigador agregado y el 60 % restante no había obtenido categoría científica.

Las consultas a expertos se realizaron en el aula de posgrado del Hospital Pediátrico de Camagüey, en dos encuentros, en el horario de la tarde (2:00 p.m.). El objetivo de la investigación se les había comunicado a los expertos con un mes de anticipación, de manera que fueron preparados, por lo que se generó un debate productivo que devino en señalamientos y recomendaciones.

En el primer encuentro se analizó de manera detallada la propuesta que presentaron los autores, de la cual surgieron dos señalamientos y la misma cantidad de recomendaciones. El segundo encuentro se realizó con la intención de presentar la versión final del programa de ejercicios y su aprobación.

Para el desarrollo del estudio los autores realizaron una búsqueda de literatura científica en internet, donde se consultaron 45 artículos científicos, de los cuales se seleccionaron 17 que cumplieron con los requerimientos necesarios. Se consultaron textos en español e inglés, en su mayoría indexados en Scopus, SciELO, Redalyc, Latindex y Dialnet.

Para el desarrollo de la investigación se emplearon los siguientes métodos y técnicas:

- El análisis de documentos: para realizar la revisión de los documentos especializados relativos a la prescripción de ejercicio físico por médicos de familia y a la insuficiencia venosa periférica.
- El análisis y síntesis: estuvo dirigido a la revisión de la bibliografía especializada referente a la prescripción de ejercicio físico y a la insuficiencia venosa periférica. Permitió el análisis epistemológico y el establecimiento de nexos y relaciones acerca de la prescripción de ejercicio físico en pacientes con insuficiencia venosa periférica.
- El histórico-lógico: para el análisis histórico tendencial la prescripción de ejercicio físico por médicos de familia y la fundamentación del análisis.
- La modelación sistémica estructural funcional: con el objetivo de diseñar el programa de ejercicio físico a prescribir por médicos de familia en pacientes con insuficiencia venosa periférica.
- La consulta a expertos: para valorar el programa de ejercicios propuesto.

El estudio fue aprobado por el Consejo Científico del Hospital Pediátrico de Camagüey. Se trabajó mediante la codificación de las variables, y la información obtenida solo sería accesible a los investigadores, para ser utilizada con fines científicos. Del mismo modo, se consideraron los principios de la Declaración de Helsinki.⁽¹¹⁾

Resultados

El programa de ejercicios a prescribir por médicos de familia en pacientes con insuficiencia venosa periférica tiene como objetivo mejorar la circulación sanguínea, reducir la sintomatología relacionada con la insuficiencia venosa periférica y

fortalecer los músculos de las piernas. En cuanto a las consideraciones generales, se recomienda que se realice con una frecuencia de al menos 5 días a la semana, con una duración de entre 30 a 45 minutos por sesión. El calentamiento y enfriamiento deben incluir de 5 a 10 minutos, así como debe mantenerse una adecuada hidratación antes, durante y después del ejercicio, y usar ropa y calzado apropiados, que brinden soporte.

Los ejercicios se relacionan y explican a continuación.

1. Ejercicios de flexibilidad y estiramiento

Estiramiento de gemelos: de pie, apoyarse contra una pared, colocar un pie hacia atrás y presionar el talón contra el suelo. Mantener 15-30 segundos por pierna.

Rotación de tobillos: sentado o de pie, levantar el pie y realizar círculos con el tobillo en ambas direcciones. Hacerlo 10 repeticiones por pie.

2. Ejercicios isométricos

Contracción de gemelos: estando sentado o acostado, apretar los músculos de la pantorrilla (gemelos) durante 5-10 segundos y luego relajar. Repetir 10-15 veces.

Contracción de muslos: sentado, apretar el músculo del muslo presionando el talón contra el suelo; mantener 5 segundos y relajar. Repetir 10-15 veces.

3. Ejercicios aeróbicos de bajo impacto

Caminar: comenzar con 10-15 minutos diarios y aumentar gradualmente hasta 30-45 minutos. Es recomendable hacerlo en una superficie plana.

Montar bicicleta: pedalear suave durante 15-30 minutos. Asegurarse de que la resistencia sea baja para evitar estrés en las piernas.

Natación o ejercicios acuáticos: si es posible, nadar o realizar ejercicios en el agua ayuda a la flotación y reduce la presión en las piernas.

4. Ejercicios de fortalecimiento

Elevaciones de talones: de pie, levantar los talones del suelo mientras se mantiene el equilibrio en las puntas de los pies. Realizar de 10 a 15 repeticiones.

Sentadillas parciales: desde una posición de pie, realizar una sentadilla sin que las rodillas sobrepasen la línea de los dedos de los pies. Repetir 10-15 veces.

5. Ejercicios de movilidad

Levantar piernas: acostado boca arriba, levantar una pierna, sosteniéndola en el aire durante 5 segundos. Alternar con la otra pierna. Repetir 10-15 veces por pierna.

Marcha en el lugar: levantar las rodillas alternadamente como si se estuviera marchando en el lugar. Hacerlo durante 5-10 minutos.

Los autores del presente estudio sugieren escuchar al cuerpo y detener cualquier ejercicio que cause dolor o malestar. También consideran oportuno asegurarse de que los ejercicios no sean demasiado intensos ni provoquen fatiga excesiva, así como consultar al médico antes de iniciar cualquier programa de ejercicios y realizar chequeos regulares para evaluar la evolución del tratamiento.

Discusión

La insuficiencia venosa periférica afecta de manera considerable la calidad de vida de los pacientes, y se ha asociado con una serie de complicaciones, desde trastornos estéticos hasta situaciones más serias como úlceras varicosas o trombosis. La necesidad de estrategias no farmacológicas, como el ejercicio prescrito por médicos de familia, ha cobrado relevancia en la literatura reciente. Por esta razón se realizó el presente estudio para proponer un programa de ejercicios que podría ser implementado por médicos de familia en estos pacientes, de manera que sean capaces de integrar las recomendaciones en su práctica diaria.

Se estima conveniente que los médicos de familia implementen programas de ejercicios, siempre que estos cumplan con los requisitos de ser personalizados, basados en evidencias científica y adaptados a las necesidades específicas de cada paciente. Esta observación está alineada con estudios previos, que han subrayado

la importancia de la personalización en los planes de tratamiento,^(12,13,14) donde se destaca que la adherencia de los pacientes a intervenciones de salud depende en gran medida de la adaptabilidad de estas a sus estilos de vida.

Sumado a esto, los expertos mencionaron la necesidad de formación adecuada sobre cómo prescribir ejercicios de manera efectiva por parte de los médicos de familia, lo que sugiere que la superación profesional es fundamental. Una mayor preparación mejoraría la confianza de los médicos para prescribir ejercicios, un aspecto trascendental para asegurar la implementación exitosa del programa.^(15,16)

En comparación con investigaciones anteriores, este estudio aporta una perspectiva fresca, al considerar las barreras y los facilitadores desde la óptica de los profesionales de la salud. Por ejemplo, en un estudio realizado por Hayes y otros,⁽¹⁷⁾ se reportó falta de confianza en la capacidad para diseñar programas de ejercicio, lo que resultó una barrera significativa. En este caso, en las entrevistas realizadas a los médicos de familia, estos presentan inquietudes similares, pero también existe disposición para la autosuperación, lo que sugiere un cambio positivo hacia un enfoque multidisciplinario.

Desde una perspectiva teórica, los hallazgos resaltan la necesidad de reexaminar el papel de los médicos de familia en la prevención y el manejo de condiciones crónicas, como la insuficiencia venosa periférica. Este estudio respalda modelos teóricos que promueven la atención centrada en el paciente, donde el médico no solo actúa como un dispensador de medicamentos, sino como un facilitador activo de la salud del paciente. Esta integración del ejercicio en la práctica médica podría transformar la percepción del tratamiento de la insuficiencia venosa periférica, al centrarse más en la autogestión del paciente y menos en intervenciones invasivas.

Las implicaciones prácticas de los hallazgos son significativas. Primero, se debe considerar la elaboración de guías clínicas que incorporen pautas específicas sobre cómo prescribir ejercicio para pacientes con insuficiencia venosa periférica. Estas guías deberían incluir ejemplos prácticos, así como herramientas de evaluación que los médicos puedan utilizar para personalizar los programas de ejercicio. Segundo, se puede explorar la creación de programas de formación y talleres continuos en los que se capacite a los médicos de familia en el diseño y la prescripción de programas de ejercicio, lo que podría aumentar la confianza y competencia en esta área.

Asimismo, se debe fomentar una comunicación más cercana entre médicos de familia y otros profesionales de la salud, como fisioterapeutas y enfermeros, para garantizar un enfoque integral en el tratamiento de la insuficiencia venosa periférica.

Al mismo tiempo, se recomienda complementar este tipo de estudios con investigaciones cuantitativas que evalúen la eficacia real del programa en términos de mejora de síntomas y calidad de vida.

Para las futuras investigaciones sería valioso realizar estudios longitudinales que evalúen la implementación del programa de ejercicios en diferentes contextos clínicos. También se debería explorar la percepción de los pacientes sobre el ejercicio como un complemento a su tratamiento, lo que podría ofrecer percepciones adicionales sobre cómo mejorar la adherencia a los programas propuestos.

Además, se podría investigar la eficacia de programas de ejercicio estructurados, que incluyan diferentes modalidades, como entrenamiento aeróbico y de resistencia, y compararlos con tratamientos tradicionales en términos de resultados clínicos y satisfacción del paciente.

Se concluye que el programa de ejercicios propuesto está diseñado para ser implementado por el médico de familia, de manera segura y efectiva en pacientes con insuficiencia venosa periférica. La práctica regular de estos ejercicios puede ayudar a mejorar la calidad de vida y el bienestar general del paciente.

Referencias bibliográficas

1. Cordero A, Masiá MD, Galve E. Ejercicio físico y salud. Rev. esp. Cardiol. 2014 [acceso 21/12/2025];67(9):748-53. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-ejercicio-fisico-salud-articulo-S0300893214002656>
2. Elipe Tobajas C, Calavia Calvo AC, Campo Calvo MdC, Yus Patiño Y, Adiego Vela MP, Álvarez Díaz S. El impacto del ejercicio físico en la salud cardiovascular. Rev. Ocronos. 2024 [acceso 21/12/2025];7(7):e1256. Disponible en: <https://revistamedica.com/impacto-ejercicio-fisico-salud-cardiovascular/>
3. Rodríguez Puga R, Pérez Díaz Y, Tici Hernández BL, Estrada Rivero N. Incidencia de la insuficiencia venosa periférica en profesionales de la enfermería. RCACV. 2023 [acceso 21/12/2025];24(1):e398. Disponible en: <https://revangiologia.sld.cu/index.php/ang/article/view/398>
4. Vallejo López AB, Cárdenas Jarrin KM, Baquerizo Cabrera MG, Vanegas Fajardo FA. Insuficiencia venosa crónica desde el diagnóstico hasta las nuevas

terapéuticas. RECIAMUC. 2019 [acceso 21/12/2025];2(2):402-20. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/142>

5. García Arévalo LM, Bello Fernández GD, Guerra Sánchez RC, Arévalo Nueva LC, Tamayo Solis YM. La actividad física como alternativa terapéutica para elevar la calidad de vida de la población. Revdosdic. 2019 [acceso 21/12/2025];2(1):47-55. Disponible en: <https://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/22>

6. Sánchez López A, Pérez Pérez AE, Bernis Lastre A. La prevención de las enfermedades no transmisibles favorecida por el ejercicio físico terapéutico. Rev. Cub. Med. Dep. Cult. Fis. 2020 [acceso 21/12/2025];15(2):e191. Disponible en: <https://revmedep.sld.cu/index.php/medep/article/view/191>

7. Cuellar González Y, Pérez Moré CA. El ejercicio físico terapéutico y sus efectos beneficiosos en la salud. Medisur. 2023 [acceso 21/12/2025];21(1):12-4. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2023000100012&lng=es

8. Sanmartín Ramos R. Ejercicio físico como terapia y prevención de enfermedades crónicas. Rev. Atenc. Prim. 2022 [acceso 21/12/2025];54(5):1-74. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-ejercicio-fisico-como-terapia-prevencion-S0212656722000300>

9. Álvarez Verdecía LM, Rodríguez Ciudad O. Programa de ejercicios y actividades recreativas para el tratamiento de las varices. Monografías.com.; 2022 [acceso 21/12/2025]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos86/programa-ejercicios-tratamiento-varices/programa-ejercicios-tratamiento-varices>

10. Quirós Meza G, Salazar Nassar J, Castillo Rivas J. Enfermedad arterial periférica y ejercicio. Acta méd. costarric. 2016 [acceso 21/12/2025];58(2):52-5. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022016000200052&lng=en

11. Rodríguez Puga R. Actualización de la Declaración de Helsinki, avances en ética y protección de la investigación médica. Rev cuban salud trabajo. 2025 [acceso 21/12/2025];26:e917. Disponible en: <https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/917>

12. García Chamizo E, González Santisteban MC. Efecto de un programa de ejercicios en pacientes sobrepeso y obesas del sexo femenino. Rev. Cub. Med. Dep. Cult. Fis. 2021 [acceso 21/12/2025];15(3):e464. Disponible en: <https://revmedep.sld.cu/index.php/medep/article/view/464>

13. Rodríguez Weber FL, Ramírez Arias JL. Medicina personalizada, individualizada, de precisión y centrada en el paciente, diferencias o sinónimos. Su importancia. Acta méd. Grupo Ángeles. 2022;20(1):111-2. DOI: <https://dx.doi.org/10.35366/103572>.
14. Toala Zambrano CM, MS Nassar A, Cantos Vera NM, Palma Moreira ÁA, Anchundia Chávez MS. Aportes a la medicina personalizada y de precisión para el control del cáncer desde la atención primaria de salud. Revisión bibliográfica. LATAM. 2025 [acceso 21/12/2025];6(3):2433-46. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/4122>
15. Tavera Vilchis MA. Reflexiones de la prescripción de ejercicio físico en la consulta del médico familiar. Rev. Mex. med. familiar. 2023 [acceso 21/12/2025];10(1):30-8. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2696-12962023000100030&lng=es
16. Rodríguez Villaquirán NA, Chaustre Ruiz DM. Prescripción del ejercicio por médico de atención primaria en paciente adulto sano. Revista Med. 2022 [acceso 21/12/2025];30(1):67-78. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/910/91075644006/html/>
17. Hayes SC, Spence RR, Galvao DA, Newton RU. Declaración de consenso de la organización ejercicio y ciencias del deporte –Australia: el ejercicio como medicina en el manejo del cáncer. Pensar en Movimiento. 2023 [acceso 21/12/2025];21(2):e57059. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-44362023000200010&lng=en

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Rolando Rodríguez Puga y Elizabeth de Armas Hing.

Investigación: Rolando Rodríguez Puga y Elizabeth de Armas Hing.

Curación de datos: Rolando Rodríguez Puga y Elizabeth de Armas Hing.

Metodología: Rolando Rodríguez Puga y Elizabeth de Armas Hing.

Administración del proyecto: Rolando Rodríguez Puga.

Supervisión: Rolando Rodríguez Puga y Elizabeth de Armas Hing.

Validación: Rolando Rodríguez Puga.

Redacción-borrador original: Rolando Rodríguez Puga.

Redacción-revisión y edición: Rolando Rodríguez Puga y Elizabeth de Armas Hing.