



CONOCIMIENTOS BÁSICOS SOBRE ESPASMOS DEL SOLLOZO EN ESTUDIANTES Y PROFESIONALES DE LA SALUD

Autores: Eduardo Antonio Hernández González¹, Sialy de las Mercedes Rivera López¹, Déborah Mitjans Hernández¹, Annier Jesús Fajardo Quesada².

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Facultad de Ciencias Médicas Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna. Pinar del Río. Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas de Bayamo. Granma, Cuba.

eduardohernandezgonzalez10@gmail.com

Resumen

Introducción: Los espasmos del sollozo constituyen un trastorno paroxístico no epiléptico poco investigados. **Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimientos básicos sobre espasmos del sollozo en estudiantes y profesionales de la salud.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal y no experimental en febrero del 2025 constituido por 402 estudiantes y profesionales de la salud, se incluyeron todos los participantes que completaron voluntariamente la encuesta. Se elaboró un cuestionario conformado por 10 preguntas del tema. Los datos se almacenaron en una base de datos automatizada, el análisis se realizó mediante estadística descriptiva.

Resultados: Pinar del Río representó el 17,91 % de las participaciones, el segundo año fue el más representado con un 23,88%, la carrera de Medicina aportó el 80,1 % de encuestados. La pregunta 7 obtuvo la mayor cantidad de aciertos (96,53 %), el 77,41 % de los participantes alcanzó un alto nivel de conocimiento, los estudiantes de segundo año de las diferentes carreras demostraron el mayor nivel de conocimiento con 82,29 % de respuestas correctas. Bioanálisis Clínico y Rehabilitación en Salud obtuvieron el mayor nivel de conocimiento por carreras (100%). **Conclusiones:** El nivel de conocimiento sobre espasmos del sollozo entre estudiantes y profesionales de la salud fue predominantemente alto.

Palabras clave: alfabetización en salud; conocimientos, actitudes y prácticas en salud; educación médica; evento inexplicable, breve y resuelto; personal de salud.



INTRODUCCIÓN

Los trastornos paroxísticos no epilépticos (TPNE) se definen como episodios de inicio súbito y de breve duración que imitan a una crisis epiléptica, originados por una disfunción cerebral de origen diverso. Los espasmos del sollozo (ES), también conocido como "espasmo del llanto" y "espasmo de la laringe", constituyen los TPNE más frecuentes en la edad pediátrica.⁽¹⁾

Estos episodios se desencadenan por una disfunción cerebral de origen no epiléptico, es decir, no existe una descarga hipersincrónica neuronal como en la epilepsia. Existe una alta sospecha de que además sean alteraciones de los canales iónicos.⁽²⁾

Tras un desencadenante se produce un llanto breve, seguido de una apnea en espiración con cianosis facial. Si el evento se prolonga, aparece la pérdida de conciencia, acompañada o no de convulsión. La duración es corta (menos de un minuto) y la recuperación es rápida, sin periodo postcrítico.⁽³⁾

Los ES afectan entre el 0,1 y el 5 % de lactantes y niños sanos. Por lo general, comienzan durante el primer año de vida y alcanzan un máximo a los 2 años. Desaparecen hacia los 4 años de edad en el 50 % de los casos, y hacia los 8 años en alrededor del 83 %. El resto puede continuar con episodios hasta la adultez.⁽⁴⁾

En la práctica médica, el reconocimiento oportuno de los ES es fundamental para evitar diagnósticos erróneos como epilepsias o síncope cardiogénico, lo cual puede derivar en tratamientos innecesarios y ansiedad en los cuidadores. A pesar de su frecuencia persisten dudas y conceptos erróneos en torno a su fisiopatología, diagnóstico diferencial y abordaje clínico, tanto entre estudiantes como profesionales sanitarios. Esta situación revela brechas formativas en el área de neurología pediátrica y desarrollo infantil.

Ante esta realidad, resulta pertinente evaluar el nivel de conocimiento básico sobre ES en quienes se preparan o ejercen en el sector de la salud. Con ello, se busca el fortalecimiento de contenidos formativos en este tema y fomentar la capacitación continua en trastornos paroxísticos no epilépticos que contribuyan a una atención clínica oportuna y segura en la práctica pediátrica. Por tanto, el



objetivo de este estudio fue evaluar el nivel de conocimientos básicos sobre espasmos del sollozo en estudiantes y profesionales de la salud.

MÉTODOS

Características generales de la investigación: se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal y con diseño no experimental.

Población y muestra: la población estuvo constituida por 402 estudiantes y profesionales de las Ciencias Médicas participantes en el Curso Virtual "Trastorno Paroxístico no Epiléptico: Espasmo del Sollozo", en el mes de febrero del año 2025. Se trabajó con la totalidad de los participantes.

Variables: se estudiaron las siguientes variables: provincia de procedencia, año de estudio, carrera, nivel de conocimiento básico sobre espasmo del sollozo, y puntuación por pregunta.

El nivel de conocimientos se clasificó según la siguiente escala:

- Bajo: Puntuación entre 0-4 puntos en el cuestionario
- Medio: Puntuación de 5 puntos en el cuestionario
- Alto: Puntuación entre 6-7 puntos en el cuestionario

Para determinar la efectividad por tipo de pregunta se determinó mediante el porcentaje (%) de respuestas correctas por acápite.

Técnicas y procedimientos: La encuesta quedó conformada por 10 preguntas (anexo), fue diseñada en base al instrumento validado de Hothan y otros.⁽⁵⁾

Procesamiento y análisis estadístico: La encuesta se aplicó de manera virtual a todos los participantes. Los datos fueron almacenados en una base de datos automatizada. Se emplearon frecuencias absolutas, porcentajes y medias como medidas de resumen. Para el procesamiento estadístico se empleó la estadística descriptiva.

Aspectos bioéticos: El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Se respetaron los principios de la



bioética según lo establecido en la declaración de Helsinki 2024 para la realización de estudios investigativos en seres humanos y se garantizó la confidencialidad de la información recolectada.

RESULTADOS

De los 402 participantes provenientes de diversas provincias de Cuba, Pinar del Río representó la mayor proporción con un 17,91 %, en contraste con Guantánamo, que aportó solo el 1 % de la muestra. En relación con el año académico, los estudiantes de segundo año conformaron el grupo más numeroso con un 23,88 %, mientras que el sexto año tuvo la menor representación, con solo siete estudiantes (1,74 %). Respecto a la distribución por carreras, la mayoría de los encuestados pertenecían a la carrera de Medicina (80,1 %), como se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1 - Distribución de los estudiantes según provincia, año de estudio y carrera

Provincia	No.	%
Pinar del Río	72	17,91
Artemisa	18	4,48
La Habana	33	8,21
Mayabeque	17	4,23
Matanzas	30	7,46
Villa Clara	45	11,19
Cienfuegos	7	1,74
Sancti Spíritus	26	6,47
Ciego de Ávila	49	12,19
Camagüey	28	2,97
Las Tunas	6	1,50
Holguín	30	7,46
Granma	15	3,73
Santiago de Cuba	22	5,47
Guantánamo	4	1,00
Año de estudio	No.	%



Primero	34	8,46
Segundo	96	23,88
Tercero	46	11,44
Cuarto	79	19,65
Quinto	87	21,64
Sexto	7	1,74
Postgrado	53	13,18
Carrera	No.	%
Medicina	322	80,10
Enfermería	24	5,97
Estomatología	36	9,00
Bioanálisis Clínico	9	2,24
Imageneología y Radiofísica médica	6	1,50
Rehabilitación en salud	2	0,50
Psicología	3	0,75

El análisis del desempeño en el cuestionario evidenció un alto nivel de conocimientos sobre los ES entre los encuestados. En todas las preguntas, el porcentaje de respuestas correctas superó al de las incorrectas, alcanzando el valor más alto en la pregunta 7 (96,53 % de respuestas correctas), seguida de la pregunta 5 (92,29 %), como se observa en la Tabla 2.

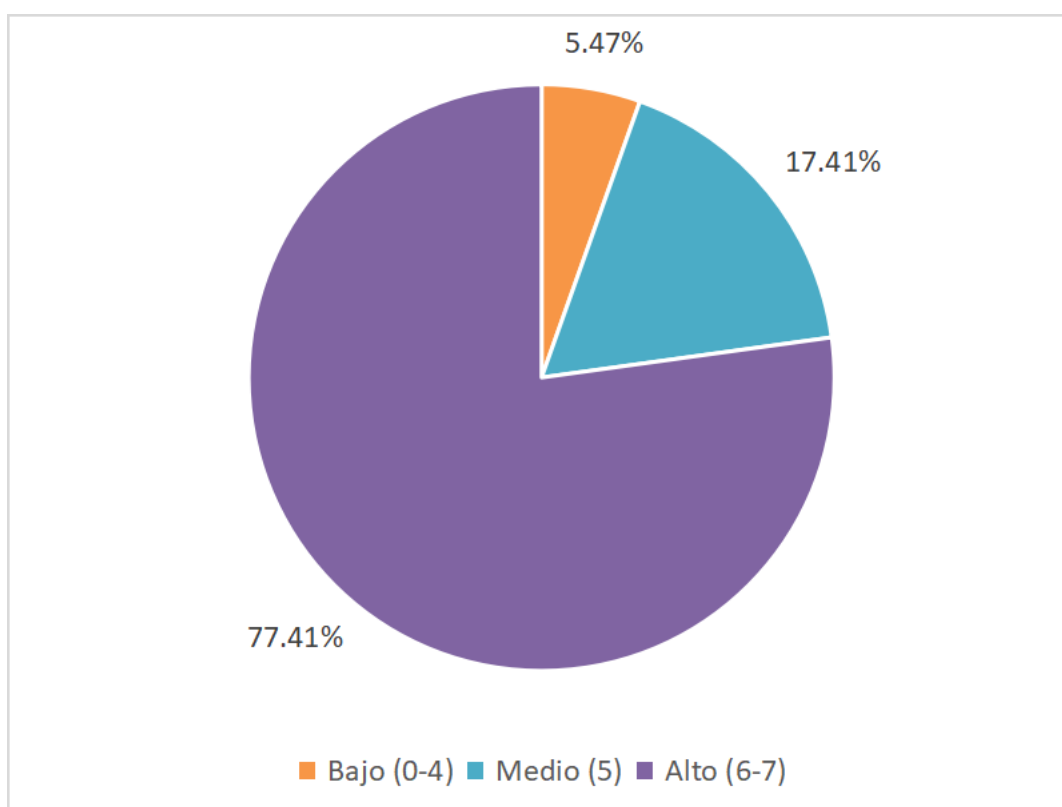
Tabla 2. Porcentaje de respuestas correctas por preguntas

Preguntas	Correc tas	Incorr ectas	% de respuestas correctas
Pregunta 1	359	43	89,30
Pregunta 2	369	33	91,80
Pregunta 3	315	87	78,36
Pregunta 4	344	58	85,57
Pregunta 5	371	31	92,29
Pregunta 6	353	49	87,81
Pregunta 7	376	26	96,53



La evaluación del nivel global de conocimiento reflejó que la mayoría de los participantes (77,41 %) alcanzaron un nivel alto de conocimiento sobre el tema. Un grupo minoritario presentó un nivel bajo, con solo el 5,47 % del total de estudiantes (Figura 1).

Figura 1. Nivel de conocimiento global sobre Espasmo del Sollozo



Al analizar la relación entre el nivel de conocimiento y el año académico (Tabla 3), se observó que los estudiantes de segundo año presentaron el mayor porcentaje de nivel alto (82,29 %). En contraste, los estudiantes de sexto año mostraron la mayor proporción de niveles bajos (28,57 %).

Tabla 3. Relación entre nivel de conocimiento y año académico

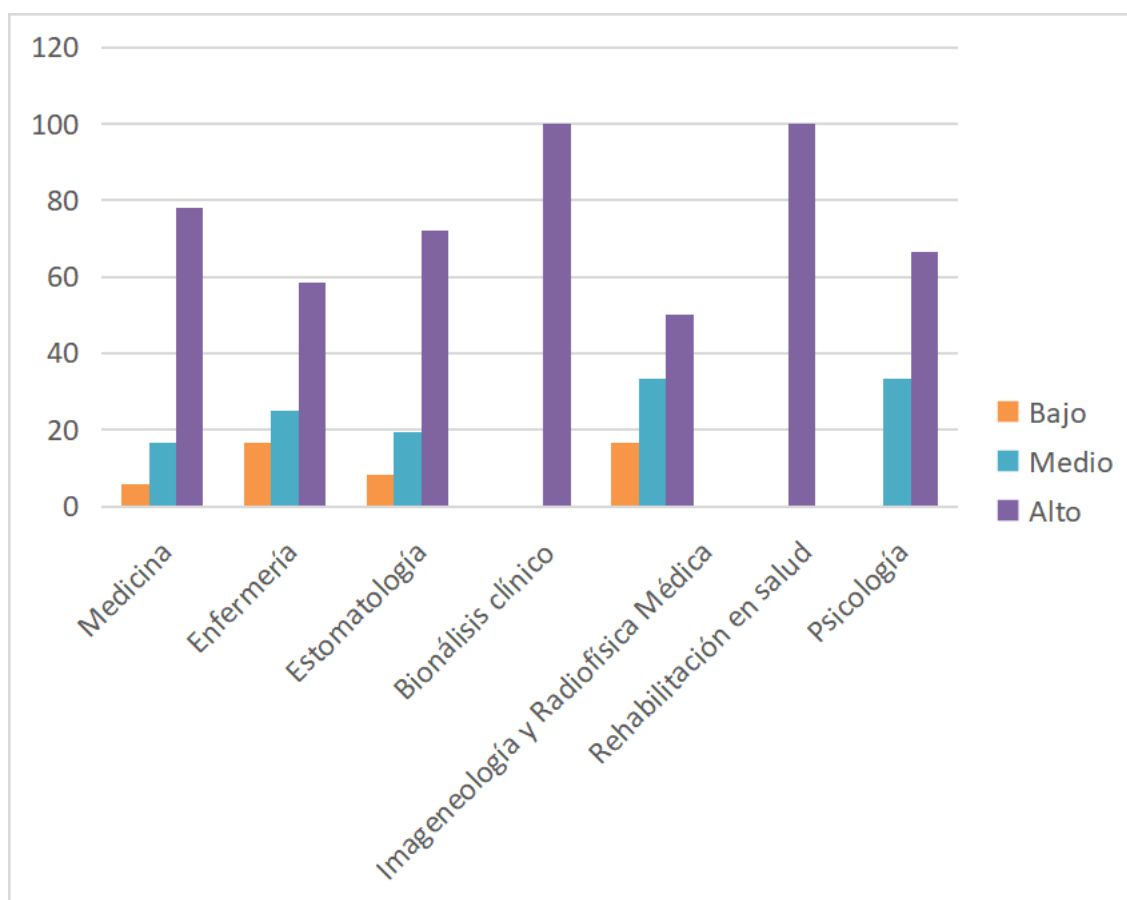
Año de Estudio	Bajo		Medio		Alto	
	No.	%	No.	%	No.	%
1er Año	3	8,82	7	20,59	24	70,59
2do Año	7	7,29	10	10,42	79	82,29



3er Año	2	4,35	7	15,23	37	80,43
4to Año	4	5,09	13	16,46	62	78,48
5to Año	3	3,45	18	20,69	66	75,86
6to Año	2	28,57	2	28,57	3	42,86
Posgrado	6	22,32	14	26,42	30	56,60

Por otra parte, al comparar el nivel de conocimiento según la carrera (Figura 2), se evidenció que el 100 % de los estudiantes de Bioanálisis Clínico y Rehabilitación en Salud alcanzaron un nivel alto de conocimiento. En cambio, en la carrera de Imagenología y Radiofísica Médica, solo el 50 % de los participantes obtuvo puntuaciones elevadas.

Figura 2. Comparación del nivel de conocimiento por carrera





DISCUSIÓN

La alta participación de estudiantes de Pinar del Río podría explicarse porque la encuesta se originó en esta provincia, lo que probablemente facilitó su difusión en los entornos académicos locales. Este tipo de sesgo geográfico es común en estudios de tipo transversal donde la distribución de la muestra depende del alcance inicial de la convocatoria. Corrales-Reyes y otros. identifican que la procedencia institucional puede influir significativamente en la representación territorial de los participantes en investigaciones cubanas.⁽⁶⁾ Por el contrario, la baja participación de provincias como Guantánamo estuvieron relacionadas con barreras tecnológicas o con una menor visibilidad de la encuesta en sus instituciones educativas.

En cuanto a la distribución por años académicos, se observó mayor participación de estudiantes de segundo año, mientras que los estudiantes de sexto año fueron los menos representados. Este comportamiento coincide con lo señalado por Zayas-Fundora y otros, quienes explican que los estudiantes en etapas avanzadas de la carrera suelen tener menos disponibilidad para participar en investigaciones debido a sus responsabilidades clínicas.⁽⁷⁾

El predominio de estudiantes de Medicina en este estudio resultó esperable, ya que esta carrera tiene la matrícula más amplia dentro del sistema universitario cubano de ciencias de la salud. Además, es común que los estudiantes de Medicina se involucren activamente en proyectos de investigación y actividades relacionadas con la salud pública. Este interés es reportado por Corrales-Reyes y otros., quienes encontraron mayor inclinación hacia la investigación en los estudiantes de Medicina en comparación con otras disciplinas.⁽⁶⁾

Asimismo, la mayor representación de estudiantes de años intermedios estuvo relacionada con una carga docente más equilibrada y menor presión asistencial, lo que facilita su participación en estudios extracurriculares, como ya se ha descrito en la literatura nacional.⁽⁷⁾ En conjunto, estos hallazgos reflejan no solo la estructura de la matrícula universitaria, sino también las condiciones de acceso, motivación e intensidad académica propias de cada nivel de formación.



El análisis de los cuestionarios mostró que la mayoría de los participantes (más del 77%) presentó un nivel alto de conocimientos sobre espasmos del sollozo, evidenciado por la elevada frecuencia de respuestas correctas. Este desempeño puede estar asociado a una formación teórica adecuada o al contacto previo con el tema durante la carrera. En particular, las preguntas 7 y 5 fueron las que alcanzaron los mejores resultados, lo que sugiere que esos aspectos específicos forman parte de los contenidos que los estudiantes manejan con mayor seguridad. Este comportamiento supera a lo descrito por Albarrak y otros., quienes reportan un nivel satisfactorio de conocimientos generales sobre epilepsia en el 65 % de estudiantes de medicina e internos, reflejando la fortaleza teórica en las carreras sanitarias.⁽⁸⁾

Sin embargo, obtener respuestas correctas no siempre refleja que el conocimiento sea aplicable de manera efectiva en la práctica clínica. Investigaciones previas, como la de Kinkar y otros., demuestran que los estudiantes pueden tener un buen dominio de conceptos generales, pero aún presentar limitaciones al enfrentarse a situaciones clínicas concretas.⁽⁹⁾ Por ello, aunque los resultados de este estudio son alentadores desde el punto de vista teórico, se sugiere incorporar evaluaciones prácticas que permitan valorar las habilidades de resolución clínica y la capacidad de respuesta ante casos reales.

El hecho de que la mayoría de los encuestados mostrara un nivel alto de conocimiento debe entenderse dentro del contexto formativo, ya que la muestra estuvo compuesta mayoritariamente por estudiantes de ciencias de la salud. Este nivel puede estar relacionado con la adecuada inclusión del tema en los programas académicos y con el creciente interés por las condiciones neurológicas frecuentes en la infancia. Estudios recientes^(10,11) confirman que la adquisición teórica cercana en el tiempo mejora el desempeño en pruebas de conocimientos clínicos, aun cuando la experiencia práctica sea limitada.

Sin embargo, la presencia de un grupo con conocimientos bajos pone de manifiesto la necesidad de reforzar la enseñanza del tema, sobre todo a través de métodos que favorezcan la práctica supervisada y el contacto clínico directo. En investigaciones previas^(12,13) se documentó que los estudiantes en formación tienen dificultades para reconocer y diferenciar condiciones como los espasmos



del sollozo de otras patologías más graves, debido a limitaciones en la exposición clínica y en el entrenamiento práctico. Por esta razón, se recomienda integrar este contenido en actividades clínicas y escenarios de simulación que contribuyan a consolidar el aprendizaje y a preparar mejor a los futuros profesionales de la salud para enfrentarse a estos eventos en la práctica asistencial.

El análisis por año académico reveló que los estudiantes de segundo año alcanzaron la mayor proporción de niveles altos de conocimiento. Esto puede estar vinculado a la reciente adquisición de contenidos relacionados con el neurodesarrollo, los cuales suelen impartirse en los primeros años de formación. Además, estos estudiantes están expuestos con mayor frecuencia a evaluaciones teóricas que refuerzan la retención de conceptos fundamentales. Almeida y otros. encuentran que la proximidad entre la enseñanza y la evaluación favorece el rendimiento académico en pruebas de conocimientos.⁽¹⁴⁾ Asimismo, Moreira y otros. destacan que una formación pediátrica temprana y bien estructurada mejora la comprensión de enfermedades prevalentes y facilita su diferenciación en la práctica clínica.⁽¹⁵⁾

En cambio, los estudiantes de sexto año mostraron una mayor proporción de niveles bajos de conocimiento. Este resultado podría deberse a que, en las etapas clínicas avanzadas, la atención se centra mayormente en patologías complejas y de mayor gravedad, mientras que las condiciones benignas y autolimitadas, como los espasmos del sollozo, pueden quedar relegadas. La formación clínica hospitalaria tiende a priorizar enfermedades que representan mayor riesgo vital, lo que puede generar una disminución en la atención hacia enfermedades funcionales o de menor severidad.

Yáñez y otros. demuestran que los estudiantes de últimos años tienden a concentrarse en diagnósticos de alta complejidad, descuidando otras condiciones más frecuentes en la práctica ambulatorial.⁽¹⁶⁾ Andrade y otros. también advierten que, si ciertos contenidos no se revisan de manera continua a lo largo de la carrera, su retención puede deteriorarse con el tiempo.⁽¹⁷⁾ Estos hallazgos subrayan la importancia de implementar estrategias educativas que garanticen



la integración constante de contenidos pediátricos comunes, con el fin de asegurar una formación más integral y equilibrada.

El 100 % de Bioanálisis Clínico y Rehabilitación en Salud alcanzaron un nivel alto de conocimiento sobre los ES, lo que coincide con Lundvall y otros. que relacionan las prácticas clínicas tempranas con un conocimiento profesional profundo y aplicado en los estudiantes de ciencias de la salud.⁽¹⁸⁾ Este resultado puede explicarse por la estructura curricular de estas carreras, que combinan teoría y práctica clínica con un enfoque integral en fisiopatología, diagnóstico y manejo de enfermedades frecuentes en la infancia. La formación práctica regular permite aplicar los conocimientos adquiridos y fortalece la comprensión de los procesos clínicos.

Por su parte, Imagenología y Radiofísica Médica mostró menor desempeño. Esto puede estar relacionado con el enfoque técnico de la carrera, donde el énfasis está puesto en el uso de tecnologías de imagen, con menor exposición a contenidos clínicos pediátricos. Hale y otros. encuentran que los estudiantes de radiografía suelen presentar vacíos en el conocimiento clínico de enfermedades que no están directamente vinculadas a sus competencias técnicas.⁽¹⁹⁾ Este contexto resalta la importancia de promover una formación interdisciplinaria que permita a los futuros profesionales de Imagenología adquirir, además de habilidades técnicas, una comprensión clínica suficiente para integrarse eficazmente en equipos de atención de salud.

Entre las limitaciones, presentó un sesgo de muestreo por provincias, dada la mayor difusión en Pinar del Río, y una sobrerrepresentación de Medicina, lo que limita la generalización el estudio. Además la evaluación se basó únicamente en un cuestionario teórico, sin medición de habilidades prácticas. Futuras investigaciones deberían incorporar simulaciones clínicas de desempeño en situaciones reales.

Los principales hallazgos de la investigación se correspondieron: al alto desempeño por preguntas sobre el pronóstico y el abordaje clínico adecuado del cuestionario indicando que los estudiantes y profesionales están mejor preparados sobre aspectos clínicos generales y de manejo, en comparación con aspectos etiológicos o de diagnóstico diferencial. La disparidad en la distribución



de conocimiento por año académico, esto evidenció un fenómeno de decadencia del conocimiento teórico sin refuerzo práctico. La subestimación del conocimiento en carreras técnicas reflejó un desbalance curricular. Brechas formativas presentes a pesar del predominio de respuestas correctas un 5,47 % de los encuestados obtuvo un nivel bajo de conocimiento, lo cual clínicamente es relevante.

Dentro de las implicaciones prácticas se sugiere integrar revisiones periódicas de ES en materias clínicas avanzadas; diseñar actividades prácticas y clínicas supervisadas en pediatría; y fomentar la interdisciplinariedad para carreras no médicas asegurando que todos los profesionales de la salud adquieran conocimientos básicos.

El estudio demuestra que, aunque existe un sólido conocimiento teórico en la mayoría de participantes, persisten lagunas en etapas clínicas avanzadas y en carreras con menor carga pediátrica. Se concluyó que el nivel básico de conocimiento es mayoritario alto, pero requiere consolidarse mediante métodos prácticos continuos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Campistol J. Eventos paroxísticos que se confunden con epilepsia [Internet]. Medicina (B Aires). 2022 [acceso: 15/02/2025]; 82(Suppl 3):19-24. Disponible en: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802022000700019&lng=es
2. Frayre-García FJ. Variabilidad de la frecuencia cardiaca en pacientes con crisis no epilépticas funcionales del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán [Tesis]. México: Univ Nac Autón Méx, Dir Gral Bibliotecas. 2024 [acceso: 15/02/2025]; 10 p. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000859445/3/0859445.pdf>



3. Hernández-Fabián A. Trastornos paroxísticos no epilépticos antes del anochecer [Internet]. Bol Pediatr . 2024 [acceso: 15/02/2025]; 64(269):151-155. Disponible en: <https://boletindepediatria.org/boletin/article/view/1867>
4. Leung AKC, Leung AAM, Wong AHC, Hon KL. Breath-holding spells in pediatrics: a narrative review of the current evidence [Internet]. Curr Pediatr Rev. 2019 [acceso: 15/02/2025]; 15(1):22-29. Disponible en: <https://doi.org/10.2174/1573396314666181113094047>
5. Hothan KA, AI Judaibi RS, Alshabi MS, Alkhafah RH, Alturki NA, Shawish S, et al. Knowledge and awareness of breath-holding spells in infants and toddlers among parents in Saudi Arabia [Internet]. Cureus. 2025 [acceso: 1/02/2025]; 17(1):e77703. Disponible en: <https://doi.org/10.7759/cureus.77703>
6. Corrales-Reyes IE, Villegas-Maestre JD, Valdés-Gamboa L, García-Raga M, Véliz-Concepción OL, Torres-Fernández LS, et al. Factors associated with interest in scientific research in dental students of six Cuban universities [Internet]. Front Educ. 2023 [acceso: 05/06/2025]; 8:1096948. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/feduc.2023.1096948/full>
7. Zayas-Fundora E, Padrón-González M, Monet-Álvarez D, Meijides-Mejías C. Perceived Stress by Students of the Medical Sciences in Cuba Toward the COVID-19 Pandemic [Internet]. Psychol Res Behav Manag. 2021 [acceso: 5/06/2025]; 14:1071-1077. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34544583/>
8. Albarrak AM, AlAseeri AA, Albadrani AA, Alosaimi SA, Alqarni AA, Alqarni R, et al. Awareness and attitude toward epilepsy among medical students and interns in Riyadh, Saudi Arabia [Internet]. Neurosciences (Riyadh). 2022 [acceso: 05/06/2025]; 27(3):178-85. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36367324/>
9. Kinkar A, Alqarni D, Alghamdi A, Wali S, Alghamdi N, Saloom S, et al. Knowledge, perception and attitude toward epilepsy among medical students at King Abdulaziz University [Internet]. Epilepsy Behav. 2021 [acceso: 07/06/2025]; 123:108314. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33614036/>
10. Santos RA, Almeida CM. Knowledge and practices of health professionals in the face of pediatric emergencies: A cross-sectional study [Internet]. Rev Bras



- Enferm. 2021 [acceso: 07/06/2025]; 74(2):e20200389. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0389>
11. Alzahrani AS, Aljohani MS. Healthcare providers' knowledge and attitude toward childhood neurological conditions in Saudi Arabia [Internet]. Front Pediatr. 2023 [acceso: 07/06/2025]; 11:1154322. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fped.2023.1154322>
12. Khan S, Bhutta ZA. Knowledge gaps and training needs in child healthcare among primary care providers [Internet]. BMJ Glob Health. 2021 [acceso: 08/06/2025]; 6(5):e005520. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-005520>
13. de Oliveira DC, Santos L, Cardoso SM, et al. Assessment of knowledge and clinical practice regarding seizure disorders among nurses in pediatric care [Internet]. Child Adolesc Psychiatry Ment Health. 2022 [acceso: 08/06/2025]; 16(1):1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00470-1>
14. Almeida AC, Silva JF, Moreira TM. Evaluation of knowledge retention in health science students after theoretical instruction on pediatric emergencies [Internet]. Rev Bras Educ Med. 2021 [acceso: 09/06/2025]; 45(2):e123. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.2-20210105>
15. Moreira MA, Oliveira MF, Cardoso L. The impact of early pediatric teaching on medical students' knowledge: a longitudinal analysis [Internet]. Med Educ Online. 2022 [acceso: 09/06/2025]; 27(1):2021356. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/10872981.2022.2021356>
16. Yáñez P, Torres S, Medina L. Clinical decision-making priorities among final-year medical students: A cross-sectional study [Internet]. BMC Med Educ. 2023 [acceso: 09/06/2025]; 23(1):128. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04128-0>
17. Andrade VS, Pires EC, Guzmán EA. Knowledge decay and curriculum gaps: Relevance of uncommon pediatric conditions in medical education [Internet]. Front Pediatr. 2021 [acceso: 25/06/2025]; 9:765839. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fped.2021.765839>
18. Lundvall LL, Dahlström N, Abrandt Dahlgren M. Radiography students' learning during clinical placements: Developing professional knowing in practice [Internet]. Vocat Learn. 2021 [acceso: 25/06/2025]; 14(3):439-57. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12186-021-09269-1>



19. Hale T, McNulty JP, Lawson C, Alexander L, Ashmore M, Booth L, et al. Unprofessional practice and student professionalism dilemmas [Internet]. Radiography. 2021 [acceso: 25/06/2025] ;27(4):1184-1190. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.radi.2021.06.012>

Anexo

Cuestionario

1. ¿Qué son los espasmos del sollozo?
 - a) ☐ Contracciones musculares involuntarias causadas por un dolor agudo
 - b) ☐ Episodios de cese temporal de la respiración durante el llanto
 - c) ☐ Trastornos del ritmo cardíaco durante el llanto
 - d) ☐ Ataques de ansiedad causados por frustración emocional
2. ¿Cuál es la causa principal de los espasmos del sollozo?
 - a) ☐ Deficiencias de calcio en la dieta
 - b) ☐ Respuesta exagerada del sistema nervioso autónomo frente a emociones intensas
 - c) ☐ Alteraciones en la circulación sanguínea cerebral
 - d) ☐ Trastornos neurológicos hereditarios
3. ¿A qué edad es más común que los niños experimenten espasmos del sollozo?
 - a) ☐ Desde el nacimiento hasta los 3 meses
 - b) ☐ Entre los 6 y 18 meses
 - c) ☐ Entre los 2 y 5 años
 - d) ☐ Entre los 4 y 8 años
4. ¿Qué ocurre generalmente durante un episodio de espasmos del sollozo pálido?
 - a) ☐ El niño pierde la conciencia y la piel se torna pálida
 - b) ☐ El niño tiene una crisis convulsiva



- c) ☐ El niño se vuelve extremadamente irritable
- d) ☐ El niño presenta taquicardia y dificultad para respirar
5. ¿Qué caracteriza a los espasmos del sollozo de tipo cianótico?
- a) ☐ El niño presenta dificultad para respirar y su piel se torna azul
- b) ☐ El niño pierde la conciencia temporalmente sin cambios en el color de la piel
- c) ☐ El niño se vuelve extremadamente pálido y sudoroso
- d) ☐ El niño experimenta un colapso cardiovascular
6. ¿Qué debe hacer un médico en caso de que un niño tenga un episodio de espasmo del sollozo?
- a) ☐ Administrar un sedante inmediatamente
- b) ☐ Realizar una reanimación cardiopulmonar de inmediato
- c) ☐ Observar el episodio y tranquilizar al niño tras el mismo
- d) ☐ Iniciar tratamiento con anticonvulsivos
7. ¿Cuál es el pronóstico para los niños con espasmos del sollozo?
- a) ☐ Los episodios tienden a resolverse espontáneamente antes de los 4 años
- b) ☐ Los niños con espasmos del sollozo presentan retrasos cognitivos permanentes
- c) ☐ Los episodios aumentan con la edad
- d) ☐ Los episodios solo desaparecen con tratamiento farmacológico prolongado
8. ¿Dónde vives?
- a) ☐ Pinar del Río
- b) ☐ Artemisa
- c) ☐ La Habana
- d) ☐ Mayabeque
- e) ☐ Matanzas
- f) ☐ Villa Clara



- g) ____ Cienfuegos
- h) ____ Sancti Spíritus
- i) ____ Ciego de Ávila
- j) ____ Camagüey
- k) ____ Las Tunas
- l) ____ Holguín
- m) ____ Granma
- n) ____ Santiago de Cuba
- o) ____ Guantánamo
9. ¿En qué año de la carrera te encuentras?
- a) ____ Primero
- b) ____ Segundo
- c) ____ Tercero
- d) ____ Cuarto
- e) ____ Quinto
- f) ____ Sexto
- g) ____ Postgrado
10. ¿Qué carrera estudias/trabajas? _____
- Preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 tienen un valor de 1 punto cada una.

Los autores certifican la autenticidad de la autoría declarada, así como la originalidad del texto.