

ARTICULO ORIGINAL**Título: Impacto del curso: Educación para la salud en directivos del programa de úlcera de pie diabético****Title: Training impact: Health education in directors of the diabetic foot ulcer program.**

Autores: Odette Garrido Amable,^I Jorge Vargas Yzquierdo,^{II} María Rosa Sala Adam,^{III} Maritza Brígida López Palomino,^{IV} Esther Paredes Esponda,^V Yisell Torres Rojo.^{VI}

- I. Médico. Especialista de primer y segundo grado en Medicina General Integral. Máster en Educación médica y Longevidad satisfactoria. Profesora auxiliar de la Escuela Nacional de Salud Pública. Correo electrónico: odette@infomed.sld.cu
- II. Licenciado en Derecho. Profesora auxiliar de la Escuela Nacional de Salud Pública
- III. Doctora en Estomatología. Especialista de primer grado en Estomatología General Integral. Máster en Promoción y educación para la salud. Profesora asistente de Escuela Nacional de Salud Pública
- IV. Licenciada en Nutrición y dietética. Máster en Promoción y educación para la salud. Profesora asistente de Escuela Nacional de Salud Pública
- V. Licenciada en Gestión de la Información y Bibliotecología. Máster en Gestión de la Información. Profesora auxiliar de la Escuela Nacional de Salud Pública
- VI. Licenciada en Defectología. Máster en Promoción y educación para la salud. Profesora auxiliar de la Escuela Nacional de Salud Pública

RESUMEN:

Introducción: La preparación de los directivos que dirigen el Programa de atención integral al pie diabético, es un requerimiento indispensable para el éxito, deben dominar y desarrollar acciones de PS y prevención de enfermedades. **Objetivo:** Identificar el impacto que tuvo en los directivos del programa de atención integral al paciente con úlcera de pie diabético el desarrollo del curso de Educación para la Salud perteneciente al diplomado Nacional de Promoción de Salud desarrollado en el centro de Ingeniería Genética y Biotecnología durante el curso académico 2016- 2017.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo. El grupo de estudio estuvo conformado por 23 directivos y 5 profesores. Se realizó un grupo de discusión, una observación participante al proceso y se aplicó una encuesta a los cursistas.

Resultados: La mayoría de los participantes valoraron el curso y las formas de organización de la enseñanza de excelente, destacaron como contenidos más provechosos los métodos, técnicas, modelos y programas educativos. Destacaron la pertinencia de los contenidos para resolver problemáticas relacionadas con la organización, planificación, evaluación del trabajo y búsqueda de alternativas de solución. Las expectativas fueron cumplidas. En las actividades docentes fueron declaradas los objetivos, expuestos los contenidos y se utilizaron métodos activos. Se concluye que los directivos consideran pertinente el curso de Educación para la Salud; perciben que este contribuye a su superación, mejoramiento humano, desempeño profesional y toma de decisión. El curso favorece al perfeccionamiento del programa para lograr una mejor eficiencia, calidad y sostenibilidad de los servicios de salud.

Palabras claves: Educación para la Salud, Promoción de Salud, Hebertprot-P

ABSTRACT:

Introduction: Preparation of executives running comprehensive care for diabetic foot is an indispensable requirement for the success. They have to take over PS actions and diseases prevention. **Objective:** To identify the impact on executives of the above-mentioned program during the health education course dealing with the Health Promotion certificate at Genetic Engineering and Biotechnology center during 2016-17 academic year

Method: A descriptive study was carried out. The study consisted of 23 executives and 5 professors. A panel discussion and a survey to participants were conducted.

Outcomes: Most of participants assessed the course as excellent and highlighted methods, techniques and models and educative program. They also highlighted the relevance of contents to solve organization, planning, work assessment and search of solution alternatives-related problems. Expectations were satisfied. In conclusion, executives considered the health education course relevant because of its contribution to the increase of their professional growth.

Keywords: health education, health promotion, Hebertprot-P

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declara dentro de sus objetivos para alcanzar el desarrollo sostenible, garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Como una de sus metas se propone, de aquí al 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles (ENT), lo cual constituye una de las problemáticas que enfrentan hoy los sistemas de salud el mundo.¹

Las cuatro ENT principales son las enfermedades cardiovasculares (ECV), cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes. Estas ENT comparten cuatro factores de riesgo: consumo de tabaco, consumo dañino de alcohol, dieta no saludable e inactividad física.

Dentro de estas enfermedades la Diabetes Mellitus ocupa un lugar cimero, su prevalencia va en aumento progresivo, estimándose alrededor de 285 millones de diabéticos en todo el mundo.²

La alta carga de las ENT constituye un desafío fundamental para el desarrollo social y económico de la región de las Américas. Se reporta un estimado de 4.8 millones de defunciones por estas causas, lo cual representó el 79 % de todas las muertes en el año 2012. El treinta y cinco por ciento de dichas defunciones ocurrieron prematuramente en personas de 30 a 70 años de edad y el 6.3 % por ciento de estas defunciones se le asignaron a la diabetes mellitus.¹

En Cuba se declara que esta enfermedad se encuentra dentro de las diez principales causas de muerte (octava causa de muerte) y se calcula que su tasa de prevalencia es de 55.7 por 1000 habitantes.³

La úlcera del pie diabético (UPD) es una de las principales complicaciones más temidas de esta enfermedad, tiene una incidencia anual en el mundo de alrededor de un 2 % y una prevalencia entre 2 y 10 % en la región americana. Afecta con mayor frecuencia a

los pacientes entre 45 y 65 años de edad. Las UPD constituyen una puerta de entrada para la infección local o sistémica, lo que representa un gran riesgo en estos pacientes que pueden tener compromiso de la respuesta inmune. La infección es una causa importante de hospitalización y un factor de riesgo de amputación de miembros inferiores, que debe ser diagnosticada y tratada precozmente.⁴

En la actualidad un tratamiento novedoso lo constituye la aplicación del Heberprot- P (factor de crecimiento epidérmico recombinante), el cual se distingue por ser el único medicamento en solución inyectable disponible en el mercado mundial, hasta el momento, para la cicatrización de las UPD, el cual disminuye significativamente el riesgo de amputación por esta causa. Este medicamento producido por el Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología de Cuba (CIGB), se incluyó en el cuadro básico de medicamentos a partir del año 2007 y se caracteriza por la estimulación acelerada de la granulación y epitelización de UPD. Ha sido registrado en 26 naciones y aplicado a más de 168 000 pacientes de los cuales más de 36 000 son cubanos.⁴⁻⁶

El programa de atención integral al pie diabético (PAIPUPD),² no solo persiguió como objetivo las acciones curativas con la aplicación del Heberprot-P, sino que además desarrolló e implementó un conjunto de acciones destinadas a la promoción de la salud (PS) de la población, a la prevención de daños, enfermedades (PE) y rehabilitación. Estas cuatro acciones, se corresponden con las tareas de la medicina declaradas por Sigerist desde la cuarta década del siglo pasado.⁵ La educación para la salud (EpS) transversaliza estas cuatro tareas.

La atención integral (AI) es un enfoque en el que se atienden todas las necesidades del paciente por completo, y no sólo las médicas y físicas. Debe ser el enfoque estándar en todos los centros y servicios médicos. Además es un proceso de atención médica a la familia como ente social, de forma sistemática y continua que incluye acciones de promoción, prevención, restauración y rehabilitación, realizado por el médico y la enfermera del equipo básico de salud con la participación de otros profesionales, técnicos y demás personas involucradas, mediante la identificación y solución de los problemas de salud que la afectan, en el contexto comunitario e histórico-social en que se desarrolla.⁶

La EpS constituye una herramienta indispensable en el desarrollo de la PS. Se aplica en los distintos escenarios de la vida cotidiana, contribuye a la construcción de la salud y al bienestar de las personas, desde lo biológico, psicológico y social. En opinión de expertos, la capacitación de los directivos en PS es un requerimiento indispensable para el éxito del PAIPUPD.

La Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba es una institución que se dedica a la capacitación de los profesionales, cuadros, directivos y reserva del Sistema Nacional de Salud Pública (SNS). En el año 2014 esta institución firmó un convenio con el CIGB, en el cual se estableció la colaboración mutua en el terreno de la PS, específicamente en las áreas de capacitación, investigación, producción y trabajo con las redes. Es por ello que el departamento docente de Ciencias Sociales de la ENSAP, impartió en el curso académico 2016-2017 el diplomado de Promoción y Educación para la salud que contiene los cursos: gestión de la información y el conocimiento, bases teóricas y generalidades de la PS, EpS teoría y práctica y comunicación en salud.

Como interrogante científica esta investigación propone: ¿Cuál es el impacto que tuvo el curso de Educación para la Salud en los directivos y líderes del programa de atención integral al paciente con úlcera de pie diabético que laboran en el centro de Ingeniería Genética y Biotecnología en Cuba, desarrollado durante el curso académico 2016- 2017? Para dar satisfacer esta interrogante es preciso identificar el impacto que tuvo en los directivos y líderes del programa de atención integral al paciente con úlcera

del pie diabético, el desarrollo del curso de Educación para la Salud perteneciente al diplomado de Promoción y Educación para la salud impartida en el Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología durante el curso académico 2016- 2017.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo. El grupo de estudio estuvo conformado por 23 profesionales que laboran en el CIGB, que conducen y dirigen el PAIPUPD, en las diferentes provincias de Cuba y recibieron como forma de superación de posgrado el curso perteneciente al diplomado nacional de PS y cinco profesores que impartieron el curso. Las principales variables fueron: necesidades de aprendizaje, valoración del curso, utilidad de los contenidos impartidos, principales problemáticas relacionadas con el desempeño profesional, formas de organización de la enseñanza, expectativas, desempeño de los profesores, bibliografía utilizada; fue aplicada una escala de calificación de 1 a 5 puntos (escalonamiento de Likert) donde el 5: Excelente, 4: Bueno, 3: Regular, 2: Malo y 1: Muy malo. Se realizó un grupo de discusión de manera inicial para explorar las necesidades de aprendizaje que poseían los cursistas en relación a la temática de EpS, se empleó la técnica "Lo que es, lo que no es, lo que pudiera ser..." (Anexo 1). Se invitó a los participantes a construir un **acrónimo** de manera individual, con la palabra educar. Se conformaron equipos previa negociación de las reglas de trabajo en grupo y fueron seleccionados los relatores. Se ejecutó una observación participante al proceso docente y se aplicó una encuesta al final del curso para identificar la percepción y valoración de los estudiantes sobre el desarrollo del proceso de enseñanza aprendizaje.

Como método teórico se utilizó el de análisis y síntesis. Se expresaron los resultados en tablas y gráficos (Anexo 2). Se solicitó el consentimiento de los cursistas para la participación en la investigación.

RESULTADOS

El curso de EpS del diplomado Promoción y Educación para la Salud se desarrolló en el CIGB y fue impartido por cinco profesores, todos con categoría superior y con grado científico de Máster en ciencias (3) y Dr Ciencias (2). Este diplomado fue diseñado dando respuesta a las necesidades de aprendizaje identificadas en los profesionales y directivos de la salud y otros sectores así como las necesidades identificadas por el departamento de capacitación de CIGB a directivos del PAIPUPD.

Los 23 directivos que cursaron este diplomado son los responsables de la dirección y conducción del PAIPUPD en las diferentes provincias del país. El promedio de edad osciló entre 35 y 50 años de edad, en su mayoría con más de 20 años de experiencia laboral (73.9 %=17), y un promedio de más 5 años desempeñando cargos de dirección. En relación a la profesión de formación, el (56.5%=13) son licenciados en diferentes especialidades (farmacia, bioquímica, enfermería, informática) y (39.1%=9) son ingenieros (bioquímico e industrial), el (4.3%=1) resulto ser médico veterinario, la mayoría estuvo representada por el sexo femenino con (52.1%= 12).

En la discusión grupal los profesores de manera inicial, para estimular el debate hicieron referencia, a las palabras de Martí: "Para andar por un terreno, lo primero es conocerlo". En esta actividad los directivos conceptualmente se acercaron a los términos de educación, pero se evidenciaron brechas al "trasladar" la construcción teórica al concepto potencial de EpS. Por ejemplo expresaron: "educación viene del latín "educare", guiar y "educere", extraer, "hay procesos transmisores de conocimientos, valores, hábitos, conductas, modos de socializar y de crear, la

asimilación cultural y moral de las nuevas generaciones que aprenden de las anteriores”.

De manera particular se destacó la definición, propuesta por un equipo, autodenominados “Los Promotores”; los cuales expresaron: “ proceso de capacitación y oportunidades de enseñanza/aprendizaje de aspectos que atañen a la salud que se desarrolla desde las personas y comunidades con vistas a construir, de manera dialógica y participativa, conocimientos y habilidades, tanto de manera personal como grupal, que conduzcan a mejorar los estilos de vida, transformándolos en más saludables, prevenir enfermedades o convivir con éstas, asumiendo comportamientos responsables.

Los debates fueron calificados por los observadores como respetuosos, críticos y con buena escucha.

Se analizó por equipo el resultado personal de cada acrónimo, conformándose con las mejores palabras uno en representación del equipo. Se confeccionaron así acrónimos nuevos, productos del trabajo grupal, que fueron socializados por los relatores. Los saberes, contruidos con emociones positivas, fueron enriquecidos, problematizando acerca de: “Lo que es, lo que no es, lo que pudiera ser EDUCAR”.

La mayoría de los participantes valoraron el curso de excelente (91.3% =21), y solo (8.7%=2) estudiantes declararon que este fue bueno, ninguno consideró que fue regular o malo. (Anexo 2, tabla1)

Todos los estudiantes declararon que todos los temas impartidos le fueron útiles (100%= 23) y que estos contribuyen a lograr una mejor preparación y desempeño. Los temas impartidos fueron: Bases teóricas y metodológicas de la EpS. Métodos, técnicas y medios útiles para la práctica en el desarrollo de la EpS. Determinación de necesidades de aprendizaje. Modelos más usados Programa educativo y su evaluación. Los estudiantes destacaron como los más provechosos los relacionados con los métodos (65.2 %=15), técnicas (86.9 %=20), modelos (82.6 %=19) y programas educativos utilizados en la EpS (73.9 %= 17). (Anexo 2, tabla2)

También expresaron la interrelación de este curso con otros temas precedentes recibidos en el diplomado tales como la intersectorialidad (78.3 % =18) y la gestión de la información (56.5 % =13) las cuales consideran muy valiosos para desarrollar investigaciones científicas, y fortalecer la visión integral que se requiere para la implementación y evaluación del programa que estos directivos desarrollan en las diferentes áreas de salud.

En relación a la valoración de la organización de la enseñanza la mayoría evaluaron de excelente las formas utilizadas (91.3% =21), y solo (8.7%=2) lo consideraron bueno. (Anexo 2 tabla 3) Estas formas empleadas fueron conferencia (5), taller (2), debate y discusión grupal (4), así como también lo estudiantes se refirieron a las tareas indicadas por los profesores, todas contextualizadas y atemperadas al entorno laboral de los propios estudiantes. Empleando en estas actividades docentes métodos activos para favorecer el aprendizaje (conversación heurística, situación problémica).

En relación a la pertinencia de los contenidos recibidos para solucionar problemas en su desempeño laboral y vida cotidiana los directivos destacaron como principales problemáticas: la organización, planificación y evaluación del trabajo(100 % =23), búsqueda de alternativas de solución (91.3 %= 21), identificación de necesidades de aprendizaje y problemáticas que poseen los subordinados (86.9 %=20), elaboración de programas educativos sobre la salud y accionar en la educación a la población(73.9%=17), la influencia del curso en su vida personal y familiar (60.8 %=14), elaboración de informes, documentos y publicaciones científicas (43.5%=10),

y establecimiento de una mejor comunicación y motivación (43.5%=10). (Anexo 2, tabla 4)

Las principales expectativas, cumplidas un 100%, estuvieron relacionadas con la adquisición de conocimiento, utilización de herramientas para un mejor desempeño, intercambio e investigación.

En relación al desempeño de los profesores todos fueron evaluados de excelente motivado esta opinión por la preparación de los profesores, sus cualidades pedagógicas y humanas, así como por la aplicación de técnicas participativas y métodos productivos que fomentaron el intercambio bidireccional y la construcción colectiva del conocimiento.

Por otra parte, en relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos, para el desarrollo PAIPUPD, los cursistas consideraron oportuno y necesario los contenidos recibidos, el (100 %= 23) expresó la influencia de estos en el desarrollo del programa para perfeccionar las acciones a realizar, primordialmente la inclusión de actividades educativas relacionadas con la promoción y educación para la salud, y la preparación de los profesionales que se encuentran en la implementación del mismo. Otras opiniones versaron en un mejor desarrollo del trabajo comunitario sobre vida saludable (47.8%=11) y programas de salud en Cuba y en el exterior. (30.4%=7).

En relación a la bibliografía utilizada en el curso declararon que le fue de mucha utilidad y la consideraron como básica y actualizada.

Con respecto al proceso docente, en todas las actividades fueron declarados los objetivos; expuestos los contenidos, además se utilizaron métodos activos que propiciaron la construcción del conocimiento y el aprendizaje colaborativo. También se emplearon los medios audiovisuales de manera correcta.

El sistema de evaluación estuvo dado por un sistema de evaluación frecuente y otro final. Se desarrolló un taller final integrador, el cual tuvo como objetivo que los directivos identificaran las necesidades de aprendizaje en los diferentes espacios que se aplica el programa, a partir de las principales problemáticas. Se realizó la presentación por equipo de trabajo. Las principales problemáticas referidas fueron: percepción de riesgo y preparación del personal de nuevo ingreso que trabaja en el área de desarrollo tecnológico, concepción del enfoque familiar para el manejo de la diabetes infantil en el PAIPUPD, la preparación de los directivos encargados de actualizar y perfeccionar el PAIPUPD en relación a las herramientas que la Promoción y EpS ofrece y preparación de los profesionales responsabilizados en el diagnóstico de la UPD y su inclusión en el PAIPUPD.

DISCUSIÓN

Para el claustro constituyó una experiencia novedosa y un reto el desarrollo de este curso dirigido a profesionales que laboran en el polo científico, en su mayoría no formados por el sector salud y ávidos de información sobre el tema PS, pero carente de elementos esenciales asociadas a esta y a la EpS.

La excelencia referida por los cursistas en cuanto a la evaluación integral del curso es muy similar a la obtenida en otros espacios incluyendo la modalidad virtual, donde ha sido impartido, lo cual habla a favor de un programa y claustro de excelencia.^{7,8}

Consideran los autores que este curso propició un punto de partida para el cambio de pensamiento en relación a la EpS y su transversalidad; así como la construcción del enfoque integral. Este cambio puede estar dado en primer lugar por un reconocimiento y manifiesta insatisfacción de los directivos con las problemáticas

identificadas en el PAIPUPD en relación a las actividades educativas y en segundo lugar por una máxima motivación para lograr la excelencia de este programa.

Codina Jiménez refiriéndose a Kurt Lewin, quien propuso en la década de los 50 del siglo pasado un modelo secuencial de tres pasos o fases para lograr cambios efectivos: descongelamiento, cambio y recongelamiento, opina que “ el primer paso es primordial; para que los individuos, grupos y organizaciones se modifiquen hay que lograr que la gente decida iniciar un cambio, que se sientan primero insatisfechos con el estado actual y en segundo lugar que tengan motivación para alcanzar el estado deseado”.⁹

Por otra parte, una minoría asumió los conocimientos y habilidades adquiridas en una dimensión superior, ósea más allá del mero escenario laboral pues además declararon su incorporación hacia su propia vida, contexto familiar y comunitario, lo cual demuestra un impacto positivo que invita a reflexionar sobre la influencia en la vida y el mejoramiento humano de los cursistas, partiendo de la premisa bioeticista que la salud debe considerarse como un valor a construir en los seres humanos.¹⁰

Codina en respuesta a la pregunta ¿Qué hacen los directivos? esclarece que como objetivo principal debe mostrarse la determinación de lo que debe saber un directivo (conocimientos), lo que debe saber hacer (habilidades) y lo que debe ser (actitudes y prácticas) o sea este tercer elemento es relevante porque enfoca la mirada hacia dentro del propio directivo.¹¹

Es meritorio señalar que los directivos percibieron más útiles las temáticas que poseen mayor vinculación con la práctica; la apropiación de estos conocimientos y herramientas favorecen y perfeccionan las acciones de PS en el SNS y el enfoque integral del PAIPUPD, ya que permite la organización planificación y evaluación del diseño de actividades educativas encaminadas a lograr salud en la población, por lo tanto consideran los autores que estos aspectos pueden contribuir a lograr una mejor eficiencia, calidad y sostenibilidad de los servicios de salud. De acuerdo con Salas Perea existe una correlación directa entre los factores que caracterizan el desempeño profesional y la calidad de los servicios de salud.¹¹

La intersectorialidad fue reconocida por los directivos como un punto de interconexión con las acciones de EpS. Según los autores, este aspecto debe tenerse en cuenta en la implementación del PAIPUPD; en la labor educativa hay que incluir y preparar a los directivos de sectores gubernamentales, de otros distintos al de la salud y de organismos de masa para fortalecer la comprensión de los factores determinantes de la salud, así como los riesgos de padecer Diabetes Mellitus y por consecuencia UPD.

Es indiscutible que la PS es una de las funciones esenciales de la salud pública, que la EpS constituye una de sus herramientas fundamentales y que el sector salud juega un papel rector, pero para lograr el desarrollo de la salud y la calidad de vida debe existir un protagonismo conjunto e integrado con la población lo cual requiere de una organización y conducción acertada, esto se expresa en la práctica a juicio de los investigadores en la toma de decisión. Fortalecer la comprensión de los factores determinantes de la salud y promover la participación popular en acciones que mejoren la salud de la población declara Castell – Florit que forma parte de la estrategia para el desarrollo de políticas de salud.¹²

El reconocimiento de la gestión de la información como temática relacionar fue muy positivo, de acuerdo con Pupo Ávila y colaboradores, en la actualidad el uso de las Tecnologías de la comunicación y de la información en el sector salud constituye un reto y es un recurso valioso para la educación ya que favorece el auto aprendizaje, el aprendizaje colaborativo y la socialización del conocimiento.¹³

El curso que partió de un enfoque general de la EpS, combinó la teoría con trabajos prácticos en cada uno de los temas de forma activa, contribuyó a la construcción de conocimientos y habilidades en los directivos. Reafirmó la necesidad de construir colectivamente saberes nuevos y problematizar acerca de diferentes temas de interés, con vistas a optimizar la atención educativa integral desde el aula. En opinión de los investigadores todos estos elementos contribuyen a un mejor desempeño laboral y al abordaje de la salud en los individuos, las familias y las comunidades, en armonía con el entorno.

La práctica juega un papel importante en el proceso formativo, posibilitando un accionar flexible, independiente y creador en los educandos, a partir de sus propósitos, intereses y condiciones ambientales existentes en los diversos escenarios docentes.¹⁴

El trabajo en equipo caracterizó las tareas docentes, la mayoría de los trabajos presentados, partió de un problema identificado en los escenarios donde laboran los directivos, lo cual fomentó el aprendizaje y la solución de problemas contextualizados a los escenarios laborales. De acuerdo con Calzada y colaboradores este tipo de estrategia posibilita y favorece la adquisición de habilidades mentales. En la interacción grupal cada estudiante se mueve hacia una nueva zona de desarrollo próximo, como consecuencia de la influencia del grupo en el aprendizaje individual.¹⁵ El trabajo en equipo también constituye una habilidad directiva, la cual debe desarrollarse.¹⁶

Es de destacar que en este curso se evidenció que las expectativas de los directivos guardaron una relación proporcional con el interés y motivación de estos para alcanzar un desempeño exitoso en su quehacer cotidiano. Estos resultados son similares a los enunciados por el investigador Castell- Florit.¹⁷

Esta investigación forma parte de la necesaria evaluación curricular, la cual debe ser asumida como un proceso continuo, participativo y sistemático que comprende un conjunto de fases o etapas relacionadas entre sí, y cuyos actores principales son los miembros de las propias comunidades docentes, donde se realiza.¹⁸

Se concluye que los directivos consideran pertinente el curso de Educación para la Salud; perciben que este contribuye a su superación, mejoramiento humano, desempeño profesional y toma de decisión. El curso favorece al perfeccionamiento del programa de atención integral al paciente con úlcera del pie diabético para lograr una mejor eficiencia, calidad y sostenibilidad de los servicios de salud.

Se recomienda desarrollar este curso en otros espacios y niveles del sector de salud para contribuir a la preparación de los profesionales que desarrollan el programa atención integral al paciente con úlcera del pie diabético.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- 1) Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Enfermedades No transmisibles y Análisis de Salud/Información y Análisis de Salud: Situación de salud de las América: Indicadores Básicos 2016. Washington DC: OPS; 2016.
- 2) Inglés Maury NA, Pérez Inglés NA, Serrano Frometa N, Tudela Turcáz I, Fernández Arnejo S. Terapéutica ambulatoria con Heberprot- P en pacientes con úlcera del pie diabético. Rev de información científica. 2014; 87 (5).
- 3) Ministerio de Salud Pública de Cuba. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2015 [Internet]. La Habana: DNE; 2016 [citado 26 Dic 2016]. Disponible en: <http://bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba/>

- 4) Falcón Fariñas IN, Nordelo Valdivia A, Escalante Padrón O Campal Espinosa AC. Aspectos sociales de la aplicación del Heberprot-P en el servicio de Angiología del Hospital Manuel Ascunce Doménech. Rev Hum Med [Internet]. 2016 Abr [citado 2017 Feb 04]; 16(1):98-114. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S17278120201600010007&lng=es
- 5) Sigerist H. Historia y sociología de la medicina: selecciones. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2007.
- 6) Díaz-Veliz Martínez E, Ramos Ramírez R. Algunas reflexiones en torno a la atención médica integral a la familia. Educ Med Super. 2002; 16(2):78-84.
- 7) Segredo Pérez AM; Presno Labrador MC; González Cárdenas LT; Fernández Díaz IE; Díaz Lemus M; Garrido Amable O. Satisfacción de los egresados del curso virtual "Elementos esenciales para el trabajo en la Atención Primaria de Salud". Rev Cubana Med Gen Integr. 2016; 35 (3).
- 8) González Valcárcel B. Experiencia cubana sobre el Diplomado en Promoción de salud en el Campus virtual de la Salud Pública. Educ Med Super. 2013; 27(1).
- 9) Codina Jiménez A. Habilidades directivas. La Habana: Editorial Academia; 2014.
- 10) Caricote E, Figueroa de Sánchez E. La salud como valor. Revista Educación en Valores. 2006; 1(5): 69-78.
- 11) Salas Perea RS, Salas Mainegra A. Diseño curricular. En: Salas Perea RS, Salas Mainegra A. Educación Médica Contemporánea. Retos, procesos y metodologías. Bucaramanga (Colombia): Universidad de Santander; 2014.
- 12) Castell-Florit Serrate P. Intersectorialidad en la práctica social. La Habana: Ecimed; 2007.
- 13) Pupo Ávila NL, Pérez Perea L, Alfonso García A, Pérez Hoz G, González Valcárcel B. Aspectos favorecedores y retos actuales para la misión de la Universidad de Ciencias Médicas. Edu Med Sup. 2013; 27 (1).
- 14) Salas Perea RS, Salas Mainegra A. Los modos de actuación y su papel en la formación del médico. EDUMECENTRO. 2014; 6 (2).
- 15) Carí Calzada M, Rivera Michelena N, Pernas Gómez M, Nogueira Sotolongo M, Arencibia Flores L. El problema de salud y su expresión docente como herramienta didáctica integradora para un diseño curricular. Educ Med Sup. 2013; 27(3).
- 16) Carnota Lauzan R. Gerencia si agobio. La Habana: Ecimed; 2011.
- 17) Castell-Florit Serrate P. Saber qué hacer en la dirección de Salud Pública. La Habana: Editora Política; 2013.
- 18) Salas Perea RS. ¿El rediseño curricular sin evaluación curricular es científico? Educ Med Super. 2016; 30 (2).

Recibido: 8 de febrero de 2017.

Aprobado: 13 de febrero de 2017.

Dra. Odette Garrido Amable. Escuela Nacional de Salud Pública. Cuba

Correo electrónico: odette@infomed.sld.cu