

La administración universitaria en función de la estrategia académica de proyección hacia la comunidad

The university administration based on the academic strategy focusing on the community

Guillermo José López Espinosa¹, Elvys Pérez Bada², Alina Pérez de Armas³, Odalys González Peña⁴, Bárbara Cruz Almaguer⁵, Dalmis Pérez Carrasco⁶

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: guillermojose@infomed.sld.cu

² Hospital Provincial Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milián Castro". Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: elvyspb@infomed.sld.cu

³ Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Correo electrónico: alinamargarita@infomed.sld.cu

⁴ Hospital Universitario "Dr. Miguel Enríquez". La Habana. Cuba. Correo electrónico: odalysmg@infomed.sld.cu

⁵ Hospital Pediátrico "Juan Manuel Márquez". La Habana. Cuba. Correo electrónico: barbaraca@infomed.sld.cu

⁶ Escuela Latinoamericana de Medicina. La Habana. Cuba. Correo electrónico: dalmispc@elacm.sld.cu

RESUMEN

Fundamento: la educación médica está comprometida con la realidad sanitaria del país, por lo que en la solución de los problemas de salud debe estar la fuente de la práctica de los procesos enseñanza aprendizaje.

Objetivo: describir la implementación de la estrategia académica de proyección comunitaria aplicando las etapas del ciclo administrativo.

Métodos: se realizó una investigación acción participativa, durante el primer trimestre del año 2016 en la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. La información se obtuvo mediante el uso de métodos del nivel teórico: análisis-síntesis e inducción-deducción, que permitieron de manera sintetizada analizar los principales referentes sobre el tema; y empíricos: el análisis documental.

Resultados: la agrupación de las acciones previstas en la estrategia de proyección comunitaria según las etapas del ciclo administrativo permitió la participación activa de los educandos en las labores comunitarias curriculares, como parte de la educación en el trabajo; dirigidas a modificar el cuadro de salud y la situación higiénico-epidemiológica de la población donde fueron ubicados.

Conclusiones: la estrategia académica de proyección comunitaria resulta socialmente pertinente para el trabajo de estudiantes y profesores de las ciencias médicas, y su aplicación debe estar en correspondencia con las etapas del ciclo administrativo de cada institución universitaria.

DeCS: Estrategias, organización y administración, relaciones comunidad-institución, educación médica.

ABSTRACT

Background: medical education is committed to the health situation of the country, so the solving of health problems should be the source of the practice of the teaching-learning processes.

Objective: to describe the implementation of the academic strategy focusing on the community applying the stages of the administrative cycle.

Methods: a participatory action research work was carried out during the first quarter of 2016 at Villa Clara University of Medical Sciences. The information was obtained by using theoretical methods: analysis-synthesis and induction-deduction, which allowed a synthesized way to analyze the main reference on the subject; and empirical ones: documentary analysis.

Results: the grouping of the actions envisaged in the strategy focusing on the community according to the administrative cycle stages allowed the active participation of students in curricular community work as part of the in-service training; aimed at changing the picture of health and hygienic-epidemiological situation of the population where they were located.

Conclusions: the academic strategy focusing on the community is socially relevant to the work of students and teachers of medical sciences and its implementation must be in line with the stages of the administrative cycle of each university.

MeSH: Strategies, organization and administration, community-institutional relations, education, medical.

INTRODUCCIÓN

En Cuba, las facultades de ciencias médicas forman parte integrante del sistema único de salud y su claustro trabaja dedicado totalmente a los propios servicios, donde se crean las condiciones que facilitan la integración de la universidad con la organización de salud. Se ha demostrado que la verdadera unidad de acción no se logra solo con estructuras y niveles de subordinación, también requiere de una fuerte voluntad política y un alto compromiso de todos los factores intrasectoriales y extrasectoriales que deben participar en el proceso de aseguramiento de la salud de la población.^{1,2}

Para avanzar en este propósito y que la educación médica asuma sus nuevas funciones, acorde con los cambios necesarios en la práctica médica, ha sido decisivo el perfeccionamiento de las relaciones internas de la universidad, y de esta con la sociedad, partiendo del principio de la educación en el trabajo -aprender y perfeccionarse en los servicios de salud y en la comunidad- a través de tres grandes estrategias:

- Fortalecimiento de los espacios de trabajo comunes entre la universidad, los servicios y la comunidad, donde se materialicen las políticas y programas de salud y se posibilite una verdadera integración docente-atencional-investigativa.
- La identificación de acciones integradoras que promuevan la participación de profesores y educandos, impacten la calidad de los servicios de salud y propicien el trabajo en equipos multidisciplinarios.
- Promover la motivación, el estímulo y la responsabilidad de todos los actores comprometidos en el proceso.^{3,4}

El modelo educativo en ciencias de la salud es resultante de la conjunción de los de educación superior y sanitario, que se han desarrollado en las particulares condiciones históricas de Cuba en la etapa revolucionaria, y por tanto, se basan en sus principios y fundamentos. La educación médica está comprometida con la realidad sanitaria del país, y en la solución de los problemas de salud deben estar la fuente, el contenido, los métodos y la práctica de los procesos enseñanza aprendizaje.⁵ Ello motivó como objetivo del presente artículo describir la implementación de la estrategia académica de proyección comunitaria en la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, aplicando las etapas del ciclo administrativo en la referida institución.

MÉTODOS

Se realizó una investigación acción participativa, durante el primer trimestre del año 2016 en la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, cuyo objeto de estudio fue la implementación de la estrategia académica de proyección comunitaria. La información se obtuvo mediante el

uso de los siguientes métodos del nivel teórico: análisis-síntesis e inducción-deducción que permitieron analizar los principales referentes sobre el tema. Dentro de los empíricos, el análisis documental de indicaciones emitidas por la Dirección Nacional de Docencia Médica del Ministerio de Salud Pública (Minsap):

- Resolución 3/2012: capacitación sobre el dengue a los estudiantes.
- Carta Circular del Ministerio de Salud Pública. 2012.
- Estrategia académica de proyección comunitaria de los estudiantes de ciencias médicas. Curso 2013-2014.
- Cuadro de salud. Dirección Provincial de Salud. Villa Clara. 2015.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En los documentos revisados, se verificó que en el curso académico 2012-2013 el Minsap indicó realizar por las universidades de las ciencias médicas, acciones de capacitación y promoción de salud; sobre la base al cuadro higiénico-epidemiológico que existe en cada territorio. Estas actividades se fueron ejecutando de forma paulatina por los estudiantes de las diferentes facultades y carreras, en correspondencia con la planificación semestral del proceso docente.

En ese mismo curso, la Dirección Nacional de Docencia Médica orienta implementar la estrategia de proyección comunitaria en los tres primeros años de la carrera de Medicina; con el objetivo de potenciar de forma sistemática el desarrollo de los saberes necesarios (saber, saber hacer, saber ser, saber estar, saber convivir), las actitudes y los valores en los estudiantes, en correspondencia con el perfil de salida y el modelo de profesional a que se aspira, mediante la participación activa de los educandos en las labores comunitarias curriculares, como parte de la educación en el trabajo, y en las actividades extracurriculares, modificadas según el cuadro de salud y la situación higiénico-epidemiológica de la población donde están ubicados, de manera tal que contribuyan a transformar el estado de salud de dicha área poblacional, en dependencia del año de estudio que cursen y explotando los conceptos de participación social y comunitaria, así como la intersectorialidad.⁶

La Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, específicamente la Dirección de Formación de Profesionales, subordinada al Vicerrectorado Académico, agrupó las acciones generales previstas en la estrategia en las cuatro etapas que conforman el ciclo administrativo: planificación, organización, dirección y control. Teniendo como premisa que el proceso salud-enfermedad debe ser interiorizado como un aspecto social, en el que la salud colectiva se privilegie sobre la individual, con énfasis en la atención integral a los problemas de salud y donde el proceso docente se base en la identificación y búsqueda de respuestas reales.^{7,8}

Etapas del ciclo administrativo y su correspondencia con la estrategia académica de proyección comunitaria:

I etapa. De acciones de planificación: expresan el componente predictivo, de proyección hacia el futuro, que existe en toda actividad administrativa.⁹

- Identificar, por los colectivos de asignaturas que conforman la Medicina General Integral (MGI), Propedéutica Clínica y Semiología Médica así como Medicina Interna, las habilidades y objetivos posibles a lograr como parte de la educación en el trabajo en la Atención Primaria de Salud (APS); asimismo, realizar las adecuaciones pertinentes para no afectar la calidad del proceso docente educativo.
- Coordinar, por los colectivos de año, y conciliar con los jefes de departamentos docentes de las diferentes policlínicos, la ubicación de los estudiantes de primero a tercer años de la carrera de Medicina en una determinada área poblacional, para su trabajo en función de mejorar los indicadores de salud, asesorados por el equipo básico de salud y los profesores de la Facultad de Medicina.
- Diseñar las actividades a desarrollar por los estudiantes, según año académico, en función del cuadro de salud del área asignada con vistas a mejorar la calidad de vida de la comunidad.
- Confeccionar la tarjeta e instructivo para el control de la asistencia y las habilidades a desarrollar en los educandos, por los Departamentos de MGI de la Facultad de Medicina y Dirección Provincial de Salud.

II etapa. De acciones de organización y ejecución: proceso que permitió la combinación adecuada de los diferentes recursos (humanos, técnicos, materiales y financieros), necesarios para la realización de una tarea.⁹

- Desarrollar la estrategia durante el curso escolar, la cual se podrá modificar en dependencia de la situación higiénico-epidemiológica y las necesidades de incremento en la participación de los estudiantes.
- Asignación de 10 familias a los estudiantes de primero y segundo años de la carrera de Medicina y un área a los de tercer año.
- Realizar actividades de educación y promoción para la salud con las personas, la familia y la comunidad con énfasis en la salud ambiental, higiene personal y colectiva, alimentación y nutrición, cultura física y terapéutica, así como educación sexual. Se insistió en la atención individualizada de los principales problemas de salud, como parte de su formación profesional.
- Sistematizar todas las actividades propias de la lucha antivectorial, donde se incluya el tratamiento focal destructivo.
- Mantener la vigilancia epidemiológica que desarrollan los estudiantes, mediante el pesquiasaje sostenido en la detección y prevención de enfermedades que determinan el cuadro de salud del área asignada, específicamente la pesquisa de hipertensión arterial.
- Desarrollar los tiempos electivos y cursos optativos vinculados a la lucha antivectorial y relacionada con las enfermedades emergentes y reemergentes.
- Realizar investigaciones científicas estudiantiles en función de las acciones que se desarrollan y el impacto que se logra en la comunidad, los cuales serán presentados en los diferentes eventos científico-estudiantiles.

III etapa. De acciones de dirección y control: representan un elemento dinamizador que impulsa el sistema hacia la consecución del objetivo, formando, manteniendo y desarrollando una conducta laboral.⁹ Su aplicación aseguró:

- La participación activa y sistemática de los profesores que acompañan a los estudiantes de manera que constituyan un ejemplo a seguir, lo cual debe ser planificado en el convenio individual de cada docente.
- La participación en la evaluación cualitativa de la calidad de la actividad estudiantil a los integrantes de los equipos básicos de salud, grupos básicos de trabajo y otros profesionales vinculados directamente con esta tarea, junto a los profesores designados por las facultades.
- Establecer la coordinación con las direcciones municipales de salud, para definir las necesidades de estudiantes incorporados.
- Conciliar con la Dirección Provincial de Salud y rendir información de los resultados que se logren, como parte de la estrategia de proyección comunitaria.
- Rendir información de los resultados de la aplicación de la estrategia a la Dirección de Docencia Médica del Minsap, al finalizar el primer semestre y al culminar el curso escolar.

La implementación de la estrategia de proyección comunitaria por la Facultad de Medicina, en su primer momento demostró la necesidad de incorporar el resto de las carreras de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, en función del cuadro de salud, según el ciclo de administración antes mencionado. A continuación se relacionan las diferentes actividades desarrolladas en el año 2015, dirigidas a modificar los indicadores negativos del cuadro de salud en la provincia:

1. Alta infestación por el mosquito *Aedes Aegypti*, sobre todo en el municipio de Santa Clara:
 - Audiencias sanitarias dirigidas a estudiantes, profesores y trabajadores de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara.
 - Capacitación sobre el dengue a los alumnos, según lo orientado en la Resolución 3/2012.
 - Participación de los educandos en las audiencias sanitarias desarrolladas en las diferentes circunscripciones del territorio.
 - En los programas de estudio de la carrera de Medicina, se incluyeron temas relacionados con la lucha antivectorial y educación ambiental (Carta Circular. Minsap. 2012).
 - Aprovechando la gestión curricular de los cursos electivos-optativos del plan de estudio D de la carrera de Estomatología, se ofertaron algunos con esta temática a los estudiantes.

- Se intencionó la evaluación frecuente, parcial y final en las diferentes asignaturas que contemplan, en sus programas de estudios, temas relacionados con el dengue.
 - Participación de los estudiantes de las diferentes carreras en actividades de pesquisa, acciones de promoción de salud y prevención en las comunidades.
 - En los turnos de reflexión y debate de las brigadas estudiantiles, se analizaron los temas relacionados con el dengue y su prevención.
 - Divulgación, a través de los medios masivos de difusión, sobre la problemática actual y las medidas de prevención.
 - Se confeccionaron programas de cursos optativos y electivos en la carrera de Enfermería relacionados con la temática de lucha antivectorial, educación ambiental y atención de enfermería en enfermedades transmisibles.
 - Se implementó la estrategia de proyección comunitaria con participación de estudiantes y profesores vinculados al proyecto "La enfermería por una comunidad saludable", lo que permitió trabajar en función de mejorar los indicadores de salud de la comunidad de "Los Sirios" en Santa Clara.
 - Se realizó trabajo sistemático con los círculos de interés en las escuelas primarias y secundaria básica "Fe del Valle" para propiciar el desarrollo de actividades de divulgación de la problemática actual de salud y las medidas de prevención.
 - De manera curricular se trabaja la estrategia de salud pública, geografía médica y educación ambiental, y se realiza la atención de enfermería a pacientes con dengue en los programas de la disciplina Salud Pública, impartidos en la carrera.
 - En especialidades de Tecnología de la Salud se insertaron, como estrategias curriculares, los temas relacionados con la lucha antivectorial, riñón saludable y la educación ambiental.
 - Se trabajó por lograr que los trabajos finales de la asignatura Estratificación de Riesgos Medioambientales del técnico medio de Vigilancia y Lucha Antivectorial, tuvieran una estrecha relación con los principales problemas de salud de la comunidad.
2. Alta prevalencia del hábito de fumar e ingestión de bebidas alcohólicas en la población:
- Se fortaleció la utilización de las técnicas de educación para la salud, dirigida a la transformación de los estilos de vida de la población.

- Participación de los estudiantes en acciones de promoción de salud y prevención de los factores de riesgo en la comunidad, desde las actividades de terreno en la carrera de Estomatología y la proyección comunitaria en la carrera de Medicina, orientadas en las diferentes asignaturas de la disciplina integradora, debido a la importancia que tienen los riesgos en la prevención del cáncer bucal.
 - En la carrera de Enfermería, desde el punto de vista curricular se aplica la estrategia de adiciones vinculada a los contenidos de las diferentes asignaturas, principalmente en Farmacología, Enfermería en Salud Mental y las propias de la disciplina rectora.
 - En las diferentes carreras se organizan, a través de la Federación Estudiantil Universitaria (FEU), encuentros de conocimientos sobre temas relacionados con los hábitos tóxicos y el cáncer, entre otros.
3. Afrontamiento del envejecimiento de la población:
- En la carrera de Medicina se desarrollan proyectos comunitarios por parte de los estudiantes, dirigidos a la mejora cualitativa de la vida de los abuelos en las diferentes casas y hogares de ancianos en la provincia.
 - Vinculación de las distintas actividades docentes sobre la temática del envejecimiento humano y sus consecuencias.
 - Se planificaron cursos y conferencias en el marco del evento Estomatocentro 2015, relacionados con los cambios de los tejidos bucales con la edad; que garantizan una mejor atención de las enfermedades que pueden presentarse en el adulto mayor.
 - Se desarrolla la estrategia curricular del adulto mayor liderado por las asignaturas de Enfermería Clínico-Quirúrgica y Enfermería en la Atención Primaria de Salud, con la participación de otras del currículo: Morfofisiología, Salud Pública y algunas de la disciplina rectora.
4. Poca percepción de riesgo para las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS):
- Se incorporó un mayor número de estudiantes a la Cátedra de Sexualidad, y se efectuaron las actividades y jornadas científicas correspondientes.

- Se realizaron acciones educativas y de promoción del sexo seguro, haciendo énfasis en el uso del condón entre la población de riesgo.
 - Se promueve la adecuada educación sexual desde la niñez, por lo que se trabaja el tema en los centros educacionales a través de los círculos de interés, asesorados por profesores y estudiantes de la universidad médica.
 - Se divulgan, por los medios de difusión las vías de transmisión, sintomatología y complicaciones de las ITS.
 - Se programan peñas educativas en la residencia estudiantil, dirigidas a la preparación de los estudiantes como promotores de salud en las comunidades.
 - En la carrera de Enfermería, desde la formación curricular, se trabaja la estrategia de sexualidad, declarada en el plan de estudios a partir de los contenidos impartidos en las asignaturas de Morfofisiología, Enfermería Ginecobstétrica, Enfermería en la Atención Primaria de Salud, Enfermería Clínico-Quirúrgica, Salud Pública y Farmacología.
5. Elevada tasa de incidencia de tuberculosis pulmonar:
- Se continuó trabajando en las actividades correspondientes al Proyecto de Fortalecimiento del Programa de Control de la Tuberculosis en Cuba en las carreras de Medicina y Enfermería (pesquisa en el área, encuentros de conocimientos, actividades de promoción, prevención de riesgo y daños a la salud).
6. Comportamiento del suicidio en la provincia:
- Los estudiantes de la carrera de Medicina desarrollaron técnicas de educación para la salud con las familias donde existen individuos dispensarizados como riesgo de intento suicida.
 - De forma curricular, en las asignaturas de Enfermería en Salud Mental y Enfermería en la APS, se trata sobre la atención a pacientes con riesgos de intento suicida.
7. Incremento de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA):
- Participaron estudiantes y profesores en la pesquisa de las enfermedades diarreicas.
 - Se efectuaron actividades de educación para la salud en la población, haciendo énfasis en las familias afectadas por EDA.

- Se impartieron cursos optativos sobre la atención de enfermería a pacientes afectados por cólera y EDA.
- 8. Se ofertaron temáticas para la investigación estudiantil declaradas por los departamentos docentes y las facultades, que responden a los proyectos de sus profesores y a los principales problemas de salud de sus municipios, determinados territorios o de la provincia en general.
- 9. Se desarrollaron tiempos electivos, encuentros de conocimientos, revisiones bibliográficas sobre los temas: atención a las enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles, programa materno infantil, adulto mayor, enfermedades bucales, suicidio y método clínico-epidemiológico, entre otros.
- 10. Los contenidos de las asignaturas de la disciplina Rehabilitación Física y los cursos para técnicos en Terapia Física y Rehabilitación (accidentes cerebrovasculares, rehabilitación del paciente con cáncer, del paciente geriátrico, enfermedades del corazón y del sistema respiratorio) permitieron realizar acciones de promoción y prevención de salud con los estudiantes y además, desarrollar investigaciones, revisiones bibliográficas y presentaciones de casos sobre las temáticas.
- 11. En la carrera de Bioanálisis Clínico y en el técnico de Citohistotecnología, las asignaturas tienen una estrecha relación con el pesquaje del cáncer, y en las asignaturas Citodiagnóstico y Diagnóstico de Laboratorio se desplegaron diferentes acciones desde la clase.
- 12. Proyecto universitario Comunidad, Salud y Futuro (Cosaf) dirigido a:
 - Identificación de factores de riesgo de las enfermedades crónicas no transmisibles.
 - Divulgación de medicamentos de terapia floral y homeopática (gotas homeopáticas para la deshabitación del tabaquismo).
 - Divulgación del uso de fármacos de origen natural (jarabes anticatarrales, antianémicos, entre otros).
 - Los internos de la carrera de Estomatología participaron con un sillón móvil en la atención estomatológica a la población del Caracatey, correspondiente a una zona de difícil acceso de la ciudad de Santa Clara.

La dirección en salud pública debe integrar arte -muy relacionado con el liderazgo- y ciencia a conciencia, de forma tal que la creatividad y aplicación del método científico se combinen y permitan el desarrollo de la maestría de dirigir científicamente. Por esa razón, considerar la administración como ciencia es una premisa indispensable, y en relación con la universitaria, su éxito depende de la exigencia, disciplina, capacidad organizativa de los cuadros, profesores y el resto de los trabajadores para desarrollar eficazmente la docencia, la investigación, la extensión y utilizar de forma eficiente los recursos, con el fin de lograr resultados relevantes para la institución y la sociedad.¹⁰⁻¹²

CONCLUSIONES

La estrategia académica de proyección comunitaria implementada en la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, que aplicó las etapas del ciclo administrativo, resultó socialmente pertinente para el trabajo comunitario de estudiantes y profesores de las ciencias médicas; cumplió con calidad el principio rector de la educación médica que es la educación en el trabajo; garantizó el desarrollo de las habilidades profesionales en el estudiantado y el fortalecimiento de los valores compartidos del sistema de salud cubano, con acciones, dirigidas fundamentalmente, a la promoción de salud y la prevención de enfermedades, de conjunto con los equipos básicos de salud, los grupos básicos de trabajo, los equipos multidisciplinarios de profesores, líderes formales y no formales, y otros sectores de la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reinoso Medrano T, Tamarit Díaz T, Pérez Hoz G. La formación de recursos humanos en salud necesarios para el mundo y los paradigmas vigentes. Educ Med Super [Internet]. 2012 [citado 14 Mar 2016];26(4):[aprox. 7 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000400015

2. Lemus Lago ER. El papel de la universidad y la salud de la población. *Educ Med Super* [Internet]. 2014 [citado 18 Mar 2016];28(3): [aprox. 2 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000300001
3. Fernández Sacasas JÁ. El principio rector de la Educación Médica cubana: un reconocimiento a la doctrina pedagógica planteada por el profesor Fidel Ilizástigui Dupuy. *Educ Med Super* [Internet]. 2013 [citado 14 Feb 2016];27(2): [aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000200011
4. Morales Suárez I. La Universidad ha de estar a la altura de su tiempo. *Educ Med Super* [Internet]. 2014 [citado 29 Ene 2016];28(4): [aprox. 2 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000400001
5. Vela Valdés J. La formación masiva de médicos como factor clave en la cobertura sanitaria universal en Cuba. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2015 [citado 15 Feb 2016];41(supl): [aprox. 17 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000500004
6. Ministerio de Salud Pública. Área de Docencia e Investigaciones. Orientaciones metodológicas del curso escolar 2013-2014. La Habana: Minsap; 2013.
7. Suárez Rosas L. La especialidad en Organización y Administración de Salud Pública y la Escuela Cubana de Salud Pública. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2012 [citado 15 Nov 2015];38(3): [aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000300010
8. Presno Labrador C, Álvarez Sintés R, Cuesta Mejías L. Atención a la salud. Género y salud. En: Álvarez Sintés R. *Medicina General Integral*. Vol. I. 3a ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014.
9. Castell-Forit Serrate P. El proceso de dirección. Saber qué hacer en la dirección de la salud pública. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2013.
10. Jorna Calixto AR, Castañeda Abascal I, Véliz Martínez PL. Percepción de habilidades de liderazgo en hombres y mujeres para la dirección en salud en Cuba. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2016 [citado 18 Mar 2016];42(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000100008

11. Iñiguez Rojas L. Aproximación a la evolución de los cambios en los servicios de salud en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2012 [citado 23 Dic 2015]; 38(1): [aprox. 17 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000100011
12. Álvarez Sintés R, Barcos Pina I. La formación y el perfeccionamiento de recursos humanos en el sistema de salud cubano. Rev Hab Cienc Med [Internet]. 2014 [citado 7 May 2016]; 13(3): [aprox. 2 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000300001

Recibido: 16 de junio de 2016.

Aprobado: 18 de agosto de 2016.

Guillermo José López Espinosa. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: guillermojose@infomed.sld.cu