**Estrategia educativa para el mejoramiento del desempeño de médicos y enfermeras de la familia en el manejo de la Rabia**

 Artículo original

Dr. C Dámasa Irene López Santa Cruz;I Dr. C Judith Apsara Caballero Báez; ll Dr. C Alejandro Antuan Díaz Díaz III

I.-Centro Provincial de Higiene Epidemiología y Microbiología. Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Tecnología de la Salud. Doctor en Ciencias en Educación Médica. Profesora auxiliar. Investigador agregado. La Habana, Cuba.

II.- Hospital Docente Calixto García Iñiguez. Facultad Calixto García Íñiguez de La Habana. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesora titular. La Habana, Cuba.

III. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba.

**RESUMEN**

**Introducción:** se llevó a cabo la estructura de una estrategia educativa para el mejoramiento del desempeño de los médicos y enfermeras de la familia, en tres áreas de salud del municipio Boyeros en La Habana.

**Objetivo**: diseñar una estrategia educativa para el mejoramiento del desempeño de médico y enfermera de la familia en el manejo de la Rabia.

**Métodos:** proyecto de desarrollo, prospectivo. Se utilizaron indagaciones teóricas y empíricas, mediante la aplicación de instrumentos y se logró con la utilización de la prueba de Mc Nemar, medir viabilidad de la estrategia y se realizó consulta a especialistas.

**Resultados**: la valoración de los instrumentos aplicados a la evaluación de médicos y enfermeras de la familia, para el mejoramiento del desempeño en las áreas de Wajay, Capdevila y Allende en el municipio Boyeros, mediante la consulta a especialistas y el pre-experimento realizado, constataron la viabilidad de la Estrategia educativa propuesta, para el mejoramiento del desempeño en el manejo de la Rabia, para satisfacer las necesidades de salud de la población, lo que enriquece el marco teórico de las Ciencias de la Educación Médica, Ciencias de la Enfermería y las Ciencias Médicas.

**Conclusiones**: se diseña una estrategia educativa en su dinámica en la práctica, permite identificar la relación de subordinación entre la Educación en el trabajo y la integración docente-asistencial-investigativa estimula la educación continuada las necesidades en la satisfacción de salud de la población que acude al Primer Nivel de la Atención Médica y el desempeño en el manejo de la Rabia, lo que enriquece el marco teórico de las Ciencias de la Educación Médica, de las Ciencias de la Enfermería y las Ciencias Médicas.

**Palabras clave:** estrategia educativa, tarea de desempeño, Rabia, Educación Médica, educación médica continua

**INTRODUCCIÓN**

En el informe del año 2017, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó la aparición de Rabia canina en el 40% de las personas mordidas por animales presuntamente rabiosos, en este análisis realizado por la OMS, se declara que el 95% de los pacientes son menores de 15 años, aunque cualquier grupo etario está predispuesto a contraer la enfermedad, ante la mordida de un animal infectado por el virus.1, 2,3

En Cuba, el seguimiento y control de la enfermedad se centra en la actividad de promoción, control y prevención de la salud poblacional y el manejo del animal doméstico y silvestre, hoy radica esta responsabilidad del diagnóstico en los Centros Municipales de Higiene y Epidemiología de cada territorio en particular.

En La Habana, en los años 90 la tendencia al aumento en la positividad ocurrió en la especie mangosta. En la actualidad, a pesar de que se realiza la campaña de vacunación canina y felina, la positividad en la población canina en el periodo comprendido entre los años 2012 y 2017 se encuentra en un 41,26%.

El promedio anual de personas lesionadas en el periodo de 2012 al 2017, por agresiones de animales sospechosos de Rabia es de 4 419, de ellos el 98% fueron por animales que se pudieron observar.

De 105 especies positivas, 63 (9,52%) fueron lesionadores y se confirmaron con Rabia, a predominio 26 de la especie canina (41,26%), seguidos por 22 mangostas (34,92%), 12 felinos (19,04%) y 3 quirópteros (4,76%).

De los pacientes lesionados, solo 163 culminaron el tratamiento, para un 3,7% y nueve los realizaron de forma incompleta, para un 5,52%.

Para indicar el tratamiento antirrábico, el médico de familia diagnostica el tipo de lesión, la especie lesionadora y la situación de la Rabia en la zona.

Por tanto, este trabajo tiene como objetivo mostrar el diseño de una estrategia educativa para el mejoramiento del desempeño de médicos y enfermeras de la familia en el manejo de la Rabia en el municipio Boyeros.

**MÉTODOS**

Se realizó un proyecto de desarrollo, prospectivo, en la que se utilizaron técnicas cualitativas. Las indagaciones teóricas usadas fueron el análisis documental, la modelación, observación al desempeño. Los métodos empíricos empleados fueron encuestas y consultas a especialista.

El análisis documental incluyó los siguientes documentos: confección de la historia clínica de tratamiento preventivo antirrábico 8407, notificación por los Sistema de Información Directa y Enfermedades de Declaración Obligatoria los casos sospechosos de Rabia y de reacción al tratamiento, documentación de tratamiento antirrábico post-exposición al virus, la hoja de cargo de los consultorios médicos de familia, la documentación de control de foco a nivel del área de salud, registros de la organización de actividades sistemáticas de Educación Sanitaria en la comunidad sobre el control y profilaxis de la Rabia.

En la consulta a especialistas se conformó un grupo 20 profesionales y se llevó a consideración algunos aspectos como parte de un grupo de frases que valoraban diferentes componentes y cualidades de la estrategia propuesta. (Anexo No 17) Las cuales debían de ser completadas con el juicio de valor que cada uno de los especialistas considerase. Juicio de valor que se evalúa a partir del criterio establecido por la autora, como: muy adecuado (MA) si se considera sobrepasa la afirmación, como adecuado (A) si los alcanza e inadecuado (I) si no las alcanza.

**Aspectos éticos**:

Se mantuvo el anonimato, confidencialidad, consentimiento escrito y voluntariedad de los participantes implicados, a partir de la previa concertación y negociación con ellos.

**RESULTADOS**

En la posterior tabla No. 1 se muestran como se ha comportado la positividad según especies lesionadoras, donde se observa que la especie canina ha desplazado a la mangosta.

Tabla No. 1.- Comportamiento de la positividad según especies lesionadoras

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Total de especies positivas | Animales Lesionadores | caninas | mangostas | felinos | Quirópteros |
| 105 | 63 (9,54) | 26(41,26) | 22(34,92) | 12 (19,04) | 3(4,76) |

Fuente: libro del laboratorio del CPHEM. La Habana.

El objetivo general de la estrategia educativa es contribuir al mejoramiento del desempeño de médico y enfermara de la familia en el manejo de la Rabia con una formación humanista, el interés por la ciencia, la vocación de servicio y el compromiso incondicional con la salud del pueblo.

Se trabajó con una muestra de 56 médicos y 56 enfermeras, que corresponden al 100%; más del 50 % de directivos y actores sociales de la comunidad como muestra aleatoria simple. Tabla No. 2.

Tabla No. 2.- Población y muestra del estudio.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Estratos | Áreas de salud de Capdevila, Allende y Wajay | % | Tipo de muestreo |
| Universo | Muestra |
| Médicos | 56 | - | 100 | - |
| Enfermeras | 56 | - | 100 | - |
| Directivos | 6 | 4 | 66,7 | Aleatorio simple |
| Actores sociales | 40 | 25 | 62,5 | Aleatorio simple |

Fuente: encuesta.

De 56 médicos, 51 son especialistas en Medicina General Integral (MGI) para un 91,7% y dos (8,5%) han realizado maestrías, uno es Médico General Básico para un 1,7% y cuatro son residentes de Medicina General Integral para el 7,14%.

Con respecto a las enfermeras, 78,5% (44) son licenciadas en Enfermería, (tres) tienen maestrías para un 5,3%; el 21,5% (12) técnicosy el 53,5% (30) con más de 20 años de graduados al igual que los médicos.

Para la valoración de dimensiones cognitiva, educativa, asistencial y de producción intelectual, se trabajó con el 66,7% (cuatro) de los directivos del área de salud, que se desempeñaban como subdirectores de higiene y epidemiología, Jefes de Grupo Básico de Trabajo y el 62,5% de actores sociales de la comunidad, entre ellos líderes formales con una composición variada (cinco amas de casa para un 20%, seis obreros para un 24%, tres universitarios para un 12%, 9 jubilados para un 36% y dos estudiantes para 8%). (Figura No.2).

Para realizar el diagnóstico inicial del médico y enfermera de la familia en el manejo de la Rabia y realizó una valoración de cada una de las dimensiones de la variable de estudio; a través de los resultados obtenidos en los instrumentos elaborados; y establece como escala de valoración; de acuerdo al porciento de respuestas correctas; un nivel alto de 67 a 100% considerándose adecuado, e inadecuado los niveles medio de 33 a 66% y bajo de 0 a 32%.

**DISCUSIÓN**

Para la descripción de la estructura y dinámica de la estrategia propuesta se hace necesario adentrarnos en el término mencionado.

Para la descripción de la estructura y dinámica de la estrategia educativa propuesta se hace necesario adentrarnos en el término estrategia.

Tradicionalmente el término estrategia, se ha asociado, al arte militar, la política, la economía y más limitado se encuentra el de conocerse como el arte de dirigir las operaciones militares y la habilidad para dirigir un proyecto.

El vocablo estrategia proviene del griego stratégia, de stratégos, general, que significa el arte de dirigir, plan de acción ordenado a un fin determinado, destreza, habilidad para dirigir un asunto. 4, 5

Variadas son las definiciones que existen de estrategia, de forma general estos la abordan como el arte o habilidad de imaginar, organizar y dirigir acciones encaminadas a solucionar de una forma nada rígida las contradicciones que surgen.

Valcárcel Izquierdo 5 en el año 1998, en su contribución a la conceptualización de la estrategia destaca:

* siguen una secuencia de lo general a lo particular. Se inician con una ubicación en tendencias del entorno y fijan aspiraciones globales, que se tratan de concretar en objetivos y metas específicas para áreas determinadas.
* es un proceso de derivación de objetivos, con la intención de establecer una armonía entre lo deseado a largo y corto plazo.
* se persigue alcanzar una continuidad entre las tres dimensiones temporales de existencia de una institución (pasado-presente-futuro), a partir de lo ya hecho y sin esquematizarse en ello, trabajar en presente para lograr el futuro.
* a la estrategia no le es dado aspirar a querer avanzar en todas las exigencias que aparecen en el entorno organizacional. Es preciso en cada proyección definir puntos claves que constituyen las aspiraciones prioritarias que deben ser resueltas primero para poder luego avanzar en otras áreas.
* conceptualización que cobra significación en la propuesta que se realiza en esta investigación, como instrumento que permite ordenar la acción para la obtención de los objetivos propuestos.

Dentro de la joven ciencia de la Educación Médica, varios son los investigadores que han abordado diversas estrategias, se destacan dentro de las conceptualizadas: la Caracterización del desempeño profesional para la aplicación de los procederes tecnológicos de mamografía (Ramos V, 2017),6 Modelo de Evaluación del Desempeño Profesional del Licenciado en Higiene y Epidemiología (Solís S, 2017) 8 Estrategia de superación para el mejoramiento del desempeño profesional del licenciado en imagenología y radiofísica médica, en la técnica de ultrasonido diagnóstico (Lescaille N, 2017) 7, Modelo de profesionalización en epidemiología para los Licenciados en Higiene y Epidemiología de La Habana (Sánchez M, 2017), 9 entre otros.

En el caso particular de las estrategias educativas, se sistematizaron las obras de diversos autores entre los que se destacan: Estrategia educativa sobre extensionismo agrario (Rivera T, G. 2008), 10 Estrategia educativa para favorecer la Funcionalidad familiar en parejas jóvenes (Pernas Á, 2010), 11 Estrategia educativa en enfermería para el cuidado biopsicosocial del adulto mayor hipertenso. Policlínico “José Martí”. Camagüey, 2008 – 2009 (Gafas G, C. 2011) 12, Estrategia psicoeducativa para la prevención y control de riesgos emocionales en personas con Epilepsia (Rojas G, 2012), 13 Estrategia Educativa para el desarrollo de la Medicina Natural y Tradicional en la atención secundaria de salud. (Martínez O, 2014). 14

De igual forma fueron citados otros investigadores de la Comunidad de Educación Avanzada, tales como Estrategia interdisciplinaria de superación (Valcárcel N, 1996), Estrategia para la formación de expertos (Añorga M, 1999), Estrategia de superación interventiva (Lazo, MA. 2008), Estrategia Pedagógica para el desempeño profesional (Sinclair, ME. 2012), Estrategia para el mejoramiento del desempeño profesional en la Educación Primaria (Pichs G, 2014), Estrategia pedagógica para la preparación de los licenciados en Enfermería en las competencias investigativas (Sixto, A. 2014), Estrategia Educativa para el desarrollo de la Medicina Natural y Tradicional en la atención secundaria de salud (Martínez O, 2014)14, Estrategia pedagógica para el desempeño profesional pedagógico en educación ambiental de los profesores del distrito De Maianga Luanda, Angola (Fernando Da C, A. 2015), 15 Estrategia de profesionalización para el desarrollo de la competencia producción intelectual en el docente de enfermería (Caballero B, 2015),16 (García C, T de la C. 2016), 17 entre otras.

La utilización de los métodos histórico - lógico, el análisis documental y el enfoque sistémico estructural funcional para las indagaciones a nivel teórico, permitieron a la autora identificar y determinar los fundamentos teóricos esenciales que sustentan la elaboración de la estrategia educativa que se propone.

Los elementos teóricos sistematizados constituyen parte importante de los fundamentos teóricos a tener en cuenta, no obstante, resulta imprescindible complementarlos a partir de la integración de los elementos básicos que aportan la Filosofía, la Sociología, la Psicología, la Pedagogía y la Educación Médica.

A partir de esta relación se tiene en cuenta a la concepción como promotora de un continuo ascenso en la calidad de lo que se realiza, vinculado inexorablemente al desarrollo de la personalidad.

Así mismo, se sustenta en el contexto de la Educación Superior de manera general y en particular en la Educación Médica, sustentada como la joven ciencia que le sirve de base teórica esencial. Y asume como eje, el principio rector estructurador de esta ciencia.

Este fundamento posibilitó el diseño de la estrategia propuesta a partir del vínculo entre la teoría, el currículo y la operacionalización en la práctica del objeto y campo de estudio abordado, teniendo en cuenta un conjunto de principios entre los que se destaca el relacionado con el Principio de estudio y trabajo. La combinación de estas dos actividades - estudio con el trabajo, variante fundamental del principio de vinculación de la teoría con la práctica - tiene profundas raíces en las concepciones de José Martí sobre la educación, quién resumió lo más progresista del Ideario Pedagógico Cubano al postular la necesidad de borrar el divorcio existente entre la teoría y la práctica, el estudio y el trabajo, el trabajo intelectual y el trabajo manual; y propugna la fusión de ellas.18

La estrategia educativa propuesta mantiene la relación docencia, asistencia e investigación; primordial en la Atención Primaria de Salud (se incluyen todos los niveles de atención médica) y fomenta desde el propio desempeño profesional, el desarrollo de la creatividad y capacidad resolutiva de forma multifactorial e interdisciplinaria en estrecha asociación. Adquiere la máxima expresión en la Educación en el Trabajo, que permite la consolidación, ampliación y aplicación de los conocimientos adquiridos durante el desarrollo del proceso docente - educativo, a la par de la formación de habilidades / hábitos prácticos, la adquisición de los métodos y vías más avanzadas de trabajo, así como la formación de los rasgos que han de caracterizar las actividades profesionales, que exige el manejo de la Rabia en la actualidad.

El primer principio de las Ciencias Médicas es la Educación en el Trabajo, se desarrolla en el marco organizativo de la integración docente, atencional e investigativa, que privilegia cada vez más la Atención Primaria de Salud (APS) y el trabajo grupal, tutorial; que potencia el desarrollo de la creatividad y capacidad resolutiva individual y colectiva de estudiantes y profesores, de forma multiprofesional e interdisciplinaria en los servicios asistenciales, permite el desarrollo de nuevos estilos de actuación, perfecciona las relaciones interpersonales y fomenta los valores ético-morales en íntima interrelación con la comunidad, lo que permite que en el futuro profesional se forme en la propia área donde ejercerá la profesión, su objeto de estudio es el propio objeto del trabajo profesional y sus métodos de aprendizaje son los del trabajo profesional.19,20

En Cuba, la labor médica en la APS descansa en la figura del Médico General Integral (MGI), un recurso humano que debe cumplir con diferentes funciones y tareas establecidas en el programa que rige su accionar y que manifiesta el pensamiento médico en propósitos de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno y rehabilitación, todo lo cual incluye aspectos sociales e higiénico-sanitarios. Enfatizamos que la constante superación y la investigación de estos especialistas es pieza clave para lograr la excelencia en la atención del proceso salud-enfermedad de la población.21

La estrategia educativa propuesta es proyectada según los problemas identificados, con presupuestos teóricos de las diferentes ciencias, tales como: Ciencias de la Educación Médica, Ciencias de la Enfermería y Ciencias Médicas; dándoles salidas en la búsqueda de nuevas vías para la preparación del personal involucrado en el manejo de esta entidad.

El Dr. C Valcárcel Izquierdo, en el año 1998, expreso que la estrategia propuesta posee características particulares con un estilo participativo, que se demuestra por su carácter flexible, dinámico y con ajustes a cambios. 22

El carácter flexible está dado en la diversidad de formas organizativas y las posibilidades que se brindan para que estas sean utilizadas a partir de las características del médico y enfermera que contemple los aspectos esenciales, que se pretenden modificar en el contexto donde se desenvuelven (área de salud, comunidad y familia).

Con ajustes a cambios, porque brinda la capacidad de adaptarse a transformaciones y ser particularizado en dependencia del escenario donde sea aplicado.

Al tener carácter dinámico, las formas organizativas de la preparación profesional que aportan autores como Añorga J, Valcárcel N, Piñón J, Castillo T y Pérez A; se integran y utilizan tecnologías de la información y la comunicación como herramienta de trabajo.23

Para la aplicación de la estrategia se contextualizan cuatro etapas: diagnóstico, diseño, y evaluación, las cuales están compuestas por un conjunto de acciones que se pueden concretar según las características del área de salud o el municipio donde se desarrolle.

Primera Etapa de Diagnóstico.

Caracterización del contexto, identificación y jerarquización de problemas, necesidades, potencialidades y barreras para y promover implicación institucional e individual. Para ello se realizaron actividades de sensibilización a través de conversatorios y debates, con todos los involucrados, para el pleno convencimiento, disposición y compromiso en aras de la preparación sobre la temática, garantizar la integración y vinculación asistencia-docencia-investigación.

Segunda Etapa Diseño.

Por lo que se propone como definición operativa de laEstrategia educativa para el mejoramiento del desempeño en el manejo de la Rabia de los médicos y enfermeras de la familia, como un proceso dirigido a la transformación del modo de actuación del médico y enfermera de la familia en función del manejo de la Rabia, a partir de objetivos comprometidos con la formación, desarrollo y perfeccionamiento del desempeño dimensionado hacia lo cognitivo, educativo, asistencial y la producción intelectual, como resultado del propio desempeño.

Tercera Etapa Ejecución

 Ejecución de las actividades propuestas para el mejoramiento del desempeño en el manejo de la Rabia como son: cursos, seminarios, charlas y un curso virtual

Cuarta Etapa Evaluación

La evaluación como etapa en la estrategia educativa propuesta tiene una doble función; medirá resultados y el proceso; en primer lugar porque definirá los resultados alcanzados cualitativa y cuantitativa en lo relacionado al manejo de la Rabia y al desempeño, pero a su vez permite diagnosticar fortalezas, debilidades y limitaciones de la propia estrategia educativa para su posterior aplicación en otras áreas de la salud.

**CONCLUSIONES**

Se ha diseñado una estrategia que tiene como eje central contribuir a mejorar el desempeño del médico y enfermera de la familia a partir del sistema de etapas y acciones aplicable en particular en el municipio Boyeros, y en general en cualquier contexto; dada la cualidad de ser contextualizable; para perfeccionar la prevención y control de la Rabia

El modelo propuesto puede ser considerado como Estrategia educativa al proponer un conjunto de acciones secuenciales e interconectadas, a partir del estado actual del médico y enfermera de la familia como alternativa educativa que contribuya a mejorar el desempeño en el manejo de la Rabiaen la Atención Primaria de Salud y Educativa al desarrollar, estimular o perfeccionar conocimientos, habilidades y valores sobre el tema.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Organización Mundial de la Salud. Centro de prensa. (2017). Recuperado de 17 de noviembre en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs099/e/>

Pradilla Ardila G. (2010). Rabia: 4.000 años de vigencia. Rev. Univ. Ind. Santander. Salud.  Recuperado de 28 de diciembre 2014, 42(2): 97-100. en [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\_arttext &pid=S0121-08072010000200001&lng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext%20&pid=S0121-08072010000200001&lng=es)

1. Medina González L**,** Plasencia Conde J, Medina González T, Pérez Medina A, Dobaños Arteaga M Á, Barrera Pascual O. (2014). Evaluación del Programa de Prevención y Control de la Rabia. Provincia Sancti Spíritus. Año 2009. Gaceta Médica Espirituana 2011. Recuperado de 16 noviembre 2014 13(3). en [http://www.bvs.sld.cu/revistas /gme/pub/vol.13.(3)\_03/vol.13.3.03.pdf](http://www.bvs.sld.cu/revistas%20/gme/pub/vol.13.%283%29_03/vol.13.3.03.pdf)
2. Valle Arrabal LC. (2012). Estrategia de superación para mejorar el desempeño profesional pedagógico del maestro en la atención educativa al niño con autismo. Tesis doctoral Instituto superior Pedagógico “Enrique José Varona”. La Habana.
3. Valcárcel Izquierdo, N. (1998). Estrategia Interdisciplinaria de Superación para profesores de Ciencias de las Secundarias Básicas. Tesis doctoral Instituto superior Pedagógico “Enrique José Varona”. La Habana.

Ramos Suárez V. (2017). Caracterización del desempeño profesional para la aplicación de los procederes tecnológicos de mamografía.Tesis doctoral de la Ciencias de la Educación Médica. La Habana.

Lescaille Elías N. (2017). Estrategia de superación para el mejoramiento del desempeño profesional del licenciado en imagenología y radiofísica médica, en la técnica de ultrasonido diagnóstico. Tesis doctoral en Ciencias de la Educación Médica. La Habana

1. Solís Solís S. (2017). Modelo de evaluación del desempeño profesional del licenciado en higiene y epidemiología. Tesis doctoral en Ciencias de la Educación Médica. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

Sánchez López M. (2017). Modelo de profesionalización en epidemiología para los Licenciados en Higiene y Epidemiología de La Habana. Tesis doctoral en Ciencias de la Educación Médica. La Habana.

1. Rivera Torres, G. (2008). Estrategia educativa sobre extensionismo agrario para el mejoramiento del desempeño profesional de los profesores de agronomía y extensionistas de la agricultura Ciudad de La Habana: Editorial Universitaria, en ISBN 978-959-16-0835-2.

Pernas Álvarez I. (2010). Estrategia educativa para favorecer la funcionalidad familiar en parejas jóvenes.

Gafas González C. (2011). Estrategia educativa en enfermería para el cuidado biopsicosocial del adulto mayor hipertenso. Policlínico “José Martí”. Camagüey, 2008 – 2009. Tesis doctoral en Ciencias de la Salud. Camagüey;

Rojas Sánchez G.  (2012). Estrategia psicoeducativa para la prevención y control de riesgos emocionales en personas con epilepsia. Tesis doctoral en Ciencias Médicas. La Habana.

1. Martínez Ortiz L.A. (2014). Estrategia Educativa para el desarrollo de la Medicina Natural y Tradicional en la atención secundaria de salud. Tesis doctoral en Ciencias Pedagógicas. Instituto superior Pedagógico “Enrique José Varona”. La Habana.

Fernando Da C, A. (2015). Estrategia pedagógica para el desempeño profesional pedagógico en educación ambiental de los profesores del distrito De Maianga Luanda, Angola. Tesis doctoral en Ciencias Pedagógicas.

1. Caballero Báez JA. (2015). Estrategia de profesionalización para el desarrollo de la competencia producción intelectual en el docente de enfermería. Tesis doctoral en Ciencias Pedagógicas. Instituto superior Pedagógico “Enrique José Varona”.La Habana.
2. García Castellanos TC. (2016). Modelo de Evaluación de Impacto de la especialidad en Enfermería Comunitaria. Tesis doctoral en Ciencias Pedagógicas. Instituto superior Pedagógico “Enrique José Varona”.La Habana.

Salas Perea R, Salas Mainegra A. (2017). Educación en el trabajo en la salud. En: Modelo formativo del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.

1. Ilizástigui Dupuy F, Douglas R (1993). La formación del Médico General Básico en Cuba. EducMed Salud, 27(2), pp. 181- 205.
2. Martínez Martínez-Díaz. (2015). Estrategia de superación para la práctica integral de la lengua materna de los docentes de Español de las Escuelas de Oficios de La Habana. Tesis doctoral en Ciencias Pedagógicas. La Habana: Editorial Universitaria.

Sinclair Baró ME. (2012). Estrategia para el mejoramiento del desempeño profesional de los directores en la Educación primaria.Tesis doctoral en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico “Enrique José Varona”.La Habana.

1. Valcárcel Izquierdo, N. (1998). Estrategia Interdisciplinaria de Superación para profesores de Ciencias de las Secundarias Básicas. Tesis doctoral en Ciencias Pedagógicas. Instituto superior Pedagógico “Enrique José Varona”.La Habana.
2. Jiménez Cangas L, Báez Dueñas RM, Pérez Maza B, Reyes Álvarez I. (1996). Metodología para la evaluación de la calidad en instituciones de atención primaria de salud. Rev Cubana Salud Pública.  Recuperado de 15 Mayo 2016 ;  22(1): 15-16, en <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34661996000100008&lng=es>