

Competencias profesionales para el especialista de Enfermería Comunitaria en Cuba

Professional competences for the family nursing specialist in Cuba

Caridad Dandicourt Thomas

Facultad de Ciencias Médicas "Manuel Fajardo". La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: la definición de las competencias es un tema abordado por diferentes sectores en Cuba, en salud pública y en específico en el área de enfermería, se han realizado estudios que demuestran la importancia de definir las cualidades específicas propias de la actividad de estos profesionales.

Objetivo: definir las competencias profesionales del especialista de enfermería comunitaria en Cuba.

Métodos: estudio de desarrollo, de carácter nacional, a partir de los resultados de un estudio realizado en el 2011. La información se obtuvo mediante talleres de trabajo con el Comité de expertos, grupo de discusión con los especialistas y búsqueda de consenso con expertos a través del método Delphi.

Resultados: se definieron 35 tareas y 19 competencias específicas para los especialistas de enfermería comunitaria, en cuanto a las tareas definidas fueron cuantitativa y cualitativamente superiores a las aprobadas en la Resolución 396/07, que regula la práctica.

Conclusiones: las competencias definidas permitirán a los especialistas en enfermería comunitaria realizar de manera apropiada sus funciones, mejorar su desempeño y tener una mayor resolutiveidad ante las demandas sociales presentes y futuras.

Palabras clave: especialista enfermería comunitaria; competencias laborales; competencias específicas; identificación de competencias.

ABSTRACT

Introduction: Adolescence is a stage of life that requires care for the many body changes. This research appears from the need to carry out more studies about the knowledge of adolescent about body changes, pregnancy and the presence of the health booklet.

Objective: To describe how the adolescents perceive the changing body, the risk and consequences of pregnancy at this age, guided by the adolescents health booklet of.

Methods: Descriptive study of ten adolescents who are students of a public school. The meeting was followed in three stages: diagnosis evaluation, educational intervention using the adolescence booklet of references and the final evaluation interview.

Results: The adolescents did not know the booklet, but showed interest in knowing its content.

Conclusions: There is not applicability of the health notebook as resulted from not using the proprieties recommended by the health politics for adolescents.

Keywords: Adolescents; booklet; nursing.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, las nuevas transformaciones que se están realizando en el nivel primario de atención de salud llevan a modificar la formación y preparación del recurso humano, sustentando su formación sobre la base de la integración plena en el trabajo, premisa que tiene como objetivo formar profesionales que den respuesta a las necesidades presentes y perspectivas de desarrollo social del país.¹

Para que exista un buen desempeño laboral es necesario ser competente y, además, tener en cuenta el estado de las condiciones personales y de trabajo existentes donde se desempeñan las personas.

Ser competente se refiere a la capacidad que tiene una persona de realizar una labor productiva, "hacer", y comprende saber lo que hace y por qué lo hace. Es decir, utilizar el conocimiento, habilidad y actitud para desempeñar un conjunto de actividades de acuerdo a criterios establecidos.²

Todo ese conocimiento que adquiere el talento humano a través del tiempo en la organización se transforma en valor para la misma, y si bien es intangible, se evidenciará como tangible en la calidad de los servicios y productos, que es el resultado esperado.³

Para identificar competencias, se requiere conocer qué competencias son las que permiten a una persona actuar de un determinado modo en un puesto, situación o perfil profesional. Las competencias se identifican por lo general sobre la base de la realidad del trabajo, a partir de la información que aportan los mismos trabajadores, pues son ellos quienes mejor conocen lo que acontece en el ejercicio diario del empleo. Es más conveniente partir de una función o área ocupacional. Las competencias se definen y se construyen en la práctica social y son una tarea conjunta entre empresas, trabajadores y educadores. Las competencias no son abstractas, sino que provienen de una reflexión sobre la realidad del mundo del trabajo.

La especialidad de enfermería comunitaria está basada en los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas de la profesión y de la salud pública, desde una concepción holística e integradora de los factores sociales de la salud, que los aplica en el trabajo con la comunidad y sus grupos, con el fin de promover, mantener y restaurar la salud, para lo que utiliza la participación comunitaria y de otros sectores, como uno de los elementos fundamentales. Desde hace algunos años las funciones del profesional especialista de enfermería comunitaria se vienen ampliando y perfilando, por lo que se precisa considerar las capacidades para desempeñar sus funciones.⁴⁻⁶

En el año 2004 surge en Cuba la Especialidad en Enfermería Comunitaria, encaminada a elevar el desempeño de los profesionales que laboran en el nivel primario de atención de salud. En 2007 se aprueba la Resolución Ministerial 396/07, que regula la práctica de enfermería.⁷ Las funciones establecidas en la Resolución para estos especialistas se obtuvieron de los diseños curriculares y se llevaron a criterios de los grupos nacionales del Ministerio de Salud Pública (MINSAP), pero no fueron resultado de un proceso de investigación científica, sino como un proceso administrativo. Se constató además que el currículo no estaba diseñado sobre la base de las competencias y no existía documento que reflejara las competencias de estos profesionales.⁸⁻¹⁰

Debido a la necesidad de asegurar recursos humanos de enfermería adecuados, dado el aumento de la demanda de servicios de salud en el nivel primario de atención en Cuba, se realiza esta investigación con el objetivo de definir las competencias profesionales del especialista de enfermería comunitaria en Cuba.

MÉTODOS

Se realizó un estudio de desarrollo, de carácter nacional, en las áreas de Atención Primaria de salud, donde se desempeñan los especialistas en Enfermería comunitaria. Se trabajó con un universo constituido por 2 720 especialistas de 1er grado en Enfermería Comunitaria, que se encuentran laborando en este nivel de atención en la actualidad en Cuba.

Se procedió de la manera siguiente: Exhaustivo análisis de bibliografía actualizada sobre temas relacionados con las competencias del profesional de enfermería, revisión de documentos normativos y regulaciones, Selección y formación de un comité de

expertos, con los que se realizaron talleres presenciales de trabajo, taller de discusión con 56 especialistas de La Habana, que se encontraban laborando en los servicios de la comunidad y selección de panel de 19 expertos de diferentes regiones del país, a los que se les consultó mediante método Delphi, para que emitieran su juicio de valor sobre la propuesta de los expertos. Durante el proceso de investigación los expertos fueron seleccionados teniendo en cuenta la efectividad de su actividad laboral, docente e investigativa, conocimiento sobre el tema, espíritu colectivista y disposición a participar.

El procesamiento y análisis de la información se realizó a través de bases de datos creadas, que permiten tabular la información y realizar el análisis integral. La información se resumió en textos.

La investigación se sustentó en los principios éticos. Se solicitó el consentimiento por escrito de todos los participantes en la investigación donde se recogen los aspectos de autonomía, beneficencia y propósitos del estudio, además de la negociación y concertación para la ejecución de las actividades, se mantuvo el anonimato de todas las personas que participaron y se les dio la posibilidad de conocer los resultados del estudio.

RESULTADOS

En el análisis bibliográfico se constatan los mecanismos que han intervenido en el surgimiento y desarrollo de la especialidad de enfermería comunitaria, permitió profundizar y establecer antecedentes y estado actual del tema. El análisis de investigaciones consideradas válidas para el desarrollo del estudio como el estudio culminado en La Habana en 2011, donde se concluye que no existe correspondencia entre la preparación que reciben los especialistas en Enfermería Comunitaria y las funciones normadas en la regulación de la práctica cubana 396/07 y se diseña una propuesta de funciones y la investigación terminada en 2013, que valida en la práctica las funciones propuestas en el estudio anterior.

Ambos resultados fueron importantes para el logro del objetivo del taller, porque sirven de base para identificar las tareas y competencias por el comité de expertos.

La revisión de la resolución que norma el trabajo del personal de enfermería en el país, orientó sobre las funciones que guían su desempeño. Explorar el plan de estudio, permitió identificar el perfil del profesional y, en cada uno de los módulos, los conocimientos y las habilidades que los preparan para valorar la salud integral de persona, familia y comunidad.

El comité de expertos quedó integrado por profesionales de enfermería con más de 15 años de experiencia laboral en el nivel primario de atención de salud, reconocida y expresada competencia laboral y experiencia en el tema (16), Categoría docente (12), científica de master (16), todas las maestrías estaban relacionadas con el desempeño en la atención primaria de salud.

Las sesiones de trabajo con los expertos permiten, a través del análisis de las funciones, establecer las tareas, habilidades, conocimientos, aptitudes y responsabilidades que se requieren del especialista de enfermería comunitaria para un desempeño adecuado. Los resultados permitieron conformar el perfil profesional. Se diseñó una propuesta preliminar de 23 tareas y 18 competencias.

Los expertos en el taller sustentaron que el personal requería, por lo general, de nuevos desafíos que lo estimulen y mantengan satisfecho con su trabajo, por lo que hay que proporcionarle oportunidades continuamente para ampliar sus responsabilidades dentro de la organización. La propuesta de tareas y competencias le permitirá, al especialista de enfermería comunitaria, ampliar el ámbito de su competencia laboral y actuar autónomo de acuerdo a su saber en la atención individual, familiar y comunitaria como facilitador, cooperador, impulsor, capacitador y mediador de salud.

En el taller de discusión con los 52 especialistas de los municipios de La Habana que se encontraban laborando en diversas áreas de trabajo en la comunidad, se les impartió una conferencia introductoria sobre competencias, para familiarizarlos con la temática, y se les entregó la lista de tareas y competencias elaborada por el comité de expertos, con el objetivo de explorar sus propias capacidades y criterios sobre el listado.

En los criterios expresados por los especialistas durante el taller de discusión, permitieron proponer dos nuevas tareas, por considerarlas dentro las actividades que puede realizar este especialista:

1. Dentro del control a pacientes: emitir renovación de dietas a pacientes crónicos.
2. De la prescripción enfermera: administrar sales de rehidratación oral.

El resto de las tareas y competencias propuestas fueron aceptadas por la totalidad de los participantes, lo que evidencia gran consenso con la propuesta del taller de trabajo.

Las sugerencias emitidas por los especialistas se llevaron a sesiones de trabajo con el comité de expertos y el análisis llevó a incorporar las dos tareas a la lista de propuestas, ya que las consideraron actividades que podían ser realizadas por estos profesionales, dados los conocimientos adquiridos durante su formación, por lo que se identificaron 25 tareas y 18 competencias, que sirve de base para el diseño del instrumento que se aplicó a un panel de expertos a través del método Delphi.

Los expertos sostienen que las competencias de los especialistas en enfermería comunitaria deben reflejar sus conocimientos, juicio, habilidades técnicas y una serie de atributos y actitudes personales para prestar atención en todo el ámbito de su práctica, asumiendo responsabilidad por las acciones que realiza, lo que reafirma su autonomía profesional, es decir tener la autoridad para tomar decisiones y la libertad de actuar de acuerdo con la propia base de conocimientos.

Para el panel, se seleccionaron 19 expertos de diferentes regiones del país, a los que se les aplicó el instrumento diseñado a través del método Delphi.

El análisis de los resultados de la aplicación de la primera ronda del Delphi al grupo de expertos, arrojó que a la tarea número 15, que enunciaba seguimiento a pacientes en estadio terminal, se debía agregar el tratamiento del dolor, por lo que quedaría redactada: Seguimiento y tratamiento del dolor a pacientes en estadio terminal.

Otra de la sugerencia resultante del análisis fue que la redacción de la tarea 24, que expresaba el control prenatal de la gestante, se debía mejorar, agregando los términos seguimiento y sana, quedando redactada: Control y seguimiento prenatal a la gestante sana. Estos criterios están en correspondencia con las normativas establecidas por el Ministerio de Salud Pública.

En relación a las competencias se propuso incorporar una nueva, capacidad y habilidad técnica y científica para mantener las competencias profesionales, dada la responsabilidad que tienen los profesionales de establecer y mantener las competencias en su ejercicio profesional.

No obstante a las sugerencias realizadas, la primera ronda del instrumento muestra que hubo consenso entre los 19 expertos con todas las tareas y competencias, y los criterios aportados fueron incluidos en la segunda ronda.

Los resultados de la segunda ronda del panel evidenció que todas las sugerencias fueron aceptadas por los expertos, por lo que se incorpora la nueva competencia.

El análisis de las fuentes bibliográficas y documentales consultadas, integradas a los resultados obtenidos a través de los otros métodos utilizados, permitió la identificación de las competencias específicas del especialista de enfermería comunitaria que a continuación se enuncian:

TAREAS O DEBERES FUNCIONALES

- Realiza observación científica para evaluación de persona, familia y comunidad.
- Anamnesis en consulta y hogar.
- Examen físico completo.
- Participa en evaluación multidisciplinaria de los casos.
- Chequeo preempleo y periódico a los trabajadores.
- Evaluación funcional del anciano.
- Control y seguimiento a la población infantil mayor de un año.
- Seguimiento a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.
- Derivación a otro profesional (especialistas, estomatología, psicología).

- Recolección y análisis de información estadística.
- Intervención Familiar educativa.
- Orientación Familiar.
- Dinámica Familiar.
- Chequeo al viajero.
- Seguimiento y tratamiento del dolor a pacientes en estadio terminal.
- Realizar reuniones con el equipo de enfermería.
- Imparte conferencias de pre y posgrado.
- Diseño e implementación de materiales de educación para la salud.
- Tutor de proyectos de investigación.
- Realiza proyectos de investigación.
- Emitir dietas a continuación en pacientes crónicos.
- Administrar sales de rehidratación oral.
- Realizar estimulación temprana en niños (motriz, cognoscitiva, del lenguaje).
- Control y seguimiento prenatal a la gestante sana.
- Diseño de planes de cuidados para el resto del equipo de enfermería.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- Capacidad y habilidad técnica para aplicar procedimientos y protocolos de enfermería.
- Capacidad y habilidad para establecer comunicación interpersonal e interprofesional asertiva.
- Capacidad y habilidad para obtener e interpretar información al interrogar y examinar.
- Capacidad de liderazgo y trabajo en equipo.
- Habilidad para educar en materia de salud a persona, familia y comunidad.
- Capacidad para asumir actitudes éticas y legales en su práctica profesional.

- Conocimiento y habilidad para dirigir los equipos de trabajo.
- Capacidad para planificar y coordinar de forma integral los servicios.
- Habilidad para cuidar la salud con la participación activa de la población.
- Capacidad para brindar atención directa en la consulta y el domicilio.
- Capacidad y habilidad para el logro de un abordaje familiar efectivo.
- Capacidad para aplicar el método científico a la solución de problemas.
- Capacidad para evaluar de forma continua la actividad de enfermería.
- Capacidad y destreza para manejo de las nuevas tecnologías.
- Capacidad y habilidad para pensar de forma reflexiva y crítica.
- Capacidad para utilizar las evidencias científicas en los cuidados enfermeros.
- Capacidad y destreza para el uso apropiado de datos y métodos estadísticos.
- Capacidad y habilidad para tomar decisión de derivación necesaria.
- Capacidad y habilidad técnica y científica para mantener las competencias profesionales.

DISCUSIÓN

La realidad actual nos exige pensar en términos de competencias, concebidas estas como la aptitud o capacidad para el saber hacer de forma idónea una actividad o tarea en un contexto determinado. La competencia involucra las dimensiones de la mente humana: el saber y el hacer (dimensiones cognitivas) y la dimensión afectiva (cognitivo expresiva) que son las actitudes, sentimientos y valores.¹¹

La participación de los especialistas de enfermería comunitaria en la definición de sus propias competencias desarrolla en ellos la capacidad de análisis, la actitud crítica y la responsabilidad, además les confiere un papel activo en la toma de decisiones.

Las competencias del profesional de enfermería que labora en la comunidad deben expresar la responsabilidad y el compromiso con que asume el cuidado a la salud, el modo de enfrentar la realidad y la capacidad para poner todo su potencial creador, innovador en dar respuestas a las necesidades que en materia de salud enfrenta.

Uno de los aspectos importantes a los que se enfrenta el mundo laboral en la actualidad, es el determinar las funciones, tareas y competencias de los profesionales para el logro de un desempeño eficiente. Una de las técnicas más sencillas para esto es el análisis del puesto.

En Taiwán, 2004, en un estudio realizado sobre evaluación de las enfermeras de sus propias competencias, estas consideran que sus capacidades para prestar cuidados a los pacientes, contribuía a su satisfacción con sus competencias.¹²

Las competencias específicas identificadas para el especialista de enfermería comunitaria se relacionan con el grado de utilización de los conocimientos, las habilidades y el juicio en todas las situaciones que se puedan presentar en el ejercicio de su práctica profesional. En esta definición, que es una de las más dinámicas y completas, se encuentra una dimensión que es fundamental: la capacidad de un profesional de utilizar su buen juicio, o sea, de razonar para tomar decisiones.

Las competencias identificadas permiten acercarnos a los escenarios reales, ya que se parte de las funciones y tareas a desarrollar por estos profesionales. Las tareas o deberes funcionales son las que además justifican su quehacer, por lo que continuamente hay que proporcionarle oportunidades para ampliar sus competencias y enfrentar nuevos retos que lo mantengan satisfecho con su desempeño dentro del equipo.

El modo de actuación del profesional lo enmarca cada una de las funciones que debe realizar con el propósito de resolver el conjunto de problemas a los que se enfrenta, para lo que precisa realizar un conjunto de tareas o deberes funcionales. Las tareas que realiza un profesional son aquellas que justifican su quehacer y dibujan su perfil profesional.

La ampliación de su ejercicio profesional hacia una práctica avanzada, la autoridad para tomar decisiones y la libertad de actuar de acuerdo con la propia base de conocimientos profesionales adquiridos, va desarrollando un modo de actuación, acorde con las necesidades sociales, entendiéndose problemas de salud que estos profesionales van a resolver y las exigencias de su perfil ocupacional.¹²

Ampliar las competencias del especialista de enfermería que labora en el nivel comunitario permite una mejor colaboración entre los miembros del equipo de salud, y esto redundará en una mayor calidad de la atención a la población. Su desempeño dentro del equipo le permite interrelacionar las competencias propias con las competencias comunes al equipo, lo que genera producción de nuevos conocimientos que contribuyen a la transformación de su práctica.

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE) insiste en que hay dos sectores de investigación principales que pueden conformar la política general y la práctica actual: la combinación de capacidades en la enfermería y la combinación de capacidades entre enfermeras y médicos.⁵

El estudio de nuevas soluciones para la combinación de capacidades en el sector de salud en Irlanda se ha ampliado a partir de diversos factores coincidentes, entre ellos: una nueva legislación, cambios del personal y fomento de la carrera profesional de las enfermeras. Se halla en curso un proceso piloto para verificar las nuevas funciones y la combinación de capacidades con el apoyo de un grupo de expertos de enfermería.¹³

Para lograr contribuir a mejorar la salud de personas, familias y comunidad, los profesionales de enfermería requieren mantener sus competencias, siendo este uno de los grandes desafíos de los sistemas de salud, por lo que son importantes los procesos de educación permanente como vía que permite dar solución a los problemas a que se enfrenta en su práctica diaria.

Para mantener sus competencias, el profesional requiere de una capacitación constante dirigida a su actividad laboral, continuadora del nivel de preparación para su desempeño profesional. La educación permanente tiene como propósito otorgar nuevos conocimientos y habilidades que produzcan nuevas competencias.¹⁴

En artículo publicado en el 2008 por *Almeida Souza*,¹⁵ refiere que la solución para la calidad de los sistemas de salud pasa por comprometer a todos los participantes, órganos reguladores, enfermeros, empleadores, educadores y organizaciones de enfermería, en la cuestión del mantenimiento de las competencias a lo largo de la vida.

El CIE, en documento temático titulado "Desarrollo de la reglamentación, las funciones y la competencia", emitido desde 2006, refiere en relación al mantenimiento de las competencias que: "la Asociación de Enfermeras del Canadá (AEC) ha elaborado un marco nacional para el mantenimiento de las competencias de las enfermeras, que responde a un llamamiento a favor de un planteamiento coordinado para satisfacer las demandas de los consumidores en una época de movilidad mundial".¹⁶

La educación permanente constituye una alternativa de cambio en el área laboral, busca transformar las práctica profesional existente a través de respuestas construídas a partir de la reflexión de trabajadores y demás actores sociales.

En conclusión, la metodología utilizada fue válida para el logro de los objetivos propuestos. Se utilizó un proceso participativo que consideró, tras un amplio proceso de consenso, la opinión de todos en la toma de decisiones.

Es la primera vez que se define en Cuba la identificación de competencias profesionales para el especialista de enfermería comunitaria, que permitirán a los especialistas un amplio campo de actuación.

Conflicto de intereses

Los autores no declaran conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dandicourt Thomas C, Mackenzie Sarria Y, Torres Esperón m. Observación en la práctica de funciones para el especialista en Enfermería comunitaria. Revista Cubana de Enfermería 2012;28(3):228-242.

2. Vargas F, Casanova F, Montanaro L. El enfoque de competencia laboral. Manual de formación. Montivideo: OIT/Cinterfor, AECI; 2001.
3. Luna Morales EC, Sierra Pérez DC, Gandul Salabarría L. La transformación del policlínico en Cuba de cara al siglo XXI. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2008;25(2): 73-92.
4. Moreno Briceño F, Godoy E. Human Talent: An Intangible Capital that Gives Value in Organizations. Daena: International Journal of Good Conscience. 2012;7(1):57-67.
5. Consejo Internacional de Enfermeras. Marco de competencias del CIE para la enfermera generalista. [documento de posición oficial], mayo de 2007 [citado 3 Ago 2012]. Disponible en: http://www.icn.ch/networks_ap.htm
6. Perdomo Victoria I, Martínez Calvo S. Estrategia metodológica para la evaluación de las competencias profesionales de los especialistas de Higiene y Epidemiología. Rev Cubana de Salud Pública 2010 [citado 3 Ago 2012]; 36(2): 142-7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662010000200007&script=sci_arttext&lng=en
7. Resolución Ministerial 396/2007. Regulación de la Práctica de Enfermería/Resolución. La Habana: MINSAP; 2007.
8. Dandicourt Thomas C, Martínez Benítez M, Torres Esperón M. Funciones de la especialista de enfermería comunitaria en Cuba. Investigaciones en sistemas y Servicios de Salud. La Habana: ENSAP; 2011.
9. Plan de Estudios de la Especialidad en Enfermería Comunitaria. La Habana: ECIMED; 2004.
10. Mertens Leonard. CONOCER (Consejo de Normalización y Certificación de competencias laborales). El enfoque de competencia laboral en la empresa. Primera edición: Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura; 1999.
11. Consejo Internacional de Enfermeras: Definición y características de las funciones de la enfermera de atención directa/enfermera de práctica avanzada [documento de posición oficial], junio de 2002. [citado 3 Ago 2012]. Disponible en: http://www.icn.ch/networks_ap.htm
12. James B. Los recursos humanos de enfermería en Irlanda Estudio de un caso. Ginebra, Suiza: International Centre for Human Resources in Nursing; 2009.
13. Begoña SM, Duarte CG, Aguirre JA, Sierra LA, Arias RÁ, De Armas FJM. Análisis cualitativo de las competencias para la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria. Construyendo el camino hacia la enfermería clínica avanzada. ENE. Revista de Enfermería. 2012;6(2):42-8.

14. Sánchez-Gómez MB, Duarte Clíments G, Aguirre Jaime A, Sierra López A, Arias Rodríguez Á, De Armas Felipe JM. Análisis cualitativo de las competencias para la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria. Construyendo el camino hacia la enfermería clínica avanzada. ENE, Revista de Enfermería 2012;6(2): 39-70.
15. Almeida SA. El permanente desafío para mantener las competencias profesionales. Consejo General de Enfermería. Madrid. Rev Adm Sanit. 2008;6(4):681-90.
16. Bryant, R. Desarrollo de la reglamentación, las funciones y la competencia. [documento temático CIE]. Ginebra, Suiza: 2006 [citado 3 Ago 2012]. Disponible en: http://www.icn.ch/networks_ap.htm

Recibido: 23 de marzo de 2015.

Aprobado: 18 de agosto de 2015.

Caridad Dandicourt Thomas. Licenciada en Enfermería. Máster en Atención Primaria de Salud. Profesor e investigador Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas Manuel Fajardo. Dirección electrónica: caridad.dandicourt@infomed.sld.cu