

Propuesta de modificación al programa de Enfermería para incluir temas sobre la discapacidad infantil

Modification proposal to the Nursing program to include topics on the child disability

María Cristina Pérez Guerrero

Licenciada en Enfermería. Máster en Atención al Niño con Discapacidad y en Enfermedades Infecciosas. Profesora Auxiliar. Departamento Médico-Quirúrgico Facultad de Enfermería. Carretera Central, km 4½, Camagüey, Cuba. CP. 70700. mcperezg@finlay.cmw.sld.cu

RESUMEN

Con el objetivo de diseñar una propuesta de modificación al programa de la formación de enfermeros y sugerir la inclusión de temas sobre la discapacidad infantil, que permitan instruir al personal en formación, se realizó un estudio descriptivo cualitativo, en dos etapas, en la primera, mediante entrevistas se recogió la opinión del claustro de profesores de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, en una segunda etapa se aplicó el método de Panel de Expertos, en el que participaron diez expertos seleccionados de manera intencional a partir de su prestigio, experiencia y vinculación a la docencia, en lo referido al tema. Se analizaron los programas rectores de la carrera de formación en Enfermería. El análisis de los mismos permitió apreciar aspectos tan importantes como el trabajo con la familia del discapacitado, o los procedimientos propios del manejo en el domicilio del discapacitado, los cuales no son objeto de estudio en la carrera. Se diseñó una estrategia curricular teniendo en cuenta los objetivos pedagógicos a cumplimentar con las modificaciones propuestas. Se impone la necesidad de

incluir en los programas de estudios aspectos relacionados con esta compleja temática. Constituye un reto entonces para la universidad continuar desarrollando estrategias que permitan el desarrollo del proceso docente educativo y garanticen calidad en el egresado.

Palabras clave: Enfermería, discapacidad, atención de enfermería.

ABSTRAT

In order to design a modification proposal to the nurses training program and suggest the inclusion of topics on the child disability, enabling to instruct staff in training, a qualitative descriptive study was carried out in two stages. In the first stage, opinions through interviews to the staff of the Nursing Faculty of the University of Medical Sciences of Camagüey were collected. In the second stage, the method of Experts Panel was applied. Ten experts were chosen intentionally taking into account their prestige, experience and links to teaching in regard to the subject. Guiding programs of the career of nursing training were analyzed. This analysis gave the possibility to appreciate important aspects, such as the work with the family of disabled children, and management procedures in their home, which are not the object of study in the career. A curricular strategy was designed taking into account the educational objectives to be fulfilled with the proposed modifications. It is necessary to include those aspects related to this complex subject in the programs. To continue developing strategies that allow improving the educational teaching process and ensuring the quality of graduated students represents a challenge to the University.

Keywords: Nursing, disability, nursing care.

INTRODUCCIÓN

La enfermería desde sus inicios, siempre han cuidado tanto al sano como al enfermo, pero ese quehacer ha evolucionado para ser más científico, para dar

más autonomía, independencia e identidad a la profesión, es decir, que la Enfermería sea “única” y que además contenga el fundamento teórico (conocimientos) de ese quehacer (praxis), sin préstamos de otras áreas del conocimiento.

Cuba, país que trabaja en la construcción de una sociedad más justa, dedica especial interés al estudio de la discapacidad y la atención de las personas que la presentan.

La discapacidad es un término genérico, que incluye deficiencias en las funciones corporales y en las estructuras corporales, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación, indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo con una “condición de salud” y sus factores contextuales, ya sean ambientales o personales, representa, de forma general, una reducción de la capacidad funcional, que en mayor o menor medida compromete la integración social, como ha sido demostrado por el Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud.¹

Constituye un problema de salud si se considera el impacto negativo que determina sobre el niño, la familia y la comunidad, y los enormes recursos que deben ser destinados para dar respuesta a las necesidades especiales que surgen como consecuencia de la misma.²

Ha sido ampliamente demostrado que la reducción de la mortalidad y el incremento de la expectativa de vida son problemas que determinan un incremento de la discapacidad considerada esta como un término para referirse a los aspectos negativos en la interacción entre un individuo con una determinada condición de salud y su contexto.

Se estima que puede afectar entre un 10 a un 19 % de la población ya sea de forma temporal o permanente.

En la estrategia de desarrollo para la salud hasta el 2015 se destaca la importancia de abordar este complejo problema a partir de enfoques integrales de base comunitaria, en los que la enfermera está llamada a desempeñar un

papel protagónico considerando su vinculación directa a la comunidad donde labora.

La labor de la enfermería en lo referido a la discapacidad se expresa tanto en el campo de la prevención, cuando actúa para evitar en la comunidad factores de riesgo biológicos o ambientales que pueden determinar enfermedades discapacitantes, o cuando en el consultorio se detecta precozmente un curso del desarrollo retardado que puede ser la expresión inicial de una discapacidad permanente como el retraso mental o la parálisis cerebral.³

La atención temprana representa educar a la madre en la medida que implementada precozmente ayuda a desarrollar al niño. Es otro campo de especial interés la atención integral al discapacitado por el personal de enfermería ya que puede evitar enfermedades que acortan su expectativa de vida o reducen su calidad de vida. Son los enfermeros los que por su vinculación directa con la familia y la comunidad pueden contribuir a eliminar factores que, presentes en el manejo familiar o en el contexto comunitario, determinan limitaciones para la plena integración del afectado y en consecuencia la reducción en su calidad de vida.

La población cubana aumenta su expectativa de vida gracias a la obra de la Revolución, pero también el riesgo de discapacidad se incrementa; es imprescindible capacitar al profesional de enfermería para que con su actuar incremente la calidad de vida y la independencia funcional de los pacientes afectados por una discapacidad en cualquiera de sus formas de expresión clínica.

La capacitación en pre y posgrado al personal de enfermería representa la posibilidad de motivarla sobre la importancia que tiene evaluar el nivel del desarrollo de la población infantil que acude a los consultorios y solicita atención por diversas enfermedades intercurrentes, el consultorio del médico de familia constituye la puerta de entrada de la población al sistema de salud y el lugar ideal para identificar precozmente la población infantil con cursos atípicos que puedan ser expresión de una discapacidad latente.

Los profesionales de enfermería necesitan además estar actualizados sobre los avances que en este campo se acumulan en la literatura científica que aborda el tema, para poder tener presente con qué signos o síntomas puede debutar una enfermedad discapacitante.

Durante muchos años la vigilancia del curso del desarrollo de la población infantil en riesgo se concentró en la provincia de Camagüey a nivel de consultas provinciales en los hospitales Pediátrico Provincial “Eduardo Agramonte Piña” y Materno Provincial “Ana Betancourt”, y se realizaron muy pocas actividades al respecto en la comunidad.

La 58ª Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en el 2005, que en su punto 13.13 del orden del día al referirse al problema de la discapacidad destacaba la necesidad de promover su detección precoz y atención temprana a nivel de la atención primaria de salud.⁴

El estudio psicosocial de las personas con discapacidades y el estudio psicopedagógico, social y clínico genético de las personas con retraso mental en Cuba, reflejó que la discapacidad constituía un problema de salud y que la unidad de todos los factores de la sociedad es un elemento esencial para lograr una mayor integración y calidad de vida de las personas discapacitadas, en especial de los niños. Dicha investigación, desarrollada con un gran rigor científico a lo largo de toda Cuba, resaltó en sus conclusiones la necesidad de profundizar en los factores causales, de ampliar los conocimientos de los médicos de familia en relación con el tema de la discapacidad infantil, y de desarrollar estrategias que permitieran una mayor comprensión sobre este problema de salud, dirigidas a su detección precoz, atención temprana, y manejo integral.⁵

El Dr. José Ramón Balaguer, ex Ministro de Salud Pública de Cuba, refiriéndose a las Proyecciones para el Mejoramiento de la Salud de la Población Cubana hasta el 2015,⁶ referido al tema de la discapacidad, resaltaba la necesidad de mejores controles estadísticos y de perfeccionar los resultados del trabajo en los servicios de rehabilitación, por la vía de desarrollar programas de detección precoz y atención temprana, para garantizar la plena integración de los discapacitados a la sociedad.

Otro aspecto considerado es la necesidad de que la evaluación del desarrollo y la detección y manejo integral de la discapacidad se fundamenten en el enfoque del problema desde una dimensión biopsicosocial, como fue destacado por el Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud en la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud.^{7,8}

Las acciones a desarrollar tienen una proyección eminentemente comunitaria fundamentadas en las orientaciones del Ministerio de Salud Pública de Cuba, orientadas en el marco de las regulaciones del Programa del Médico de Familia y las consideraciones teóricas establecidas por el Comité de Expertos de la Oficina Internacional del Trabajo, la Organización de Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura, y la Organización Mundial de la Salud, reflejadas en el documento de posición conjunta sobre la Rehabilitación de Base Comunitaria aprobado en el 2004.⁹

El líder de la Revolución Cubana, Fidel Castro Ruz, el 7 de abril del 2003 en el teatro Astral de La Habana, anunció una profunda revolución en los servicios de salud, lo que significó crecer en solo cuatro años en más de 10 000 técnicos y 454 Salas Integrales de Rehabilitación en todo el país.¹⁰ Permite además disponer de las condiciones materiales para el desarrollo de un programa de atención integral al problema de la discapacidad infantil. En la provincia de Camagüey se trabaja intensamente en el marco del Proyecto Esperanza^{11, 12} para consolidar el trabajo en las consultas de atención temprana; con este fin constituye una tarea indispensable la estrecha colaboración entre los consultorios del médico de familia y los Servicios Integrales de Rehabilitación.¹³

El diseño actual del plan de estudio de Enfermería ha incluido diversas estrategias curriculares de coordinación interdisciplinaria que no existían en los planes de estudio anteriores.^{14, 15, 16}

La estrategia formativa que se concreta en el plan de estudio "D" tiene entre sus características fundamentales que está orientada a la formación de un profesional de perfil amplio, basado fundamentalmente en una formación básica sólida, que le permita resolver los principales problemas que se presentan en las diferentes esferas de su actuación profesional.

A partir del análisis crítico del contenido de los programas rectores incluidos en los planes de estudios de la escuela cubana para la formación de Enfermeros se pudo apreciar que a pesar de que el enfermero desempeña un papel esencial en la atención a la población discapacitada, no se incluyen en el plan de estudio conocimientos suficientes, precisos, propios de esta problemática de salud, por tal razón se propuso diseñar una propuesta de modificación al programa de la formación de enfermeros y sugerir la inclusión de temas sobre la discapacidad infantil que permitan instruir al personal en formación.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo cualitativo en dos etapas, en la primera se aplicó una entrevista en profundidad a una muestra integrada por diez Licenciadas en Enfermería del Instituto Superior de Ciencias Médicas de Camagüey, seleccionadas mediante muestreo intencional no probabilístico; los criterios de selección fueron tener más de 5 años vinculadas directamente a la docencia en el momento de realizar la entrevista y la categoría docente, para identificar la necesidad de incluir temas sobre la discapacidad infantil. También se realizó un análisis crítico de la disciplina Enfermería.

En una segunda etapa se aplicó el método de Panel de Expertos, en el que participaron 10 expertos seleccionados de manera intencional a partir de su prestigio, experiencia y vinculación a la docencia, en lo referido al tema de la discapacidad.

Se analizaron los programas rectores referentes a al plan de estudio de la escuela cubana para la formación de enfermeros, entre ellos:

- Programa de Fundamento de Enfermería.
- Programa de Enfermería Médico-Quirúrgica y Comunitaria.
- Programa de Enfermería Pediátrica y Comunitaria.
- Programa de Enfermería Ginecobstétrica.
- Programa de Atención Primaria de Salud.
- Programa de Urgencias Médicas.

Se tomaron en cuentas los objetivos pedagógicos a cumplimentar con las modificaciones propuestas:

- Identificar la discapacidad en sus diversas formas de expresión, como un factor que afecta la capacidad funcional y calidad de vida de un sector importante de la población cubana.
- Desarrollar acciones integrales de proyección comunitaria orientadas a prevenir, detectar precozmente y tratar la discapacidad y sus complicaciones.
- Aplicar estrategias de intervención familiar y comunitaria orientadas a incrementar la independencia funcional y la calidad de vida de los afectados.

A partir de los objetivos generales antes mencionados se proponen las estrategias curriculares a desarrollar a lo largo de la carrera de Licenciatura en Enfermería.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En cuanto a la opinión de las entrevistadas sobre los factores que influyen negativamente en la identificación precoz por parte del profesional de enfermería en las alteraciones del desarrollo de la población infantil que pueden ser expresión inicial de una discapacidad latente, a pesar de que se identificó aisladamente un gran número de consideraciones sobre este aspecto, el consenso se centró en la falta de información sobre el tema del diagnóstico precoz y la atención integral a la discapacidad infantil, que no está incluido de manera específica en los programas docentes para la formación de enfermeros.

En la segunda etapa, con la aplicación de la consulta a expertos, se sugirieron algunos de los temas a insertar en la estrategia curricular propuesta.

Resultados del análisis crítico de los programas docente de la escuela cubana para la formación de enfermeros

El plan de estudio para la formación de enfermeros se encuentra organizado en cinco años. En el primer año el estudiante adquiere una visión general del papel del enfermero dentro del sistema de salud y recibe un conjunto de asignaturas, entre ellas: Fundamentos de Enfermería, que es la asignatura rectora del año y tiene como objetivo central que los estudiantes adquieran conocimientos fundamentales sobre las técnicas y procedimientos propios de la especialidad. Paralelamente se imparten otras asignaturas como Historia de la Enfermería, Informática, e Inglés, entre otras. En el análisis crítico del contenido de los programas se pudo apreciar que a pesar de que el enfermero desempeña un papel esencial en la atención a la población discapacitada, en el plan de estudio no se brindan conocimientos propios a esta problemática de salud.

Durante el segundo año la asignatura rectora es Enfermería Médico-Quirúrgica y Comunitaria en la que se imparten temáticas relacionadas con los diferentes aparatos y sistemas del cuerpo humano, partiendo esencialmente de enfoques basados en la identificación de síntomas y signos, así como de procedimientos específicos de Enfermería.

En cambio no se aborda el estudio de enfermedades que discapacitan a la población, como retraso mental, síndrome de Down, parálisis cerebral y otras, que en su conjunto afectan a más del 10 % de la población infantil, según el reporte de organismos internacionales.

Durante el tercer año en el que el estudiante se vincula intensamente a la labor asistencial, se imparten asignaturas como Enfermería Ginecobstétrica Comunitaria. La atención y el cuidado a la mujer y al neonato a lo largo del ciclo vital, es una de las premisas del Ministerio de Salud Pública reflejadas en el Programa Materno-Infantil. La asignatura Enfermería Ginecobstétrica es de gran importancia para la formación de enfermeros y enfermeras con un alto nivel científico-técnico, y también para la adquisición de conocimientos y habilidades, capaces de brindar una atención de excelencia a la mujer, la embarazada y el neonato, lo cual contribuye a disminuir la tasa de mortalidad

infantil y materna, así como mejorar la salud reproductiva. En el segundo semestre de este año se imparte Enfermería Pediátrica; en esta asignatura se aborda el análisis del curso del desarrollo del niño en una sola actividad docente de 50 min de duración, a pesar de que como ha sido ampliamente demostrado, la enfermera, especialmente a nivel del consultorio del médico de familia, desempeña un papel determinante en la vigilancia del desarrollo de la población infantil durante el primer año de vida, sobre todo en cuanto a la identificación precoz de los niños con cursos atípicos del desarrollo que puedan ser expresión de una discapacidad latente. La asignatura Enfermería de Urgencia en la Asistencia al Paciente Grave, aparece por primera vez en este modelo pedagógico en el cuarto año de la carrera y surge como respuesta a las demandas de los enfermeros universitarios y de los propios servicios de salud. Hay que señalar que constituye un elemento esencial para los profesionales ya graduados, pues les permite alcanzar un mejor desempeño en la asistencia al paciente grave.

El análisis del contenido de los programas a impartir puso en evidencia que tampoco el tema de la discapacidad o temas afines, son objeto de suficiente análisis, lo que conspira contra la formación del profesional que deberá en su práctica asistencial brindar asistencia a personas con limitaciones funcionales de diversas características.

El quinto año tiene como objetivo central la consolidación de los conocimientos adquiridos en los años anteriores y la preparación del estudiante para el examen final. Hay que destacar que muchos de los estudiantes deberán laborar en centros íntimamente vinculados al problema de la discapacidad, tales como hogares de ancianos, de impedidos físicos o en los consultorios del médico de familia, a los que concurren muchas personas permanentemente discapacitadas.

El análisis del programa permite apreciar que aspectos tan importantes como el trabajo con la familia del discapacitado, o los procedimientos propios del manejo en el domicilio de discapacitado para lograr el mayor nivel de independencia funcional posible, no son objeto de estudio en ningún momento de la carrera.

Teniendo en cuenta que la discapacidad compromete la calidad de vida de la persona afectada, desajusta la dinámica familiar y determina para la sociedad el gasto de cuantiosos recursos con el fin de dar respuesta a las necesidades especiales de este sector de la población, se impone entonces la necesidad de incluir en los programas de estudios aspectos relacionados con esta compleja temática.

A partir de los objetivos generales antes mencionados se proponen las estrategias curriculares a desarrollar a los largo de las diferentes etapas de la formación de enfermeros en la escuela cubana para la formación de profesionales de la enfermería.

ESTRATEGIA	ASIGNATURA LÍDER	PARTICIPANTES
Parálisis cerebral infantil (PCI). Complicaciones más frecuentes.	Fundamentos de Enfermería.	Asignaturas de la disciplina de Enfermería.
Cursos atípicos del desarrollo. Signos de alarmas.	Fundamentos de Enfermería.	Asignaturas de la disciplina de Enfermería.
Prevención de la discapacidad.	Enfermería Pediátrica y Comunitaria.	Asignaturas de la disciplina de Enfermería.
Detección precoz de la discapacidad en la población infantil.	Enfermería Pediátrica y Comunitaria.	Asignaturas de la disciplina de Enfermería.
Atención temprana y estimulación del desarrollo.	Enfermería Pediátrica y Comunitaria.	Asignaturas de la disciplina de Enfermería.
Atención integral al discapacitado (Síndrome de Down; retraso mental moderado, severo y profundo; parálisis cerebral; discapacidad en el anciano).	Enfermería Médico-Quirúrgica y Comunitaria.	Asignaturas de la disciplina de Enfermería.

Manejo del paciente PCI con enfermedades respiratorias.	Enfermería Médico-Quirúrgica y Comunitaria.	Asignaturas de la disciplina de Enfermería.
Intervención familiar y discapacidad.	Enfermería en Atención Primaria de Salud.	Asignaturas de la disciplina de Enfermería.
Intervención comunitaria y discapacidad.	Enfermería en Atención Primaria de Salud	Asignaturas de la disciplina de Enfermería.

DISCUSIÓN

A partir del triunfo de la Revolución se ha venido realizando un enorme esfuerzo para garantizar a todo el pueblo una atención sanitaria de calidad. Los problemas de salud han ido cambiando a través del tiempo en la medida que la sociedad cubana se ha desarrollado y el nivel de vida de la población incrementado.

Los enfermeros en cada etapa han desempeñado un papel protagónico, ya sea vacunando a la población contra la poliomielitis en la década de los 60, o luchando por reducir la mortalidad infantil por causas evitables como las enfermedades diarreicas, en los años 70.

En el desarrollo histórico unos problemas son resueltos y otros, por el contrario, resultan emergentes, como es el caso de la discapacidad, que se incrementa como consecuencia de la reducción de la mortalidad y el incremento de la expectativa de vida.^{17, 18}

Es imprescindible en estos tiempos, capacitar a los profesionales de enfermería para enfrentar el reto que impone la evolución del cuadro de salud de la población cubana, de ahí la importancia de actualizar los programas docentes a las necesidades reales de la población.¹⁹ En la provincia de Camagüey se cuenta con la experiencia del Proyecto Esperanza y del desarrollo de una Maestría en su tercera edición en la Atención al niño con discapacidad, en la cual se abordan algunas de las temáticas sugeridas en la estrategia curricular propuesta.^{20, 21}

Resulta necesario perfeccionar los programas y planes de estudio para la formación de enfermeros, mediante la inclusión de temas relacionados con la prevención, diagnóstico precoz, manejo integral e inserción social del discapacitado, para de esta forma garantizar que el graduado conozca las técnicas y procedimientos a emplear en su labor asistencial, para atender con éxito a un número creciente de personas afectadas que demandan atención en los servicios de salud de todo el país.

CONCLUSIONES

Resulta necesario perfeccionar los programas de la Licenciatura en Enfermería mediante la inclusión de temas relacionados con la prevención, diagnóstico precoz, manejo integral e inserción social del discapacitado, para de esta forma garantizar que el graduado, conozca las técnicas y procedimientos a emplear en su labor asistencial, y así atender con éxito a un número creciente de personas afectadas que demandan atención en los servicios de salud en el país.

Capacitar a la enfermera para enfrentar el reto que impone la evolución del cuadro de salud de la población cubana y la importancia de actualizar los programas docentes a las necesidades reales de la población, constituyen un reto para la universidad, así como el desarrollo de estrategias que permitan el progreso del proceso docente educativo y garanticen calidad en el egresado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Reunión Consultiva Internacional para la revisión del modelo de rehabilitación basada en la comunidad. Helsinki: OMS; 2003.
2. Gianni ML, Vegni C, Picciolini O, Gangis S, Ferraris G, Marini A . Disability in Childhood: Care and profesional training. *Pediatrics Medicine*. 2005;27(1-2):50-4.
3. Behman RE, Vaughan VC. Crecimiento y Desarrollo. En: Nelson Tratado de Pediatría. T. 1. 9na ed. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 1988. p. 27-58.

4. Organización Mundial de la Salud. Discapacidad, incluidos la prevención, el tratamiento y la rehabilitación. Actas de la 58ª Asamblea Mundial de la Salud A58/17, del 14 de abril de 2005: Punto 13.13 del 14 de Abril de 2005 [Internet]. Ginebra: OMS; 2005. Disponible en: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA58/A58_17-sp.pdf
5. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Estudio psicosocial de las personas con discapacidad y estudio psicopedagógico, social y clínico-genético de las personas con retraso mental en Cuba. La Habana: Editorial Abril; 2003.
6. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Proyecciones para el Mejoramiento de la Salud de la Población Cubana hasta el 2015. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2006.
7. World Health Organization. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 2001.
8. ONU; OIT; OMS. Rehabilitación de base comunitaria: Estrategia para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades, la reducción de la pobreza, y la integración social de las personas con discapacidad. Documento de posición conjunta. Ginebra: ONU; 2004.
9. Organización Panamericana de la Salud. Conferencia. Actas de la 138ª Sesión del Comité Ejecutivo, 2006 Jun 19-23. Washington: OPS; 2006.
10. Castro Castro Ruz F. Discurso pronunciado el día 7 de abril del 2003 en el teatro Astral [citado 12 Jun 2012]. Disponible en: <http://www.granma.cubaweb.cu/2003/04/08/nacional/articulo01.html>
11. Pérez Álvarez L. La discapacidad como problema de salud: aspectos históricos. En: Proyecto Esperanza para los niños discapacitados [Internet]. Camagüey [citado 23 Feb 2010]. Disponible en: <http://pesperanza.cmw.sld.cu/publicaciones.htm>
12. Pérez Álvarez L. Las condicionantes históricas sociales al problema de la discapacidad infantil en la provincia de Camagüey. Archivo Médico de Camagüey [Internet]. 2007 [citado 22 Oct 2007];11(6). Disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2007/v11n6-2007/2208.htm>

13. Pérez Álvarez L. Niños con discapacidad, su atención integral en un modelo de rehabilitación comunitaria [tesis]. Camagüey: Universidad de Ciencias Médicas; 2007.
14. Horruitiner Silva P. El proceso de formación: sus características. Rev Pedagogía Univ. 2007;12(4):34-41.
15. Simón Sierra F, Fernández Sacasas JA, Miralles Aguilera E, Pernas Gómez M, Diego Cobelo Cobelo JM. Las estrategias curriculares en la Educación Superior: su proyección en la Educación Médica Superior de pregrado y postgrado. Rev Cubana Educ Med Sup. 2009; 23(3):23-31.
16. Sierra Simón F, Pernas Gómez M, Fernández Sacasas JA, Diego Cobelo JM, Miralles Aguilera E, Torre Castro G de la, et al. Modelo metodológico para el diseño y aplicación de las estrategias curriculares en Ciencias Médicas. Educ Med Super [Internet]. 2010;24(1):33-41 [citado 25 Feb 2011]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412010000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
17. American Academy of Pediatrics. Committee on Children with Disabilities. Developmental surveillance and screening of infants and young children. Pediatrics. 2001;108:192-6.
18. Obradovic J. Developmental assessment of competence from early childhood to middle adolescence. J Adolesc. 2006;29(6):57-9.
19. Cuba. Ministerio de Educación Superior de Cuba. Diseño curricular para la formación del profesional de Enfermería: Modelo del profesional. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 2010.
20. Alba González M. Estrategia de capacitación a la familia para el desarrollo de la independencia funcional del niño con parálisis cerebral [tesis]. Camagüey: Universidad de Ciencias Médicas; 2008.
21. Therrell BL, Jonson A, Williams D. Status of newborn screening programs in the United States. Pediatrics. 2006;117(5 Pt 2):212-52.

Recibido: 30 octubre 2012.

Aprobado: 21 marzo 2013.

María Cristina Pérez Guerrero. Licenciada en Enfermería. Máster en Atención al Niño con Discapacidad y en Enfermedades Infecciosas. Profesora Auxiliar. Departamento Médico-Quirúrgico Facultad de Enfermería. Carretera Central, km 4½, Camagüey, Cuba. CP. 70700. mcperezg@finlay.cmw.sld.cu