



**Universidad de Sancti Spíritus “José Martí Pérez”
Facultad de Humanidades
Carrera Gestión Sociocultural para el Desarrollo**

**DIPLOMA EN GESTIÓN SOCIOCULTURAL PARA EL
DESARROLLO**

Título:

Articulación institucional y comunitaria para la promoción y uso efectivo del Heberprot-P en asentamientos rurales de la provincia de Sancti Spíritus.

Autor:

Enrique Javier Pérez Ruiz.

Tutor:

Dr. C. José Ramón Neira Milian

Sancti Spíritus

2024

Copyright©UNISS

Este documento es Propiedad Patrimonial de la Universidad de Sancti Spíritus “José Martí Pérez”, y se encuentra depositado en los fondos del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación “Raúl Ferrer Pérez”, subordinado a la Dirección General de Desarrollo 3 de la mencionada casa de altos estudios.

Se autoriza su utilización bajo la licencia siguiente:

Atribución- No Comercial- Compartir Igual



Para cualquier información, contacte con:

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación “Raúl Ferrer Pérez”.
Comandante Manuel Fajardo s/n, esquina a Cuartel, Olivos 1. Sancti Spíritus. Cuba. CP.
60100

Teléfono: 41-3349688

Dedicatoria

A Yenisbel, Enrique y Olguita

Por enseñarme a siempre confiar en mí, siempre.

Agradecimientos

**A mi mamá y mi papá por acompañarme en
cada paso que doy.**

A mi hermano por estar presente en cada paso que doy.

A mi abuela por ser incondicional.

Al CIGB de Sancti Spíritus por apoyarme en esta investigación.

A mi tutor y la profe Yosleydi por ser mis guías en esta investigación.

A todas mis compañeras de aula por apoyarme desde el primer momento.

A todos ustedes muchas gracias

Resumen

El documento discute la importancia de la tecnología y la gestión del conocimiento en la salud, enfocándose en el uso del medicamento cubano Heberprot-P para tratar úlceras del pie diabético en zonas rurales de Sancti Spíritus. A pesar de los avances médicos, Cuba enfrenta altas tasas de mortalidad por diabetes, lo que hace crucial la promoción efectiva de tratamientos. Se plantea que la articulación entre instituciones y comunidades es esencial para mejorar la calidad de vida de los pacientes diabéticos.

El objetivo general de la investigación es determinar cómo se gestiona el conocimiento para promover el Heberprot-P en estas áreas. Se identifican tres objetivos específicos: analizar enfoques teóricos sobre gestión del conocimiento, definir vínculos entre instituciones y comunidades, y caracterizar los resultados de la promoción del medicamento.

Se destaca la necesidad de una estrategia de comunicación social que facilite la apropiación del conocimiento sobre la diabetes y su tratamiento. La investigación propone métodos cualitativos para recopilar datos, incluyendo entrevistas y grupos focales. Al final, se enfatiza la importancia de la educación y la sensibilización en salud para reducir las complicaciones asociadas a la diabetes y mejorar el uso del Heberprot-P en la comunidad.

Summary

The document discusses the importance of technology and knowledge management in health, focusing on the use of the Cuban drug Heberprot-P for treating diabetic foot ulcers in rural areas of Sancti Spíritus. Despite medical advancements, Cuba faces high mortality rates from diabetes, making effective treatment promotion crucial. It argues that the collaboration between institutions and communities is essential for improving the quality of life for diabetic patients.

The general objective of the research is to determine how knowledge is managed to promote Heberprot-P in these areas. Three specific objectives are identified: analyzing theoretical approaches to knowledge management, defining links between institutions and communities, and characterizing the results of the drug's promotion.

The need for a social communication strategy that facilitates the appropriation of knowledge about diabetes and its treatment is highlighted. The research proposes qualitative methods for data collection, including interviews and focus groups. Ultimately, it emphasizes the importance of health education and awareness to reduce complications associated with diabetes and enhance the use of Heberprot-P in the community.

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| INTRODUCCION..... | 1 |
| CAPÍTULO I. PRINCIPALES REFERENTES TEÓRICOS DE ARTICULACIÓN INSTITUCIONAL Y SALUD COMUNITARIA RELACIONADOS CON EL USO DEL HEBERPROT-P | 6 |
| 1.1 Introducción..... | 6 |
| 1.2 Gestión de la información y el conocimiento para la salud comunitaria. La Diabetes Mellitus como centro de atención. | 6 |
| 1.3 Cuba: afrontamiento del “pie diabético” a través del Heberprot-P..... | 12 |
| 1.4 Los estudios de futuro y la prospectiva estratégica..... | 14 |
| 1.5 Promoción del uso del Heberprot-P en pacientes con afecciones del pie diabético en Cuba. | 17 |
| 1.6 Contextualización de la investigación..... | 22 |
| CAPITULO II. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN..... | 26 |
| 2.1 Vínculos de trabajo entre lo institucional y comunitario para la promoción y uso efectivo del Heberprot-P..... | 26 |
| 2.2 Promoción y uso efectivo del Heberprot-P en la salud comunitaria. . | 29 |
| 2.3 La prospectiva estratégica de comunicación social para el uso efectivo del Heberprot-P. | 31 |
| CONCLUSIONES..... | 33 |
| RECOMENDACIONES..... | 34 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 35 |

INTRODUCCION.

El transcurso del siglo XXI ha ido marcando con fuerza como la tecnología ejerce una influencia determinante y de carácter complejo en el desarrollo de la vida humana. El proceso de Globalización; la complejidad de la Sociedad de la Información y el crecimiento exponencial del uso de las redes sociales digitales, demuestran la complejidad que alberga la sociedad. No obstante, cada día crecen los indicadores de salud negativos que no se corresponden con los modelos de desarrollo sostenible y, específicamente con los ODS y la Agenda 2030 como se ha difundido.

La tecnología ha querido que sus efectos se extiendan hacia numerosos aspectos relacionados directa o indirectamente en el nivel de vida de la población. Las diferencias existentes entre los países desarrollados y los subdesarrollados hacen que la calidad y nivel de vida adecuados sean una falacia para gran parte de la población mundial. Un componente de obligada referencia dentro del indicador de calidad y nivel de vida es el de la salud humana, por lo que los avances tecnológicos más recientes en el ámbito particular de los servicios médicos constituyen un elemento de vital importancia.

En los últimos años el desarrollo acelerado de la ciencia y la técnica ha proporcionado conocimientos, entre ellos los relacionados con la biología molecular y celular; y particularmente con el descubrimiento del factor de crecimiento epidérmico y su capacidad para estimular la formación de tejido de granulación y acelerar la reepitelización en las úlceras del pie diabético.

La Revolución Científico-Técnica (RCT) ha representado una posibilidad extraordinaria de progreso para el proceso salud-enfermedad en el hombre, tanto por su influencia sobre el desarrollo social en general como sobre el desarrollo de las ciencias médicas. Eso se concreta en la mayoría de indicadores como el aumento de la expectativa de vida, la sensible disminución de la morbilidad de enfermedades y las enormes posibilidades que tienen a mano estas ciencias que no las tenían en el siglo pasado.

Las biotecnologías ejercen una influencia revolucionaria en la solución de los problemas prácticos en la medicina, invaden rápidamente todas las esferas de la salud, las que sabiamente empleadas, en manos puestas al servicio de la sociedad, del bienestar del hombre, serán uno de los sólidos pilares para la satisfacción de las crecientes necesidades humanas en el próximo siglo.

Los efectos de las tecnologías en salud no se limitan a curar o aliviar; van mucho más allá y afectan a múltiples aspectos de la vida y relaciones humanas. Será necesario alcanzar mejoras en la alfabetización en salud de la población con un mayor acompañamiento a los esfuerzos de los individuos para el cuidado de su salud y la transformación de las prácticas paternalistas que imperan hoy en las prácticas salubristas del país.

A su vez, el medio rural es un conjunto de regiones o zonas (territorio) cuya población desarrolla diversas actividades o se desempeña en distintos sectores, como la agricultura, la artesanía, las industrias pequeñas y medianas, el comercio, los servicios, la ganadería, la pesca, la minería, la extracción de recursos naturales y el turismo, entre otros. En dichas regiones o zonas hay asentamientos que se relacionan entre sí y con el exterior, y en los cuales interactúan una serie de instituciones, públicas y privadas.

Lo rural trasciende lo agropecuario, y mantiene nexos fuertes de intercambio con lo urbano, en la provisión no sólo de alimentos sino también de gran cantidad de bienes y servicios, entre los que vale la pena destacar la oferta y cuidado de recursos naturales, los espacios para el descanso, y los aportes al mantenimiento y desarrollo de la cultura.

A pesar de ingentes esfuerzos en el ámbito de la salud pública en Cuba, existen evidencias mortales que guardan relación con ello. En 2023 en Cuba las defunciones por diabetes mellitus fue de 2 552. Esta enfermedad no transmisible tiene una prevalencia de 66,9 por cada 1000 habitantes. Las provincias de mayor tasa son: Sancti Spíritus (90,9), La Habana (85), Matanzas (83,5) y Camagüey (80,4). Debido a la alta tasa de pacientes que padecen esta afección y a las complicaciones que trae consigo, se ha instituido el Programa de Atención Integral al Paciente con Úlcera de Pie Diabético (PAIPUPD), con una presentación de 16,8 por 100 mil habitantes.

Lo que demuestra el apoyo del estado cubano por el bienestar de la población.

Precisamente, como respuesta científica a los estragos de la Diabetes y el denominado pie diabético, fue creado el medicamento cubano Heberprot-P. del cual se tienen referencias de publicaciones científicas en diferentes soportes y revistas indexadas pero escasean aquellas que refieren el impacto social gestado entre actores sociales de base como pueden ser las comunidades y zonas rurales del país.

Es por esta razón que los datos acerca de la influencia del fármaco en la mejora del tratamiento médico y la calidad de vida de estos pacientes requieren ser enriquecidos con los resultados de estudios sociales y humanísticos que le permitan tener un mayor alcance en la sociedad.

Como alternativa, ha de pensarse cuan efectiva está siendo la promoción que recibe este medicamento, para que a través de la gestión de la información y el conocimiento se logre una apropiación adecuada de beneficio común y bienestar de salud. En tal caso se deberá convenir una estrategia de comunicación social y la prospectiva de desarrollo a tener.

Podemos definir la estrategia, como el conjunto de acciones que se llevan a cabo para lograr un determinado fin. Se atribuye a Alfred D. Chandler Jr.(1962/1998) la definición de estrategia como “la determinación de los objetivos a largo plazo y la elección de las acciones y la asignación de los recursos necesarios para conseguirlos”.

Ansoff por su parte, señalaba que estrategia es la dialéctica de la empresa con su entorno y, junto a Alvin Toffler, profundizaba sobre el concepto de las turbulencias y cambios ambientales y sus implicaciones en la relación entorno-empresa, que hoy día en parte entroncan con los análisis de tendencias de entorno y de futuro.

La planeación estratégica se entiende entonces como lo que algunos denominan el arte y ciencia de formular, implantar y evaluar decisiones interfuncionales que permitan a la organización llevar a cabo sus objetivos. Y entendiendo la planeación como el proceso mediante el cual se analiza la

situación externa e interna de la empresa, estableciendo objetivos generales y formulando las estrategias a seguir para lograr los objetivos que se han planteado.

La prospectiva estratégica es una convergencia de varios campos disciplinarios que hemos ido mencionando anteriormente la prospectiva y los estudios de futuro, la planeación estratégica, la prospectiva científica y tecnológica, el desarrollo organizacional, y cuyo inicio podemos fijar a finales de los años ochenta del siglo XX

Afrontar la situación de incertidumbre resultante de un entorno cada vez más cambiante y diseñar una estrategia para construir un futuro mejor y sostenible, forma parte o debiera hacerlo, del núcleo de las preocupaciones en la gestión estratégica de las administraciones, organizaciones y empresas.

Las consideraciones expuestas, conllevan a identificar como problema de investigación qué apropiación social se hace del uso del Heberprot-P en zonas rurales de Sancti Spíritus, al pretenderse que una persona que es diabética apenas que se haga una herida comience a implementar el medicamento para así no agravar su úlcera. Por esta razón se ha diagnosticado que las mayores afectaciones de las personas que son amputadas, es por la falta de conocimiento acerca de la enfermedad y el medicamento.

Objetivo general: Determinar la articulación institucional y comunitaria que se produce desde la gestión del conocimiento, para la promoción y uso efectivo del Heberprot-p en zonas rurales de la provincia Sancti Spíritus.

Objetivos específicos:

- ⇒ **Identificar** los enfoques teóricos más representativos del ámbito nacional e internacional, acerca de la gestión del conocimiento relacionados con el uso del Heberprot-p en la salud comunitaria
- ⇒ **Definir** los vínculos de trabajo existentes entre lo institucional y comunitario para la promoción y uso efectivo del Heberprot-p en zonas rurales de la provincia de Sancti Spíritus.

⇒ **Caracterizar** los resultados alcanzados relacionados con la promoción y uso efectivo del Heberprot-p en la salud comunitaria

Para dar respuesta al problema y objetivos planteados, se propone como respuesta tentativa que la articulación institucional y comunitaria que se produce desde la gestión del conocimiento para la promoción y uso efectivo del Heberprot-p en zonas rurales de la provincia de Sancti Spíritus, se especifica acorde a la prospectiva estratégica de comunicación social que se implementa.

En relación a los métodos y técnicas empleadas conviene utilizar el método de análisis documental; la entrevista individual semiestructurada; y el grupo focal.

El análisis documental se orienta a profundizar en los fundamentos teóricos que sustentan la relación entre las instituciones y la salud comunitaria.

La entrevista individual semiestructurada se utiliza para la indagación, reflexión y análisis de los discursos que construyen los expertos del Programa del uso del Hebeprot-P.

El Grupo Focal, constituye un método imprescindible dentro de la investigación al propiciar la reflexión y el debate entre los expertos para otorgarle una mirada reflexiva y prospectiva del uso del Hebeprot-P .

La investigación se estructura en Introducción; el Capítulo I en el que se exponen los fundamentos teóricos que se defienden en la investigación; el Capítulo II, donde se contextualiza y formula el trabajo de campo con los resultados. Las Conclusiones, Recomendaciones, Bibliografía y los Anexos que sustentan el proceso de trabajo realizado.

CAPÍTULO I. PRINCIPALES REFERENTES TEÓRICOS DE ARTICULACIÓN INSTITUCIONAL Y SALUD COMUNITARIA RELACIONADOS CON EL USO DEL HEBERPROT-P

1.1 Introducción.

En el capítulo se exponen los principales antecedentes teóricos y metodológicos que actualizan la pertinencia de trabajar, desde la gestión sociocultural para el desarrollo, la articulación institucional y comunitaria que debe producirse para llevar a cabo determinados procesos; siendo en este caso, como ámbito de interés investigativo, la promoción y uso efectivo del Heberprot-p en asentamientos rurales de la provincia de Sancti Spíritus. Por tanto, se reflexiona en torno a concepciones teóricas interrelacionadas como la gestión de la información y el conocimiento; desarrollo sostenible; articulación institucional y comunitaria; así como la prospectiva estratégica de comunicación social en función de diagnósticos asertivos para generar análisis de contención y/o soluciones a problemáticas complejas que compensen o eviten, en un futuro mediato, desenlaces negativos de la Diabetes Mellitus para la calidad de vida de la población.

1.2 Gestión de la información y el conocimiento para la salud comunitaria. La Diabetes Mellitus como centro de atención.

La humanidad ha experimentado desde finales del siglo XVII una panorámica de desarrollo caracterizada por los procesos de Mundialización y Globalización que han hecho del crecimiento económico una panacea contradictoria a escala internacional, regional y dentro de las naciones.

Es en ese contexto histórico que la producción, acumulación, almacenamiento y distribución de la información y el conocimiento, se han convertido en recurso invaluable tanto para el mercado -en su amplia definición-, como para las empresas, organizaciones, instituciones y sociedades que desde entonces formaron parte del mismo y lo continúan siendo en pleno siglo XXI. Esto, ha

dado origen a un conglomerado muy complejo de intereses y relaciones multisectoriales que confluyen en lo que se denomina comercio electrónico dentro de la Sociedad de la Información (Castell, M. 1995) al asumir, como paradigma -también contradictorio-, el Desarrollo Sostenible.

Mucho se conoce y difundido acerca de la inventiva y creatividad racional que aconteció durante la segunda mitad del siglo XIX, que sirvió de base a la constitución de sociedades científicas a escala planetaria, como nunca antes en la historia. Lo cual contribuyó, desde principios del siglo XX, a que se desencadenaran una serie de avances científicos en materia de comunicación a través de soportes tecnológicos (radio, telégrafo, cine, periódico) que irrumpieron en la sociedad para acortar los tiempos de intercambio entre las personas, grupos, organizaciones, instituciones y empresas, de forma permanente (Neira, J. 2012).

El desarrollo de soportes tecnológicos para la comunicación hizo posible el surgimiento de la industria cultural y sus novedades como la investigación en comunicación de masas, la propaganda y la publicidad con fines políticos y comerciales, respectivamente, dieron origen a lo que se conoce como sociedad de masas (Ortega y Gaset. 1920) y que se extendió hasta finales del siglo XX, atravesando un complejo e imbricado proceso de producción, almacenamiento y distribución de la información, apertrechándose del know how suficiente como insumo para el crecimiento del capital.

La gestión del conocimiento por su parte específica que, como proceso, surge en los años 90 del siglo XX, con el objetivo de llevar el conocimiento relevante desde y a todos los confines de modo virtual. Lo que supuso y pasó a ser un problema del siglo XXI en cuanto a lo que se procesa, promueve, accede, distribuye y almacena, en tanto flujo de datos e información, desde la actualización, creación, renovación y aplicación del conocimiento producido que se gestiona como un sistema y de lo que Internet se encarga de hospedar en sus disímiles plataformas de intercambio.

Garcés (2012) plantea que la gestión de la información y el conocimiento es un proceso social, que adquiere características propias de acuerdo a las condiciones y el accionar de los actores que intervienen en su aplicación; su

contribución es significativa por el carácter estratégico del conocimiento relevante en contextos específicos; pero solo es viable si se crean sinergias efectivas entre los actores involucrados y se articulan redes sociales que unan instituciones y personas en correspondencia con los intereses locales expresados en planes, estrategias o proyectos; lo que, en las condiciones de Cuba, en esos vínculos está expresada su calidad comunitaria.

Lo que se ha explicado de manera sucinta permite aseverar que a partir de los años '90 del pasado siglo XX, la información y el conocimiento, en tanto producto social, se erigen en recursos promisorios que por sí solos no generan riquezas, pues dependen de un sistema orgánico que lo gestione y un contexto dinámico que lo sustente (Castro Diaz-Balart. F. 2006; Bacallao. 2004; Alhama. 2008). De ahí la importancia para que cualquier proceso que contenga elementos de desarrollo científico en beneficio de la calidad de vida de la población, deba concebirse dentro del ámbito de la gestión de la información y el conocimiento para su implementación exitosa.

En términos de salud, específicamente la pública, la gestión del conocimiento es un proceso que implica la generación, recopilación, estandarización, difusión y preservación de la sabiduría para la prevención de enfermedades porque permite la generación de evidencias, buenas prácticas y lecciones aprendidas, así como el fortalecimiento de capacidades, reducción de la brecha digital, y el acceso a la ciencia abierta (OPS, 2023), por parte de la población, en lo que se denomina apropiación social del conocimiento.

Se denomina apropiación social del conocimiento al proceso mediante el cual los sujetos (individuales o colectivos) participan en las actividades de producción, transferencia, adaptación, aplicación de conocimientos y también al proceso a través del cual se accede a los beneficios del conocimiento. Tal proceso de apropiación hace relevante al conocimiento y le permite contribuir a metas sociales deseables: justicia social, acceso a los beneficios del conocimiento en términos de alimentación, salud, seguridad ciudadana, acceso a la educación, participación democrática y mejoría de los sistemas culturales. Visto así, se aprecia el conocimiento, entendido como totalidad,

como condición y posibilidad del desarrollo sociocultural en un contexto territorial y sociedad determinada, con un sentido integral.

Precisamente, uno de los componentes de concreción social de la gestión de la información y el conocimiento, es su impacto a escala comunitaria a partir de la promoción de la salud para el bienestar de las personas. Esto posibilita a los individuos tener un control progresivo sobre la salud y sus determinantes, donde sus principales medios llegan a producirse a través del desarrollo y empleo de políticas públicas que hagan un abordaje de requisitos anticipados al bienestar de salud deseado, tales como la vivienda, los ingresos, el empleo, la alimentación, las condiciones laborales de calidad, así como la educación. En ese sentido, algunas investigaciones de reciente tiempo (2000-2024), han hecho significativa la incorporación de las Políticas Públicas que se construyen desde la participación de los actores sociales de base y tienen en lo comunitario su principal sustento.

En tiempos de Globalización y Sociedad de la información, se promueve un volumen de información incalculable que es respaldado por la producción del conocimiento científico en “tiempo real”, pero que suele retardarse en la apropiación que de ello hacen los actores sociales de base en comunidades, asentamientos humanos o a nivel individual y colectivo que puedan estar aquejados por alguna enfermedad o dolencia no transmisible. Esto reafirma la aseveración de que “lo que no se promueve, no se conoce y, si no se conoce, no existe” (Nisbet referenciado por Neira J. 2012).

Se estima que en 2016 murieron 41 millones de personas en el mundo a causa de enfermedades no transmisibles (ENT), lo que equivale al 71% de todas las defunciones. La mayoría de esas muertes se debieron a cuatro ENT: enfermedades cardiovasculares (17,9 millones de muertes), cáncer (9,0 millones), enfermedades respiratorias crónicas (3,8 millones) y la Diabetes Mellitus (1,6 millones) (OMS. 2020)

Según datos aportados por la OMS (2024), se está observando un aumento del 5% en la mortalidad prematura por Diabetes. En América Latina cerca de 112 millones de adultos (de 18 años o más) viven con Diabetes, lo que equivale al 13% de la población adulta. En esta misma región, 43 millones de

personas con diabetes (de 30 años o más) no reciben tratamiento alguno y un número significativo, padecen de úlcera (OMS. 2020).

Lo mencionado demuestra la necesidad de estrechar la brecha existente entre los flujos de información y conocimiento a escala planetaria, con la realidad de las personas que residen en zonas poco urbanizadas o rurales, bajo condiciones de vulnerabilidad por este tipo de enfermedad no transmisible.

Atendiendo a las concepciones planteadas con anterioridad, en términos de salud, la gestión de la información y el conocimiento puede mejorar la alfabetización del tema en cuestión dentro de la población, para el cuidado de la salud y la transformación en ámbitos comunitarios. En tal caso, se encuentra lo referido a la Diabetes Mellitus.

Como se conoce, la diabetes puede dañar el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios. Algunos datos específicos ilustran cómo puede afectar la calidad de vida de las personas con Diabetes si no tienen el cuidado e información al respecto.

- Los adultos con diabetes tienen un riesgo dos o tres veces mayor de sufrir ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares.
- Combinado con un flujo sanguíneo reducido, la neuropatía (daño a los nervios) en los pies aumenta la posibilidad de úlceras en el pie, infección y eventual necesidad de amputación de una extremidad.
- La retinopatía diabética es una causa importante de ceguera y se produce como resultado del daño acumulado a largo plazo en los pequeños vasos sanguíneos de la retina. Cerca de 1 millón de personas son ciegas debido a la diabetes.
- La diabetes es una de las principales causas de insuficiencia renal.

Como puede apreciarse, es notorio lo perjudicial de la Diabetes como enfermedad no transmisible, lo que impone ejecutar mecanismos de afrontación que atraviesen la evaluación sistemática y de efectivos procesos comunicacionales con quienes la padecen, ya sea a nivel macro (sociedad) o micro (a escala comunitaria), para lograr producir prospectivas estratégicas orientadas a su contención.

En el sentido que se explica, la investigación se orienta a la afección por úlceras en el pie de quienes padecen la Diabetes, lo que suelen causar infecciones irreversibles que en muchos casos generan la necesidad de amputación de una extremidad.

Debe aclararse que la situación del pie diabético no es privativa del subdesarrollo, como algunos pudieran pensar. En términos de salud, el tradicional enfrentamiento simbólico entre países ricos & países pobres no se produce, la problemática es la misma, no obstante significar que una amputación de este tipo oscila entre los 30 000 y los 60 000 USD.

“Una amputación mayor supone una reducción en la esperanza de vida del paciente diabético y en algunas series tan solo la mitad de los pacientes serán capaces de volver a caminar posteriormente (con o sin prótesis). Por el contrario, una amputación distal (transmetatarsiana o mediotarsiana) permite preservar la capacidad de deambular hasta en un 92% de los casos curados” (Cano. 2028)

Por ello, muchos de los esfuerzos actuales a nivel internacional se dirigen a encontrar estrategias de promoción de salud preventiva, así como del uso efectivo de tratamientos específicos, con la finalidad de ralentizar o eliminar situaciones problemáticas como la amputación.

La afección por úlceras en el pie, conocido como pie diabético, se define, según la Organización Mundial de la Salud, como la “ulceración, infección y/o gangrena de los tejidos del pie, asociada a neuropatía diabética y diferentes grados de compromiso vascular periférico, siendo el resultado de la interacción de diferentes factores metabólicos” (García. 2023, p. 514). El pie diabético es entendido como una epidemia creciente, si tenemos en cuenta que alrededor del 25 % de las personas con Diabetes en el mundo, se verá afectado por una úlcera de pie en su vida, con mayor frecuencia de presentación entre los 45 y 65 años, que, lamentablemente, puede conducir a la amputación.

En el mundo, en el año 2000 hubo una tasa de incidencia de amputaciones asociadas a DM de 3,36 por cada 1.000 pacientes diabéticos, y entre 2007 y

2011 esta tasa se incrementó de 4,81 a 5,28 por cada 1.000 pacientes diabéticos.

De modo a como se plantean los presupuestos ya abordados, se hace obvio que, si las personas que padecen de Diabetes no toman conciencia de sus propios problemas de salud y considera importante su solución, difícilmente tendrán disposición para desaprender y aprender lo que se le oriente. Por tanto, las consecuencias repercutirán de forma negativa en la sociedad, las familias, los amigos, la comunidad.

1.3 Cuba: afrontamiento del “pie diabético” a través del Heberprot-P

La Diabetes Mellitus es el único desorden endocrino metabólico cuya prevalencia se encuentra en la actualidad cercana a constituir una pandemia mundial. Los pacientes aquejados por esta enfermedad pueden padecer complicaciones micro vasculares en los ojos, los riñones y las extremidades inferiores. En España, se estima que entre un 10 y un 15 % de la población padece la enfermedad, en el resto de la Unión Europea la prevalencia se calcula en 7, 5 % del total de la población. En Estados Unidos de América aproximadamente 17, 7 millones de personas tienen Diabetes Mellitus.

En Cuba se han impulsado políticas que ha generado importantes procesos de apropiación social del conocimiento acerca de esta enfermedad. Lo que destaca ese enorme esfuerzo de disímiles instituciones, medios de comunicación, redes científicas y académicas, por conectar el conocimiento al desarrollo social, por impulsar hasta sus límites máximos la dimensión ética del saber, y colocar el acento en la responsabilidad social de las personas por alcanzar el bienestar de salud, como se aspira para la sociedad cubana, posible para todos.

A pesar de los ingentes esfuerzos del sistema de Salud Pública y de los avances en la medicina, así como de la utilización de campañas comunicacionales, en Cuba, la tasa de dispensarizados por Diabetes Mellitus se ha incrementado en el último decenio (2013-2023), por lo que el Ministerio de Salud Pública desarrolla un Programa Integral para la atención al paciente diabético destinado a reducir la tasa de mortalidad por diabetes y, evitar el número de amputaciones que se producen por ulceración no controlada. Para

ello, se apoya en los centros existentes en el país para la atención a este padecimiento y en el Programa del médico y la enfermera de la familia.

La estrategia esencial radica en la pesquisa y el diagnóstico temprano de la enfermedad de manera que el enfermo reciba la educación sanitaria y el tratamiento oportuno necesario para asegurar el control metabólico e impedir a tiempo las complicaciones graves de esta enfermedad. La cicatrización de la úlcera de alto grado de miembros inferiores constituye una preocupación permanente en la atención médica de la Salud Pública cubana y por ello apuesta, pese a ciertos indicadores desfavorables.

En este sentido, en abril de 2007 se incluyó en el cuadro básico de medicamentos de Cuba un producto único de su tipo a nivel mundial, fruto del desarrollo de la biotecnología cubana, el Heberprot-P® (Heber Biotec S.A, Cuba) cuyo ingrediente farmacéutico activo es el factor de crecimiento epidérmico humano recombinante.

Desarrollado por el CIGB, el medicamento está indicado para el tratamiento de lesiones, en lo fundamental, las crónicas terminales, y se emplea como acelerador de la cicatrización de las úlceras, que por su complejidad clínico patológica establecen un pronóstico muy sombrío, disminuyendo por tanto la prevalencia de amputaciones y mejorando la calidad de vida de los aquejados por esta afección.

El procedimiento y manejo de este medicamento por profesionales de la salud consiste en la infiltración del medicamento en el interior de las úlceras del pie diabético para estimular y acelerar la cicatrización progresiva y sostenida, y reducir el riesgo de amputación en los miembros inferiores. Constituye una formulación inyectable, diseñada para una necesidad médica no resuelta que ha revolucionado a la comunidad científica internacional y beneficiado a miles de personas con pronósticos reservados en su recuperación.

En virtud de su inserción en la práctica social, la comunidad científica cubana, los profesionales que brindan servicios científico-técnicos, el profesorado a todos los niveles, los trabajadores vinculados de diversos modos a movimientos de participación social orientados a la innovación; los estudiantes, obreros y campesinos, participan habitualmente de experiencias

profundamente marcadas por el contexto social que demanda formas variadas de participación social, como es el uso del Heberprot-P.

Es en el sentido del impacto para el bienestar de la salud en lo social, económico y cultural, del uso de un medicamento revolucionario como el Heberprot-P, que resulta contraproducente el hecho de estarse observando en el país, indicadores de la tasa de amputaciones en aumento durante el último trienio.

En atención a lo descrito, para los efectos de la investigación, acorde a los datos presentados, llama la atención la manera en que se ejecutan las estrategias de comunicación social respecto al uso del Heberprot-P, tanto para conocimiento de la población en general, como de los diabéticos, sus familias y del gremio de la medicina, en cuanto a su utilidad como tratamiento de gran efectividad, así como de las alternativas de prospectiva estratégica diseñadas para revertir dicha situación.

1.4 Los estudios de futuro y la prospectiva estratégica.

Los estudios de futuro y la prospectiva estratégica para la construcción de escenarios, constituyen una herramienta eficaz en el proceso de toma de decisiones en problemas complejos.

La prospectiva estratégica es una disciplina que estudia las dinámicas de cambio en un objeto en estudio, diseña escenarios de futuro posibles y permite trabajar proactivamente en la consecución del futuro deseado. El “futuro” se concibe como un tiempo que aún no ha acontecido, un espacio de incertidumbre, pero también como una oportunidad para la construcción social.

La prospectiva es una disciplina de aparición relativamente reciente, dado que no es hasta la finalización de la Segunda Guerra Mundial, con el crecimiento del papel de los estados, de la organización del desarrollo económico y social, y el progreso de la planificación, cuando la prospectiva adquiere un estatuto de relevancia.

El concepto fue acuñado a comienzos de los años 50 por el pensador francés Gaston Berger, uno de los autores que podemos considerar como pioneros de la disciplina, y es utilizado con éxito en el contexto del mundo latino: Iberoamerica, España, Francia, Italia, mientras que en el mundo anglosajon prevalecen los términos “foresight”, “future studies” o incluso también “forecasting”, y conceptos asociados a los mismos. Pese a sus diferencias, y contemplados en términos generales, podemos considerarlos como relativamente cercanos y, en mi opinión, a menudo complementarios. En los textos de los pioneros recopilados por Philipe Durance en “*De la prospective, Textes fondamentaux de la prospective française. 1955-1966.*” (Durance, 2007), Gaston Berger definía la prospectiva como “*la ciencia que estudia el futuro para comprenderlo y poder influir en él*”. Es decir, se trata de que estudiando e imaginando el futuro se sientan las bases para transformar el presente. Así es como nos encontramos con que “*el futuro es la razón de ser del presente*”. Berger añadía y recalca que mediante la prospectiva se debía “observar lejos, ampliamente y profundamente, pensar en el hombre y asumir riesgos”.

Otro de los primeros pensadores o pioneros de la disciplina, el también francés Bertrand de Jouvenel, aportó en sus escritos el concepto de los futuros posibles o “futuribles”, es decir que el futuro se puede concebir como una realidad múltiple (Jouvenel, 1964)

Es decir, para la prospectiva, dichos futuros existen, aunque sea en el mundo de lo imaginario, pero pueden ser imaginados y analizados, y podemos tratar de encontrar y escoger el más conveniente para tratar de ser construido estratégicamente desde el presente. Por lo tanto, el enfoque defendido por Berger o Jouvenel, se presenta contrario al pensamiento predictivo determinista sobre el futuro.

Como subraya Mojica (2008) la prospectiva o el “*arte de la conjetura*” como lo denominaba Jouvenel, podría ser entendido, entonces, como un proceso intelectual a través del cual tratamos de representar lo que puede suceder, los “futuros posibles” pero también lo que nos gustaría que sucedieran, es decir nuestros propios proyectos. Este concepto, se ha recogido a menudo bajo el

término de “futuro deseado” o “escenario deseado” y también en ocasiones como “escenario apuesta” o “futuro apuesta” para una sociedad, organización, empresa o territorio determinado.

Por lo tanto, la prospectiva no tiene por objeto predecir el futuro. Entre otras cosas porque, pese a lo que algunos deterministas pretenden, el futuro no está escrito en ninguna parte. Por otra parte, desde su inicio quedaba claro que la prospectiva trata o debe tratar de ayudar a construir el futuro, sentando las bases para enlazar la prospectiva con la estrategia y la planeación estratégica.

La prospectiva bien ejercida, se reconoce más bien como un proceso sistemático, participativo, de construcción de una visión a largo plazo para la toma de decisiones en la actualidad y a la movilización de acciones conjuntas. Y es por ello por lo que rápidamente se asocia casi de manera natural y completándolas, a la planeación y a la reflexión estratégica como una aliada natural y un importante elemento de apoyo como veremos más adelante.

Aunque existen diversas definiciones del término, como recoge el profesor Ben Martin (2001), la OCDE define la prospectiva, enfocando hacia lo que se ha venido conociendo como “prospectiva tecnológica”, como el conjunto de “tentativas sistemáticas para observar a largo plazo el futuro de la ciencia, la tecnología, la economía y la sociedad con el propósito de identificar las tecnologías emergentes que probablemente produzcan los mayores beneficios económicos y/o sociales”.

Conviene que destacar varios aspectos en esta definición que inciden en lo que se señalaba anteriormente: en primer lugar, se trata de tentativas sistemáticas, lo que presupone la aceptación de una disciplina metodológica y una voluntad de continuidad ordenada en el tiempo; en segundo lugar, está proyectada y referida al largo plazo, lo que quiere decir que no se está hablando de prospectiva cuando se hacen previsiones.

Constituye un enfoque adecuado para abordar la siguiente pregunta: ¿Cómo fomentar la responsabilidad personal con la salud en la población cubana con un horizonte hasta el año 2030? De ahí la necesidad de pensar

estratégicamente una prospectiva de comunicación social que responda a los estándares científicos y revolucionarios del Heberprot-P

1.5 Promoción del uso del Heberprot-P en pacientes con afecciones del pie diabético en Cuba.

La promoción en salud consiste en proveer a la población de los medios necesarios para mejorar su salud y adoptar un estilo de vida sano. Para alcanzar un nivel adecuado de bienestar físico, mental y social, las personas o los grupos de población deben poder identificar y satisfacer sus necesidades básicas y su capacidad de cambiar y adaptarse a su entorno. La salud debe percibirse no sólo como objetivo sino también como una fuente cotidiana de felicidad. La promoción de la salud, es consecuencia, no es dominio exclusivo del sector salud. Por esa razón la participación activa en la promoción de la salud abarca muchos componentes tales como las políticas de salud; medidas ambientales; accionar de la comunidad; los servicios de salud y el desarrollo de acciones multifactoriales.

En el caso del Heberprot-P, se sigue un camino comunicacional similar para el contexto nacional. Es el sistema de atención primaria de la salud quien asume los protocolos comunicacionales promoviendo la participación de la población en cada etapa del proceso, desde la planificación hasta la evaluación de satisfacción con el proceso; utilizando para ello todos los canales disponibles y válidos para subrayar la importancia de la salud como un valor personal y social; orientando los recursos humanos y materiales de muchos sectores y grupos diferentes hacia objetivos de salud.

Las estrategias de comunicación social en salud comunitaria tienen como propósito informar, convencer, fortalecer y educar en relación a procesos y/o uso de medicamentos para el bienestar común de la población. Todo ello debe lograrse con recursos limitados y en circunstancias que hacen que la adopción de estilos de vida más saludables sea la más alta prioridad.

Una premisa fundamental de toda estrategia de comunicación social en salud comunitaria se basa en la comprensión de las necesidades y las percepciones de los grupos poblacionales a los cuales se dirigen los contenidos de salud.

Por tanto, resulta imprescindible y casi condición indispensable que cada mensaje o acción comunicacional que se emita contenga y exprese los beneficios que se reciben con la ejecución de la conducta que se quiere lograr a través de los mensajes; esto es, lo que las personas adquieren y que perciben como importante o valioso que puede ser diferente a la percepción que el comunicador tiene acerca de lo que es beneficioso y que está relacionado con las motivaciones económicas y socioculturales de la comunidad.

Al analizar la bibliografía estimada para las estrategias de comunicación social de salud comunitaria en Cuba, se evidencia que no es vasta la producción de este tipo y mucho menos que contengan referencias específicas de impacto social o de cómo se articulan las instituciones responsables, con la comunidad, para llevar a cabo acciones eficientes.

De tal modo, la bibliografía consultada demuestra que en la sociedad cubana es constante el reclamo necesario del accionar que deben liderar las instituciones de salud pública para contrarrestar manifestaciones problemáticas de enfermedades como la Diabetes y, específicamente, las afecciones por ulceraciones en el pie.

La Diabetes Mellitus en Cuba tiene una prevalencia de 66,9 por cada 1000 habitantes. Las provincias de mayor tasa son: Sancti Spíritus (90,9), La Habana (85), Matanzas (83,5) y Camagüey (80,4). Debido a la alta tasa de pacientes que padecen esta afección y a las complicaciones que trae consigo, se ha instituido el Programa de Atención Integral al Paciente con Úlcera de Pie Diabético (PAIPUPD), con una presentación de 16,8 por 100 mil habitantes (Carbonell. 2022).

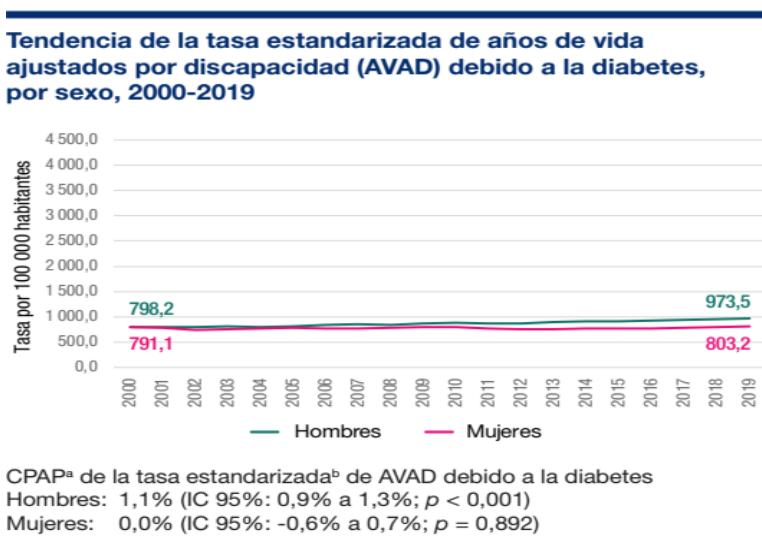
El punto de partida para que una estrategia de comunicación social orientada a la promoción del Heberprot-P debe ser la identificación y utilización de los recursos, métodos y técnicas de aprendizaje ya existentes en la comunidad. Cada comunidad tiene sus propios métodos para intercambiar, aprender y desaprender entre sus integrantes independientemente de los sistemas externos que existan y con los cuales se interactúa.

Hasta el momento de implementar la investigación, no existen publicaciones científicas que demuestren cómo se trabajan los protocolos de promoción del Heberprot-P en las comunidades y mucho menos qué está pasando en las áreas rurales.

Como se conoce, la situación económica por la que atraviesa el país desde 2019-2024, bajo el recrudecimiento del bloqueo de los Estados Unidos y la escases de combustible, hacen muy compleja la movilidad de las personas y familiares aquejados de úlcera de pie diabético, lo cual conspira contra la eficacia de la asistencia de salud en este ámbito, llegando a posicionarse en los hospitales situaciones muy complejas que conllevan a un crecimiento del número de amputaciones.

Gráfico No. Tasa estandarizada de años de vida ajustados por discapacidad debido a la diabetes.

Fuente: OPS. 2020



d.

La puesta en práctica de una estrategia de comunicación social para la promoción acertada del Heberprot-P permitiría:

1. Dar cumplimiento a una de las principales demandas en Promoción en Salud, la que señala que la Comunicación Social debe ser incluida como un componente más en los Programas de Salud diseñados para resolver problemas no resueltos que pueden tratarse desde la

participación ciudadana en cuanto a la apropiación que se haga del contenido.

2. Informar, fortalecer, convencer y educar a la población de la provincia sobre temas y problemas de salud y sus soluciones en la comunidad, influyendo sobre las actitudes y sentimientos para lograr apoyo para la acción personal y colectiva.
3. Emplear con un uso razonable de recursos, todos los canales válidos y disponibles en el territorio para subrayar la salud como un valor personal y social.
4. Promover en los individuos, instituciones y organizaciones sociales de la provincia, sobre sus funciones y responsabilidades con respecto a la salud y bienestar de la población para lograr una mejor calidad de vida.

La estrategia no pretende dar fórmulas o reglas inflexibles sino guías para recorrer el campo poco explorado, pero estimulante, de la Comunicación social para la Salud.

Otro aspecto de interés es asumir los distintos grupos etarios y las agrupaciones que establecen entre ellos como algo favorable para la radicación de la estrategia en la comunidad.

Algunas agrupaciones pueden ser de tipo formal con un liderazgo y una masa de afiliados identificables; otras son de naturaleza informal y casual en su organización y funcionamiento. Otras agrupaciones menos formales son las clientelas de las tiendas, barberías, o los participantes en festividades, así como en los encuentros y reuniones de tipo religiosas. Lo que supone obtener su colaboración como la de otros miembros de estas agrupaciones que no se integran inicialmente. Si ellos pertenecen a una organización y son activos en ese ámbito es muy posible que ya tengan la motivación para el trabajo en bien de la comunidad.

Estas personas pueden ser llamadas líderes informales, y pueden brindar información certera acerca de la comunidad y de su gente, de cómo perciben sus problemas de salud y cuál es la voluntad para superarlos. En ellas pueden validarse el funcionamiento de los servicios de salud, de lo que se ha tratado

de realizar, de los éxitos y de los fracasos que, para el caso específico, es el conocimiento acerca del uso del Heberprot-P en pacientes con ulceras de pie diabético.

De igual manera, la identificación de métodos de comunicación y aprendizaje existentes en una comunidad ayudará a determinar cómo se generan y preservan ciertos conocimientos, hábitos, creencias y actitudes, los cuales pueden revelar qué está pasando en torno a la Diabetes como enfermedad que afecta a todos.

Grafico No. 2. Estrategia de promoción para el uso efectivo del Heberprot-P



Fuente: Elaboración propia 2024.

En el sentido que se explica, y consultados diferentes materiales bibliográficos, impresiona que, entre la institucionalidad que debe atender este reclamo y las comunidades ubicadas en zonas rurales, existen “puentes caídos” (Neira J. 2022) para la implementación efectiva del Heberprot-P.

1.6 Contextualización de la investigación.

La investigación se realiza en el contexto territorial de la provincia de Sancti Spíritus, seleccionándose las zonas rurales donde tiene mayor incidencia la Diabetes Mellitus en cuanto a las afecciones por úlcera del pie diabético y que han sido atendidas con el uso del Heberprot-P en las consultas habilitadas para ello, que no están ubicadas en el entorno de las zonas rurales seleccionadas en el estudio y que se corresponden con las áreas de atención que se presentan a continuación:

Grafico No. 3. Ubicación de las consultas de atención al pie diabético.



Fuente: CIGB Sancti Spíritus

A pesar del esfuerzo que se realiza en llegar a todos afectados por úlceras de pie diabético con el Hebertprot-P, existen manifestaciones de no sistematicidad por parte de algunos pacientes quienes alegan no contar con los recursos necesarios para asistir, o que viven solos y no tienen quienes les acompañen. Lo que hace que aumenten los riesgos y se haga muy vulnerable la persona que llega a los hospitales en condiciones muy desfavorables para la salud. El siguiente gráfico muestra el comportamiento de la Diabetes en la provincia de Sancti Spíritus.

Grafico No. 4. Amputaciones por pie diabético en Sancti Spíritus

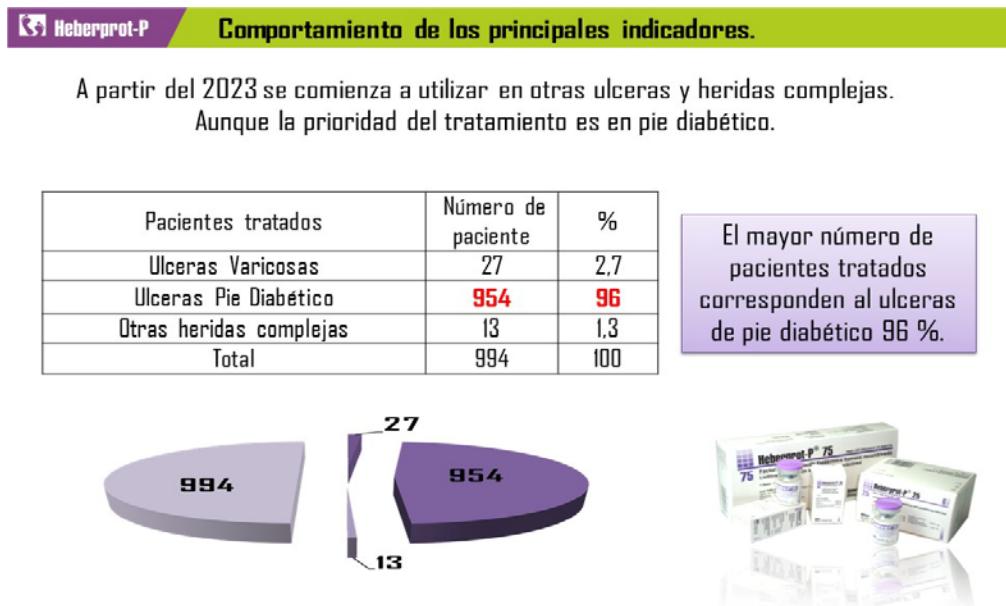
| Municipio | Población 2022 | Prevalencia Diabetes | % de prevalencia | Incidencia UPD 3.5 % | Plan según 77 % | Inclusiones semanales |
|-----------------|----------------|----------------------|------------------|----------------------|-----------------|-----------------------|
| Yaguajay | 53 840 | 5 652 | 10,50 % | 197 | 130 | 3 |
| Jatibonico | 42 217 | 4 168 | 9,87 % | 145 | 90 | 2 |
| Taguasco | 32 905 | 2 301 | 6,99 % | 81 | 40 | 1 |
| Cabaiguan | 63 804 | 5 690 | 8,92 % | 199 | 140 | 3 |
| Fomento | 31 481 | 3 194 | 10,15 % | 111 | 55 | 1 |
| Trinidad | 76 785 | 6 996 | 9,11 % | 244 | 150 | 3 |
| Sancti Spíritus | 142 464 | 15 199 | 10,67 % | 531 | 378 | 6 |
| La Sierpe | 16 516 | 1 820 | 11,02 % | 64 | 30 | 1 |
| Total | 460 012 | 45 020 | 9,79 % | 1 572 | 1013 | 20 |

Fuente: CIGB Sancti Spíritus.

Como puede observarse en el gráfico, se destacan indicadores de prevalencia significativos en los municipios Yaguajay, Sancti Spíritus y La Sierpe.

En relación a las zonas rurales más afectadas, el siguiente gráfico ilustra cómo se comporta.

Grafico No. 5. Comportamiento de los principales indicadores.



Fuente: CIGB Sancti Spíritus.

Sin embargo, llama la atención sobremanera la situación de la provincia en cuanto a las amputaciones. Lo cual se presenta en el siguiente gráfico:

Gráfico No.6. Número de amputaciones en Sancti Spíritus.

| AÑOS | AMPUTADOS | | | | |
|------|-----------|---------------|------|-----------------------------|------|
| | TOTAL | Pie Diabético | % | circulatorias no diabéticas | % |
| 2017 | 118 | 63 | 53,4 | 55 | 46,6 |
| 2018 | 102 | 45 | 44,1 | 57 | 55,9 |
| 2019 | 116 | 46 | 44,1 | 70 | 60,3 |
| 2020 | 139 | 84 | 60,4 | 55 | 39,6 |
| 2021 | 195 | 105 | 53,8 | 90 | 46,2 |
| 2022 | 153 | 77 | 50,3 | 76 | 49,7 |
| 2023 | 153 | 82 | 53,6 | 70 | 45,8 |

En correspondencia a lo que se explica, la concepción metodológica de aproximación al contexto presta la debida atención a las narrativas de los expertos construidas de forma individual (entrevistas) y grupal (Grupo Focal) y las consultas realizadas a los documentos oficiales del programa del uso efectivo del Heberprot-P.

CAPITULO II. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.

2.1 Vínculos de trabajo entre lo institucional y comunitario para la promoción y uso efectivo del Heberprot-P.

A través de las consultas realizadas a las enfermeras especialistas que resguardan el programa del uso del Heberprot-P en Sancti Spíritus, se pudo conocer la dinámica de trabajo para la asistencia a los pacientes con úlcera del pie diabético. Como se observa en los gráficos del capítulo anterior, relacionados con el tema, las narrativas de las especialistas ratifican la situación de un incremento de amputaciones a nivel provincial en 2023 y en lo que va de año 2024 no está sucediendo lo contrario. Lo que constituye causa de preocupación.

“(...) a nosotras nos duele mucho ver que se realizan tantos esfuerzos y se aplican las dosis que necesita el paciente y luego se abandonan, tardan mucho en regresar y hay que empezar de nuevo (...)”

“(...) hay quien piensa que no tenemos recursos porque a veces hay que estar inventando [referencia a insumos médicos para las curaciones profundas de la úlcera del pie diabético], y no es así porque tenemos el medicamento más avanzado que existe en el mundo y no hay otro igual, tampoco nos falta (...), pero los pacientes se desesperan porque quieren ver la mejoría de forma inmediata igual que los familiares (...)”

En opinión de los especialistas, el uso efectivo del Heberprot-P depende mucho de la integración que se logre entre las instituciones que existen en el territorio formando parte del programa y de aquellas que, en las comunidades, deben apoyar en la concreción de los resultados.

“(...) a veces no hay en qué salir de las comunidades, eso es muy duro para los pacientes y para la familia también, eso es verdad, pero se podrían hacer coordinaciones con algunas empresas o como se hace con la hemodiálisis, para que se pueda llegar a la consulta (...)”

Este incremento de amputaciones guarda relación también con la manera en que los pacientes se responsabilizan con el cuidado de su salud y, cuando se hace inevitable, es que acuden a las consultas de atención ya muy tarde, pero luego no son sistemáticos diciendo diferentes causas de por qué fue así, pero las úlceras empeoran y las consecuencias son irreversibles en muchos de los casos.

Otro aspecto que se menciona por las especialistas es lo relacionado con los mecanismos de comunicación para la promoción del Heberprot-P en las zonas rurales, pues todavía hay desconocimiento entre la población.

“(...) hemos tenido casos en los que se ha trabajado duro, muy duro, (...)

Llegan casi que al perder el pie y se trabaja duro, pero no se les abandona, ni se les dice que no se puede, todo lo contrario (...) pero se ve el resultado (...”

“(...) el asunto en verdad es que regresen, pero no todos tienen las condiciones económicas ni el respaldo de la familia, los hay quienes viven solos y no se puede hacer nada, porque viven lejos y la gente cercana tienen otras ocupaciones (...) y cuando uno depende de otra persona para que te ayuden a hacer algo, eso es muy difícil (...”

Para las especialistas, lo que está ocurriendo entre las instituciones y las comunidades “para ayudar a resolver el problema” es de “pocas relaciones”, pensándose desde una posición profesional, pues estas especialistas acompañan el programa del uso del Heberprot-P desde sus inicios y han compartido escenarios complejos para el intercambio y reflexión en torno a lo que debe hacerse para que se alcance la efectividad necesaria que, en sus consideraciones, no tienen ninguna duda.

(...) mira, la mayoría de los afectados con la úlcera del pie diabético que hemos atendido, resuelven, es verdad que los hubo quienes necesitaron varios bulbos del medicamento, pero se logró el cierre total de la lesión (...”

Está claro para las especialistas que se necesita mayor apoyo de las entidades para que todo fluya en beneficio del uso efectivo del Heberprot-P, pero también consideran que en los hospitales se debe tener más atención en

la orientación certera –como probabilidad- de las alternativas reales para utilizar el medicamento.

En otro orden, se pudo conocer que el seguimiento a los pacientes en sus comunidades de residencia, por las condiciones económicas del país, ya no es lo mismo que cinco o seis atrás cuando se realizaba el pesquisaje en el terreno. Esta práctica de salud comunitaria se ha ido ralentizado y afectando a lo que ocurre en las comunidades, sobre todo las de tipo rural por las distancias a recorrerse y las resistencias colectivas que se pueden manifestar.

La diabetes constituye un factor de riesgo elevado para la aparición de enfermedades como la hipertensión arterial y la cardiopatía isquémica que, en orden de frecuencia, son precisamente los antecedentes que se recogen con más frecuencia en la literatura revisada.

La consulta de documentos oficiales como los registros de la atención a los pacientes en las áreas determinadas para ello, permite resumir varias problemáticas las que se han ido acumulando y constituyen verdaderos retos para el programa, y a sociedad en su conjunto.

A modo de resumen, se puede señalar que las principales regularidades o deficiencias que, desde el punto de vista de la articulación entre las instituciones y la comunidad, afectan el cumplimiento del programa del uso efectivo del Heberprot-P:

- ⇒ El insuficiente conocimiento que tienen tanto la comunidad como las instituciones y organizaciones sociales, de su papel y responsabilidad con la formación de una base sostenible de salud y bienestar en la población para lograr una mejor calidad de vida a los que padecen de diabetes, a sus familias, amigos y, de modo integral, a toda la comunidad.
- ⇒ Desconocimiento por parte de la población de las bondades del Programa del uso efectivo del Heberprot-P, lo que conlleva a que tengan una posible percepción errática de sus beneficios.

- ⇒ Escasa motivación entre los residentes en las zonas rurales respecto a la búsqueda de información y su contrastación con los niveles de salud comunitaria que poseen.

2.2 Promoción y uso efectivo del Heberprot-P en la salud comunitaria.

La estrategia de promoción del Heberprot-P está desfasada respecto a lo que acontece en las áreas rurales de la provincia. A través de los recorridos por las comunidades seleccionadas para contrastar en el terrero cómo se promociona este medicamento y los beneficios que trae para la calidad de vida en la comunidad, se pudo apreciar la ausencia de posters, plegables, folletos, entro otros soportes comunicacionales.

También se realizaron visitas a las consultas de atención al pie diabético en los municipios Cabaiguán y Sancti Spíritus, obteniéndose como resultado que en estos lugares sí se promueve adecuadamente el medicamento, por tanto, aunque no es perfecto, se corrobora el interés por respaldarlo de una manera didáctica y humanista.

Sin embargo, no puede decirse lo mismo de los hospitales, pues en la consulta de angiología no existe referencia alguna al Heberprot-P, lo que resulta contraproducente pues allí donde puede terminar el paciente diabético aquejado de úlcera en sus extremidades inferiores y terminar amputado.

Desde otra arista, los sitios digitales que ofrecen información al respecto no poseen la visibilidad esperada y no puede constatarse que exista una verdadera y sistemática estrategia de comunicación social que valorice un medicamento, único en el mundo, que ha revolucionado a la comunidad científica internacional.

Por su parte, durante el Grupo Focal se pudo constatar el compromiso de los expertos que formaron parte del mismo ($n=7$) en cuanto a la necesidad de conocer en profundidad lo que acontece en las comunidades ubicadas en las zonas rurales.

“(...) el problema no es tanto tener el diagnóstico de lo que está sucediendo sino el seguimiento a ese paciente (...)”

“(...) pero lo que no vamos a hacer es renunciar al cumplimiento del programa porque existen las condiciones elementales para trabajar y el medicamento está, no hace falta realizar mucho esfuerzo para tenerlo (...)”

En otros momentos, algunos integrantes discrepan respecto a los criterios que utilizan los angiólogos para llegar a someter a un paciente de pie diabético. De una parte, se muestran elementos que resaltan la comprensión y reconocimiento del medicamento en circunstancias difíciles pero que terminan, en su gran mayoría, sugiriendo la amputación.

“(...) la pregunta en cuestión es si existe un mecanismo de conciliación profesional previo a realizar una amputación (...)”

“(...) sí existe un protocolo, lo que sucede es que si considera que existe riesgo para la vida se procede a la amputación, eso es así (...)”

Entre palabras y reflexiones, los expertos reunidos coinciden en que debe hacerse un trabajo de interacción multidisciplinaria para debatir el tema en cuestión.

“(...) no se puede decir que los especialistas de angiología no quieran utilizar el medicamento, lo que sucede es que en ocasiones desconocen lo que está pasando fuera del contexto hospitalario con el uso del Heberprot-P (...)”

“(...) entonces, ¿no existe un marco regulatorio que le otorgue a los pacientes con úlcera de pie diabético, y también a sus familias el derecho a sugerir el uso del Heberprot-P como último recurso antes de amputar? (...)”

“(...) hasta el momento no existe (...)”

“(...) pero sería muy favorable contar con criterios muy profesionales que permitan contrastar cómo se percibe la problemática desde cada campo disciplinar (...)”

Es evidente que la promoción del uso efectivo del Heberprot-P en la escala comunitaria no está teniendo el efecto esperado. Lo cual guarda relación con los índices de amputaciones a los que han sido sometido cientos de personas que, quizás, si se tuviese un marco regulatorio adecuado, como último recurso, podría haberse empleado el medicamentos y determinar sus resultados.

2.3 La prospectiva estratégica de comunicación social para el uso efectivo del Heberprot-P.

En correspondencia a todos los análisis realizados, las consultas, entrevistas y reflexiones, como parte del trabajo de campo de la investigación, y en términos de la prospectiva estratégica de comunicación social para el uso efectivo del Heberprot-P, se puede afirmar no se están diseñando acciones encaminadas a revertir el aumento de amputaciones. Aunque es un criterio que impresiona cierto absolutismo, no es así dado los esfuerzos de algunos especialistas por cambiar dicha situación.

Para pensar estratégicamente la prospectiva de promoción del uso efectivo del Heberprot-P en zonas rurales, podría enmarcarse en cinco ámbitos principales:

Convenir la ayuda en los procesos de reflexión y planificación estratégica que tienen lugar entre las instituciones involucradas como de aquellas que consideran estar al margen. Esto posibilitaría comprender la articulación posible a construirse en el tiempo con las prácticas de vida cotidiana en las zonas y comunidades rurales.

La necesidad de disponer de un flujo y suministro de información relevante, comprensible y a tiempo, respecto al entorno y aplicable en diferentes funciones de la gestión de organización, empresa o territorio. Por ejemplo, la evolución sectorial, la evolución tecnológica, perspectiva de las actividades económicas del territorio, que permitan mapear las posibles transformaciones.

Insistir en la profundización del conocimiento de tendencias, alternativas tecnológicas, que impactan en las comunidades y su priorización

Debe destacarse que durante el trabajo de campo desplegado resalta cómo la coordinación institucional de la acción pública social, propuesta por el Modelo de Gestión, es sin duda una necesidad de primer orden para llevar a efecto el programa de promoción y uso efectivo del Heberprot-P. Para ello debe quedar claro tanto la necesidad que motiva que la coordinación se efectúe, como las múltiples expectativas cifradas en torno a ello.

Dar por obvio el aporte de una coordinación cualquiera, puede resultar en el desgaste operativo de acciones que, mejor encaminadas, podrían aprovecharse más plenamente. Del mismo modo, la coordinación debe darse de manera simultánea y concatenada entre distintos niveles y en direcciones diferentes. Es decir, debe ser horizontal y vertical y darse a nivel interno y externo. En efecto, existe un primer nivel de coordinación que tiene que ver con la alta gerencia de las políticas públicas, en lo que respecta a la definición de prioridades político estratégicas y la definición de agencia.

CONCLUSIONES.

La introducción del producto Heberprot-P en el sistema de salud cubano ha potenciado la posibilidad de resolver una necesidad social como es la curación de úlceras avanzadas del pie diabético. Este producto cubano se ha convertido en una tecnología novedosa para el tratamiento de esta severa complicación que en muchos de estos pacientes concluía con la amputación de uno de sus miembros inferiores.

El uso de este medicamento forma parte del Programa de atención integral al paciente con UPD establecido por el Ministerio de Salud Pública de Cuba. El éxito de este programa radica en el vínculo estrecho y coordinado entre los niveles primario y secundario de atención de salud.

Se han propuesto un grupo de indicadores de impacto para el control del desarrollo exitoso de este programa. Heberprot-P es el resultado del desarrollo científico tecnológico encaminado a la mejoría de la calidad de vida, pues al reducir el número de amputaciones por úlceras del pie diabético disminuye la disfunción familiar que provoca un evento como este, y aumenta la recuperación funcional del paciente, así como su integración a la vida diaria de forma activa.

RECOMENDACIONES.

- ⇒ Proponer a la dirección de la carrera de gestión sociocultural para el desarrollo continuar perfeccionando la línea de investigación vinculada al tema de articulación social entre las instituciones y la salud comunitaria.
- ⇒ Socializar los resultados alcanzados con la investigación en el grupo de expertos del programa de promoción y uso efectivo del Heberprot-P en la provincia de Sancti Spíritus.

BIBLIOGRAFÍA

- Alhama Betamaric, R. (2008). Capital humano. Autorrealización y reconocimiento social. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales.
- Amorrott Editores. Buenos Aires.
- Barrios, C., Olivero, E., Acosta, J. (2018). Gestión del Conocimiento y capacidad de innovación. p. 200
- Beinstein, J. (2016) "Manual de prospectiva: guía para el diseño e implementación de estudios prospectivos" contribuciones de Adriana P Sanchez Rico; Ricardo Carri ; Manuel Marí ; coordinación general de Alicia Balbina Recalde ; editado por Inés Parker Holmberg. - Buenos Aires. Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva.
- Berger, P. L. y Luckmann, T. (1995). La construcción social de la realidad.
- Berlanga, J. (2010). Heberprot-P: antecedentes experimentales y bases farmacológicas. Antecedentes preclínicos del Heberprot-P. https://elfoscientiae.cigb.edu.cu/PDFs/Biotecnol%20ApI/2010/27/2/B_A0_02702RV081-087.pdf
- Borgatta, E. F y Montgomery, R. J. V. (2000). Encyclopedia of Sociology.
- Bueno, E. (1998). El papel estratégico del aprendizaje en la sociedad del conocimiento. Euroletter. Mayo.
- Castro Díaz-Balart, F. (2006). Ciencia, Tecnología e Innovación: desafíos e incertidumbres para el Sur. Ediciones Plaza. La Habana.
- Cordeiro coord., (2016) "La Prospectiva en Iberoamérica: Pasado, Presente y Futuro" Experiencias de 14 países. Millennium Project, Red Iberoamericana de Prospectiva (RIBER) y Universidad del Valle.
- Desten, R., Alicia, Ramírez M., Ángel F., Grave de P., Randhol S., y Wilson Ch., Francisca M. (2020). Heberprot-P® en úlcera del pie diabético.
- Díaz Pérez, M y Arroyo Carmona, M. (2006). La Gestión de información para la gestión del conocimiento en la innovación del desarrollo local: Caso práctico de la Universidad de Pinar del Río. In C. d. autores (Ed.), La Nueva Universidad Cubana y su contribución a la universalización del conocimiento (pp. pp 59 - 67). La Habana: Editorial Félix Varela
Espirituana, 22(3), 44-53.
- Garcés, R. (2012). La gestión del conocimiento en las condiciones del municipio de Remedios como contribución a su desarrollo local. Tesis de Doctorado.
- Godet M. (2000). Caja de herramientas de la prospectiva estratégica. 4ta. edición. Instituto Europeo de Prospectiva Estratégica. España.
- Gradillas Reverté, M. (2002). Propuesta para la formulación de una estrategia de gestión de conocimiento. <http://www.gestiondelconocimiento.com>
- Grau, A. (2004). Herramientas de Gestión del Conocimiento

- Inche J., Chung A. (2006). Prospectiva estratégica en el cluster de muebles de Villa el Salvador. Industrial Data Vol. 9.
- Keenan M., Scapolo F. (2004). Pilot Project to Scope the Establishment of a European Foresight Academy. Institute for Prospective Technological Studies.
- López A. (2009). Prospectiva y cambio social. ARBOR 825-836.
- López-Mola, Ernesto. (2012). Heberprot-P®: an idea turned into a product. Biotecnología Aplicada, 29(4), 262-265.
- Mannheim, K. (Ed.). (1987). Ideología y utopía. Introducción a la sociología del conocimiento. México, Fondo de Cultura Económica.
- Medina J. (2007). Manual de prospectiva y decisión. ONU. Chile
- Medina Vásquez, J y Ortegón, E, -Editores- (1997) "Prospectiva: Construcción social del futuro." Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (II.,PES), Universidad del Valle; Cali.
- Mojica, Francisco José (2006): "Concepto y Aplicación de la Prospectiva Estratégica" Revista Med, vol. 14, núm. 1, julio,, pp. 122-131 . Bogotá Colombia Universidad Militar Nueva Granada.