Descargado el: 9-11-2026 ISSN 1727-897X

PUNTO DE VISTA

Educación permanente en salud cardiovascular como referencia en tecnologias innovadoras e investigación

Permanent education in cardiovascular health as a reference in innovative technologies and research

Yuliett Mora Pérez[1] Thereza Maria Magalhães Moreira[2]

[1] Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba
[2] Universidad Estatal de Ceará, Fortaleza, Brazil

Cómo citar este artículo:
Pérez Y, Moreira T. Educación permanente en salud cardiovascular como referencia en tecnologias innovadoras e investigación. **Medisur** [revista en Internet]. 2026 [citado 2026 Nov 9]; 24(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/53362

Resumen

La educación permanente en salud cardiovascular se configura como un eje estratégico para enfrentar los desafíos de la alta carga de enfermedades cardiovasculares en la población. Este enfoque pedagógico, sustentado en la actualización continua y en la integración de saberes, favorece la adopción de tecnologías innovadoras y la incorporación de resultados de investigación en la práctica clínica. En este contexto, la educación permanente no solo fortalece las competencias técnicas y comunicativas de los profesionales de la salud, sino que también impulsa la construcción de equipos interprofesionales capaces de responder de manera segura y eficaz a las demandas asistenciales. El objetivo de este artículo de punto de vista es fundamentar la relevancia de la educación permanente en salud cardiovascular como referencia en la innovación tecnológica y en la producción científica, destacar su papel en la mejora de la calidad asistencial y en la seguridad del paciente. En síntesis, la consolidación de programas de educación permanente, respaldados por políticas institucionales y marcos teóricos, constituye una estrategia esencial para transformar la práctica clínica y fortalecer la atención cardiovascular en diferentes niveles de cuidado.**Palabras clave**: educación permanente, salud cardiovascular, tecnologías innovadoras, investigación en salud, formación profesional.

Palabras clave: educación permanente, salud cardiovascular, tecnologías innovadoras, investigación en salud, formación profesional

Abstract

Continuing education in cardiovascular health is a strategic pillar for addressing thechallenges of the high burden of cardiovascular diseases in the population. This pedagogical approach, based on continuous profesional development and the integration of knowledge, promotes the adoption of innovative technologies and the incorporation of research findings into clinical practice. In this context, continuing education not only strengthens the technical and communication skills of health care professionals, but also fosters the development of interprofesional teams capable of responding safely and effectively to health care demands. The objective of this viewpoint article is to establish the relevance of continuing education in cardiovascular health as a benchmark for technological innovation and scientific production, highlighting its role in improving the quality of care and patient safety. In short, the consolidation of continuing education programs, supported by institutional policies and theoretical frameworks, is an essential strategy for transforming clinical practice and strengthening cardiovascular care at different levels of care. Keywords: continuing education; cardiovascular health; innovative technologies; health research; profesional development

Key words: continuing education, cardiovascular health, innovative technologies, health research, profesional development

Aprobado: 2026-10-08 08:59:10

Correspondencia: Yuliett Mora Pérez. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos yuliettmoraperez@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La educación permanente (EP) en salud constituye un pilar esencial para enfrentar los desafíos contemporáneos de la atención cardiovascular, dado el impacto creciente de las enfermedades cardíacas en la población mundial. En un escenario marcado por la alta prevalencia de hipertensión, insuficiencia cardíaca y eventos coronarios, la actualización continua de los profesionales de la salud se convierte en una estrategia indispensable para garantizar prácticas clínicas seguras, basadas en evidencia y orientadas a la mejora de la calidad asistencial.[1,2]

En este contexto, la innovación tecnológica (IT) emerge como aliada de la EP, ofrece recursos como la telemedicina, la inteligencia artificial aplicada al diagnóstico precoz y los dispositivos portátiles de monitorización cardiovascular. Estas herramientas no solo amplían las posibilidades de prevención y tratamiento, sino que potencian la formación profesional al integrar simulaciones clínicas, plataformas digitales y metodologías activas que favorecen el aprendizaje interprofesional. [3, 4, 5]

Asimismo, la investigación en salud cardiovascular se articula con la EP como elemento transformador, al generar conocimiento que retroalimenta la práctica clínica y fortalece la toma de decisiones. La consolidación de programas de capacitación continua, respaldados por políticas institucionales y marcos teóricos, permite que la EP se configure como referencia en la innovación y en la producción científica, de manera que contribuye de manera decisiva a la seguridad del paciente y a la excelencia en la atención cardiovascular. [6, 7, 8]

El objetivo de este artículo es fundamentar la relevancia de la educación permanente en salud cardiovascular como referencia en la innovación tecnológica y en la producción científica, destacando su papel en la mejora de la calidad asistencial y en la seguridad del paciente

DESARROLLO

La implementación de programas de **EP en salud cardiovascular** enfrenta múltiples desafíos. Entre ellos destacan la resistencia de algunos profesionales a modificar prácticas consolidadas, la falta de recursos institucionales para sostener programas continuos y las desigualdades regionales en el acceso a tecnologías innovadoras. [1, 2] Además, la rápida evolución de la evidencia científica y de las herramientas digitales exige un esfuerzo constante de actualización, lo que puede generar sobrecarga laboral y dificultades de adhesión. [7]

Por otro lado, la EP abre un abanico de oportunidades para la **IT** y la mejora de la práctica clínica. La telemedicina, los dispositivos portátiles de monitorización y la inteligencia artificial aplicada al diagnóstico precoz permiten ampliar la cobertura y personalizar el cuidado cardiovascular.[3, 4, 5] Asimismo, la integración de metodologías activas como la simulación clínica y las plataformas digitales de aprendizaje favorece la formación interprofesional y fortalece la seguridad del paciente. Estas iniciativas, respaldadas por políticas públicas y alianzas interinstitucionales, pueden transformar la atención cardiovascular en diferentes niveles de cuidado.

En tal sentido, las in**vestigaciones en atención cardiovascular** deben integrarse de manera más efectiva con la EP, para asegurar que los hallazgos científicos se traduzcan de manera rápida en protocolos clínicos y en la formación de los equipos de salud. La falta de mecanismos ágiles de transferencia de conocimiento puede retrasar la incorporación de innovaciones terapéuticas y diagnósticas en la práctica cotidiana.[9] Es por ello que a nivel internacional una herramienta utilizada en la actualidad es la creación de redes colaborativas entre universidades, hospitales y centros de investigación como oportunidad para acelerar este proceso y fortalecer la práctica basada en evidencia.

De cara al futuro, investigadores de la temática, proponen consolidar centros de referencia en EP, capaces de articular investigación, IT y formación profesional. Estos centros deberían priorizar la evaluación de impacto de los programas, mediante indicadores objetivos de desempeño clínico y seguridad del paciente, además de fomentar la internacionalización de la investigación, promover el intercambio de experiencias y la construcción de redes colaborativas que fortalezcan la práctica basada en evidencia.[6, 7] Por último, la EP debe ser concebida como política estructural, garantizar sostenibilidad y equidad en el acceso a la capacitación.

CONCLUSIONES

La EP en salud cardiovascular se consolida como una estrategia imprescindible para transformar la atención en un campo marcado por la alta complejidad y la rápida evolución tecnológica. Al integrar innovación, investigación y formación continua, se fortalece la práctica clínica, se promueve la seguridad del paciente y se eleva la calidad asistencial en todos los niveles de cuidado. Más allá de una herramienta pedagógica, la EP debe ser entendida como una política estructural y sostenible, capaz de reducir desigualdades, fomentar la equidad y preparar equipos interprofesionales para responder con eficacia a los desafíos cardiovasculares del presente y del futuro

REFERENCIAS

1. Moraes RS, Higa EF, Pinto, Moraes MA. Educación permanente en Salud: visiones de los equipos multiprofesionales de las unidades de salud de la familia. EDUCA[Internet]. 2022[citado 04/10/2026]; 2(2): 147-65. Disponible en: https://doi.org/10.55040/educa.v2i2.43

2.World Health Organization. Cardiovascular diseases. Geneva: WHO; 2025[citado 04/10/2026]. Disponible en: https://whaguide.com/?gad_source=1&gad_campaignid=23814831534

3.Chávez Martínez O, Ragacini LA. Educación médica e inteligencia artificial: perspectivas y desafíos éticos. Rev Med Inst Mex Seguro Soc[Internet]. 2025[citado 04/10/2026];63(5): e6736. Disponible en: https://revistamedica.imss.gob.mx/index.php/revista_medica/article/view/6736

4.Phillips N, Ives EJ, O'Sullivan H, Ahmed S. The Digital Future of Nursing: Implications for Practice. Nurs Adm Q[Internet]. 2025[citado 04/10/2026];49(4):319-325. Disponible en: https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000694

5.Das A. The Impact of Technology on Nursing Practice: Opportunities and Challenges. J Adv Practice Nurs[Internet]. 2024[citado 04/10/2026]; 9: 397. Disponible en: https://doi.org/10.37421/2573-0347.2024.9.397

6.Brandão AA, Saad Rodrigues CI, Aparecido Bortolotto L, Da Costa Armstrong A, Mota Gomes MA, Andrade Mulinari R, et al. Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Arq Bras Cardiol[Internet].2025[citado 04/10/2026];122(9):e20250624. Disponible en: https://doi.org/10.36660/abc.20250624

7.Brieger D, Cullen L, Briffa T, Zaman S, Scott I, Papendick C, et al. National Heart Foundation of Australia & Cardiac Society of Australia and New Zealand: Comprehensive Australian Clinical Guideline for Diagnosing and Managing Acute Coronary Syndrome. Heart, Lung and Circulation[Internet]. 2025[citado 04/10/2026];34(4):309-397. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.hlc.2025.02.102

8.Toledo Ortiz R, Reyna Álvarez MA, González Rojas JM, Romero Casillas Y, Cano Collado LA, De la Rosa Cruz SA, et al. Descripción de los seminarios permanentes de educación continua del sistema educativo de salud para el bienestar. Rev MedInst Mex Seguro Soc[Internet]. 2024[citado 04/10/26];62(2):e5486. Disponible en: https://revistamedica.imss.gob.mx/index.php/revista_medica/article/view/5486

9.Ordúñez P, Campbell NRC, Giraldo AGP, Angell SY, Lombardi C, Brettler JW, et al. HEARTS en las Américas: innovaciones para mejorar el manejo de la hipertensión y del riesgo cardiovascular en la atención primaria. Rev Panam Salud Publica[Internet]. 2022 [citado 04/10/2026];46: e197. Disponible en: https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.197

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS