



**UNIVERSIDAD DE MATANZAS  
FACULTAD DE EDUCACION  
CENTRO DE ESTUDIOS EDUCATIVOS**

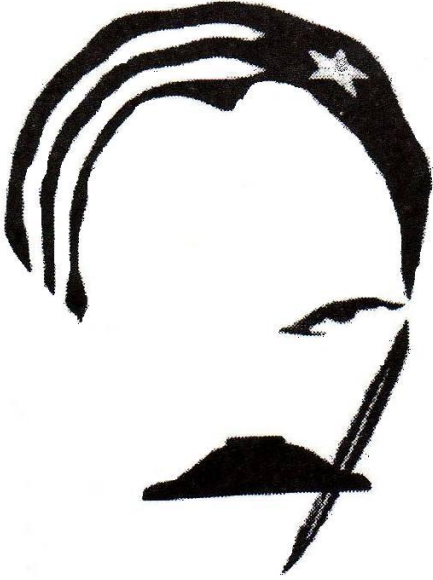
**Tesis presentada en opción al título de Máster en Ciencias de la Educación Superior  
Mención Docencia Universitaria e Investigación Educativa**

**Título: Capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud en el  
municipio de limonar**

**Autor: Dr. Pedro Javier Cárdenas Alonso**

**Tutora: Prof. Tit., Caridad Alonso Camaraza, Dra. C.**

**Matanza  
2021**



*“Mejor es evitar la enfermedad que curarla.  
La medicina verdadera es la que precave”.*

*José Martí Pérez,  
Obras Completas. T 8. Editorial Ciencias  
Sociales, La Habana, 1975. p. 302.*

## *Dedicatoria*

*A mi hija, Isabella por el tiempo robado al gran amor que le profeso, por la felicidad que me ha brindado, razón y fuerza para seguir, motivaciones constantes de mi vida. Sin ella nada es posible.*

*A mis padres, por brindarme la vida, y por irradiar el camino que debía transitar para llegar hasta aquí, por sus cuidados sin límites, y su ayuda incondicional.*

*A mi esposa, por estar a mi lado, por sus siempre está bien y cuenta conmigo, por cuidar mi mayor tesoro, e iluminar el camino que transito, que me permitió escalar nuevos senderos del conocimiento.*

## *Agradecimientos*

*La realización de este trabajo no hubiese sido posible sin la colaboración brindada por muchas personas que de una forma u otra dieron lo mejor de sí y contribuyeron a la confección del mismo, por lo que deseo agradecer a todos aquellos que directa o indirectamente me ayudaron:*

*Agradeciendo en especial por su valiosa y constante ayuda a:*

- *A la Dra. C. Caridad Alonso Camaraza , por su paciencia, dedicación, compromiso y ética profesional, por su singularidad y abnegación para asumir la conducción de esta investigación, por su estilo y método de dirección, que propician aprendizajes perdurables en el ámbito científico y profesional, por transmitir serenidad y táctica para enfrentar los embates del proceso investigativo.*
- *A mis profesores de la maestría que con tanta dedicación y profesionalidad contribuyeron a mi formación.*
- *A mis compañeros de la maestría, por su apoyo y su amistad.*
- *En especial hago extensivo este agradecimiento a los profesionales de la salud que me acompañaron durante todo este período y por haberme impulsado a continuar el camino de mi superación profesional.*

*A todos ellos infinitas*



## **RESUMEN**

La presente investigación aborda la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA, la cual se erige como una necesidad, ante los nuevos retos que impone la situación social de salud al ejercicio de la profesión, de ahí que se establecen fundamentos teórico-metodológicos.

Se propone una estrategia de capacitación fundamentada desde el punto de vista filosófico, sociológico, psicológico, pedagógico, didáctico y de la educación médica superior, la cual es contentiva de componentes y relaciones esenciales, que significa un cambio didáctico-metodológico para los profesionales en la atención primaria de salud. Se desarrolla en cuatro etapas con sus respectivas acciones e instrumentación metodológica.

Los resultados obtenidos fueron validados por el método criterio de expertos, y la aplicación parcial, con lo cual quedó demostrada la utilidad, revelada en la integración de las dimensiones: cognitiva- procedimental y actitudinal, para el desarrollo del proceso de capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud del municipio de Limonar.

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I FUNDAMENTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS QUE SUSTENTAN LA CAPACITACIÓN DE LOS PROFESIONALES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD</b>	<b>7</b>
1.1 La capacitación profesional. Su conceptualización y potencialidades	7
1.2 Concepciones teóricas acerca de la capacitación de los profesionales en la Atención Primaria de Salud.	11
1.3 Contexto epidemiológico del VIH/SIDA. Sus tendencias.	13
1.4 Diagnóstico del estado actual de la capacitación de los profesionales en la Atención Primaria de Salud para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA en el municipio de Limonar.	22
<b>CAPÍTULO 2 ESTRATEGIA DE CAPACITACIÓN DE LOS PROFESIONALES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD PARA PREVENIR LA ENFERMEDAD DEL VIH/SIDA</b>	<b>31</b>
2.1 Fundamentación y estructuración de la estrategia de capacitación de los profesionales en la Atención Primaria de Salud para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA	31
2.2 Validación de la estrategia propuesta a partir del criterio de expertos y la aplicación parcial.	55
2.3 Valoración de la aplicación parcial de la estrategia.	57
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>60</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>61</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>62</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>66</b>

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad uno de los fenómenos sociales más importantes ha sido el de la extensión y calidad de la asistencia médica, en gran parte se debe la calidad a los avances científicos y tecnológicos de la medicina, producidos en las últimas décadas y extensión traducida en la colectivización de la asistencia. Investigaciones consultadas sobre el estado actual de la preparación de los profesionales de la salud en las ciencias médicas a nivel internacional y en Cuba, refieren cambios sustanciales operados en el diseño, planificación, organización y dinámica del proceso en la educación superior; donde se reconocen los importantes avances, la experiencia acumulada en los diferentes servicios de salud y en la formación profesional, pero se insisten en que prevalecen insuficiencias que reclaman de la teoría y práctica pedagógica, así como la actuación consecuente dirigida a su eliminación. (Health, C. 1978), (Manzo,L. 2006), (Salaverry,O. 2009), (Cáceres,A. 2012).

La atención primaria de salud en Cuba, es prioritaria, lo que requiere de un sistema de preparación de los profesionales de forma permanente para garantizar la calidad del servicio de salud y que a su vez esta sea preventiva.

El desarrollo científico-técnico, asociado al crecimiento poblacional, en particular el urbanístico, los factores socioeconómicos, culturales y estructurales asociados, impone al hombre y a la familia retos cada vez mayores, que en su conjunto repercuten en la salud del hombre, cuando estos no son correctamente orientados.

Es de señalar que las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), denominadas antiguamente "Enfermedades Venéreas" y en los años 70 como Enfermedades de Transmisión Sexual" (ETS) son una de las principales causas de enfermedades inflamatorias agudas, infertilidad, discapacidad y muerte en el mundo, teniendo consecuencias médicas y psicológicas graves para millones de hombres, mujeres y niños del planeta. (Colectivo de Autores, 2016). Existen más de veinte tipos de microorganismos que pueden transmitirse por la vía sexual, siendo el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), desde el punto de vista epidemiológico y médico, la ITS que más repercute en los presentes indicadores de morbimortalidad y constituye actualmente la primera causa de muerte en muchos países subdesarrollados.(Colectivo de Autores, 2016).

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) está definido por una serie de enfermedades oportunistas asociadas a la inmunodepresión que están relacionados con los efectos que produce el virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), en el sistema inmunológico. La historia natural de la enfermedad consiste en una primoinfección, asintomática en más de la mitad de los casos, seguida de un período de

latencia clínica de varios años de duración en el que el virus sigue replicándose de forma activa y a gran velocidad. La mayoría de los pacientes desarrolla luego infecciones oportunistas o determinados tipos de neoplasias (sarcomas de Kaposi o linfomas de alto grado de malignidad) como consecuencia de una profunda inmunodepresión (predominantemente de la inmunidad celular). A esta fase final de la infección por el HIV-1 se la denomina síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). La introducción de tratamientos antiretrovíricos muy potentes a partir de 1996 ha conseguido restaurar parcialmente la inmunidad celular en los pacientes con SIDA, retrasar considerablemente la progresión clínica y reducir la mortalidad, (MINSAP, 2016).

Según datos publicados en la "Situación de la epidemia de SIDA" en el mes de diciembre del 2005, en el Programa Conjunto de las Naciones Unidas (ONUSIDA) y la Organización Mundial de la salud (OMS) sobre VIH/SIDA, se estima que en todo el mundo hay entre 36,7 a 45,3 millones de individuos infectados por el HIV-1, de los cuales, 38 millones corresponden a adultos y 2,3 millones a niños. De acuerdo al informe, África Subsahariana continúa siendo la región del planeta más afectada con 25,8 millones de personas que viven con VIH, representando las dos terceras partes del total de personas viviendo con VIH. En el continente americano, la situación es un tanto distinta, pues existen países con muy alto índice de prevalencia como en Haití, Belice y Guyana que tienen prevalencias de entre 2 y 4 % y otros como nuestro país que tiene una prevalencia en la población de 15 a 49 años de edad a finales del 2005, de 0,09 %, considerándose la epidemia como de bajo nivel y de hecho como la más baja en toda la región, (ONUSIDA, 2015).

Los antecedentes de la epidemia de infección por el VIH/SIDA en Cuba se remontan a 1983, año en que se detecta los primeros casos en personas que adquirieron la infección en el exterior del país afectando a sus parejas sexuales, dando inicio a la transmisión autóctona. (Colectivo de autores, 2017)

La dirección del país y el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) en Cuba, comenzaron a tomar medidas en el orden epidemiológico dirigidas a evitar su propagación y capacitar a todo el personal médico y paramédico sobre esta nueva entidad nosológica. En tal sentido se han implementado, desarrollado y fortalecido, numerosas acciones encaminadas a limitar la progresión de la epidemia y minimizar su impacto en la población cubana.

Hoy en la actualidad se hace necesario retomar la preparación de los profesionales de la salud para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA a través de todos los medios disponibles, especialmente las intervenciones directas con la población, utilizando las potencialidades del sistema nacional de salud (SNS) en especial en la atención primaria de salud (APS), a través del modelo de atención médica familiar,



teniendo en cuenta que esta enfermedad no cuenta con una vacuna que prevenga la infección y que el tratamiento antirretroviral solo consigue prolongar la vida del paciente.

El municipio de Limonar en la provincia de Matanzas, cuenta con un alto índice de pacientes portadores del VIH/SIDA, si tenemos en cuenta que para una población de 4550 habitantes, tiene actualmente 16 pacientes infestados, no es el municipio hoy más afectado de la provincia, en cambio el estilo de vida de la población que los hacen vulnerables a su aparición esta: los asentamientos marginales, un alto número personas que constituyen alto riesgo de infestación y la prevalencia elevada en este municipio de pacientes portadores de la enfermedad, por lo que los profesionales de la salud de este municipio que incluyen médicos y enfermeros deben de estar preparados para prevenir la enfermedad y evitar la propagación de la misma en el municipio.

Como resultado de la exploración empírica el autor de la investigación pudo constatar un conjunto de insuficiencias que, a su criterio, reflejan las deficiencias que acompañan el trabajo de los profesionales de la salud, identificando como **situación problemática** la siguiente:

- Insuficientes conocimientos por los profesionales de la salud para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA.
- Insuficiente trabajo de orientación educativa por parte de los profesionales de la salud para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA.
- El enfoque de prevención de las enfermedades no ha estado estructurado de manera coherente para dar orientaciones educativas a la población.
- Se constata la presencia de dificultades en el desarrollo de acciones orientadas al trabajo educativo hacia el logro de la integración de los factores socio-económicos y culturales a la promoción y educación de salud, así como a la prevención del VIH/SIDA.
- La capacitación de los profesionales de la salud no siempre está en correspondencia con los principales problemas de salud de su comunidad.

Por ello se identifica como problema científico: ¿Cómo contribuir a la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA del municipio de Limonar?

Se determinó como objeto de investigación el proceso de capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud y como campo de acción la capacitación de los profesionales en la Atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA del municipio de Limonar.

La investigación tiene como objetivo general elaborar una estrategia de capacitación que contribuya a la preparación de los profesionales en la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA del municipio de Limonar

Toda la investigación está concebida y dirigida para dar respuesta a las siguientes **preguntas científicas**:

1. ¿Cuáles son los fundamentos teórico-metodológicos que sustentan la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud ?
2. ¿Cuál es el estado actual que presenta la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA en el municipio de Limonar?
3. ¿Qué componentes estructurales e interrelaciones debe poseer una estrategia de capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA en el municipio de Limonar?
4. ¿Qué resultados se obtienen con la validación a partir del criterio de expertos y la aplicación parcial de la estrategia de capacitación propuesta?

Para ofrecer respuestas a las preguntas científicas se ejecutaron las siguientes **tareas de la investigación**:

1. Determinación de los fundamentos teórico-metodológicos que sustentan la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud.
2. Caracterización del estado actual de la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA en el municipio de Limonar.
3. Diseño de una estrategia de capacitación de los profesionales en la Atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA en el municipio de Limonar.
4. Validación a partir del criterio de expertos y la aplicación parcial de la estrategia de capacitación propuesta.

La investigación se considera esencialmente como descriptiva-explicativa y el paradigma predominante es el cualitativo, aunque por las características del estudio y de la población que se considerará, se aplicaron algunos métodos que son propios de la investigación cuantitativa.

La lógica del proceso investigativo que se lleva a cabo se sustenta en la dialéctica materialista. Para el desarrollo de la investigación, tanto en la indagación teórica como en la aplicación de instrumentos para elaborar el diagnóstico de la situación, se utilizaron métodos teóricos y empíricos, así como métodos estadísticos.

Específicamente en el caso de los **métodos teóricos** pueden destacarse los siguientes:

- Histórico-lógico: permitió hacer un análisis del proceso histórico del VIH/SIDA, sus vías de transmisión y su prevención en pacientes con esta enfermedad.
- Analítico-sintético: permitió la interpretación de la información, en un proceso de descomposición y síntesis a partir de la argumentación de las posiciones asumidas en la tesis, el establecimiento de relaciones y el arribo a las conclusiones.
- Inductivo-deductivo: permitió determinar los elementos esenciales del objeto de investigación a nivel teórico y el análisis de los datos obtenidos, así como el establecimiento del camino lógico empleado en la solución de las diferentes tareas.
- El enfoque de sistema: se utilizó durante toda la investigación en la estructuración de la estrategia de capacitación, en la que se integran e interrelacionan diversos elementos. En las acciones que se proponen se tienen en cuenta su ordenamiento lógico y su relación con los objetivos trazados.
- La modelación: permitió el proceso de abstracción para el análisis de las relaciones esenciales del objeto de estudio, descubrir y estudiar nuevas cualidades para llegar a una representación de la estrategia de capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA

En cuanto a los **métodos empíricos**, se utilizaron los siguientes, los que también están estrechamente ligados a los instrumentos utilizados:

- Revisión de documentos: se empleó para el estudio de documentos y resoluciones que norman el trabajo de los profesionales de la salud para prevenir las enfermedades.
- Entrevista: permitió constatar el dominio que tienen los directivos de la atención primaria de salud sobre la preparación de los profesionales de este sector para desarrollar acciones educativas en función de prevenir la enfermedad del VIH/SIDA.
- Encuesta: a enfermeros, médicos de los consultorios de familia y docentes de grupo básico de trabajo con el objetivo de conocer sus opiniones y sugerencias acerca la preparación que poseen los profesionales de la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA.
- Consulta a usuarios: se realizaron talleres con una muestra intencional de 20 profesionales de la salud para conocer sus opiniones acerca de la viabilidad de la estrategia de capacitación.

**Métodos estadísticos:** se aplicó la estadística descriptiva, se utilizó para procesar los datos obtenidos con la aplicación de los métodos de nivel empírico aplicados.

La investigación se realizó en el Policlínico docente: "Nelson Fernández Oliva", del municipio de Limonar en la provincia de Matanzas, donde se reporta incidencia de pacientes con la enfermedad del VIH/SIDA.

Para la realización de la investigación, constituyen la unidad de estudio 27 enfermeros y 27 médicos de la familia. Los requisitos para la selección fueron: trabajar directamente en la de la atención primaria de salud, en el caso de los médicos (residentes de 1ro y 2do año y ser especialista de Medicina General Integrar), pertenecer al área de salud del Policlínico docente “Nelson Fernández Oliva”.

**La novedad científica** de la tesis radica en la contextualización de los fundamentos del trabajo preventivo en la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA, así como en la oportunidad que este estudio ofrece para realizar ordenamientos conceptuales a partir de la experiencia, cuyas relaciones estructurales y sistémicas contribuyen al desarrollo del objeto de estudio de la pedagogía.

**La significación práctica** radica en la aplicabilidad y sostenibilidad de la estrategia de capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud , en función de prevenir la enfermedad del VIH/SIDA, desarrollada con contenidos que fueron determinados a partir de las propias necesidades de aprendizaje de los profesionales de las áreas de salud en el municipio de Limonar, lo que constituye un material de consulta para investigadores, profesionales, directivos y docentes que laboran en la atención primaria de salud.

La tesis está estructurada de la siguiente forma: Introducción, donde se presentan la fundamentación del problema que se investiga así como el diseño teórico - metodológico de la investigación. Además, contiene dos capítulos. En el capítulo 1 se abordan los elementos conceptuales básicos para la investigación en relación a la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA .Se ofrecen los resultados obtenidos del diagnóstico para la caracterización del estado actual de la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA en el municipio de Limonar.

El capítulo 2 presenta los fundamentos de la estrategia de capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA del municipio de Limonar. Se exponen los resultados de su valoración, mediante el método criterio de expertos y la aplicación parcial.

Finalmente se presentan las conclusiones, recomendaciones, bibliográficas, así como los anexos correspondientes.

## **CAPÍTULO 1. FUNDAMENTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS QUE SUSTENTAN LA CAPACITACIÓN DE LOS PROFESIONALES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**

En este capítulo se presentan los fundamentos teórico-metodológicos esenciales de la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud, se ofrecen las consideraciones necesarias para prevenir la enfermedad del VIH/sida. Finalmente se presentan los resultados obtenidos del diagnóstico.

### **1.1. La capacitación profesional. Su conceptualización y potencialidades**

El término capacitación se registra en el Diccionario Larousse, (1996:193), como "(...) la acción y efecto de capacitar". En el campo pedagógico varios han sido los autores que han tratado este término, en el contexto internacional se destacan, Ruges, Mauro (1997), Villegas-Reimers (2002), Calderón, H. (1995); quienes vinculan la capacitación a las actividades encaminadas a la mejora en el ejercicio profesional, para las cuales se necesita proporcionar los conocimientos, habilidades y actitudes en correspondencia con la profesión en el escenario laboral.

Refiriéndose a la capacitación, investigadores cubanos como Añorga, J. (1998), Torres, G. (2004), Cánovas, T. (2006), Castro, O. (2007), Álvarez de Zayas, C. (2006), Izquierdo, A. (2008), Cáceres A. (2011), Valle Lima, A. (2012), entre muchos otros, la consideran como un proceso que conlleva a hacer capaz a una persona o habilitarla para algo. Particularmente Añorga, J. (1998) plantea que el término tiene variadas acepciones, dentro de las formas del posgrado: educación continuada, formación permanente, superación profesional, y superación; de todas ellas son usuarios los graduados universitarios y los recursos laborales y de la comunidad, de un país, en correspondencia con la pertinencia social de un contexto social específico.

Para Álvarez de Zayas C. M. (2006:172) "(...) es el proceso y el resultado de formar en los estudiantes las potencialidades para su actuación en el enfrentamiento a los problemas que se presentan en su actividad laboral y de vida en general".

Castro, O. (2006:126), plantea que la capacitación se manifiesta "(...) en función del mejoramiento cualitativo de la educación, en aspectos concretos, (...) la capacitación es entendida como trabajo metodológico (...), fundamentalmente está dirigida al perfeccionamiento del proceso de aprendizaje (...)". En este sentido, Alpízar, L. B y Añorga, J. (2010:37) señalan que la "capacitación permite modelar en el perfil del egresado, desde "lo que debe hacer y saber hacer él".

Por otra parte, Valle Lima, A. (2012:199) refiriéndose a la capacitación en la formación posgraduada expresa, que "(...) persigue el objetivo de habilitar al profesional y tiene como paso imprescindible el

diagnóstico de necesidades de capacitación y al final realizar algún tipo de evaluación para saber cuál ha sido el resultado de la misma”.

Este mismo autor reconoce la existencia de modelos de capacitación y plantea:

- El primer modelo, de formación orientado individualmente, el docente decide que estudiar y consultar a partir de la determinación de las necesidades encontradas en su propio desarrollo profesional.
- El segundo modelo, de observación evaluación, surge sobre la base de sugerencias y propuestas que pueden enriquecer el trabajo.
- El tercer modelo, de desarrollo y mejora del docente, trata de superar en correspondencia con el problema que se presenta en el escenario docente.
- El cuarto modelo, de entrenamiento profesional, el docente selecciona contenidos y actividades que pueden ayudar a la capacitación, incluye exploraciones teóricas, demostrativas en situaciones simuladas y devolución del resultado en el puesto de trabajo.
- El quinto modelo de investigación o indagativo, donde el docente investiga y encuentra datos que resuelvan los problemas que se presentan.

Se considera que la presente tesis se inscribe en los dos últimos modelos referidos, por la posibilidad que brindan en la indagación teórica, para mejorar la práctica profesional en la atención primaria de salud, con la determinación de las necesidades de quienes deben recibirla, cuáles son los objetivos, los contenidos, métodos, formas de organización y evaluación.

Por otra parte, Addine, F. (2013), refiere que la capacitación da respuesta a los problemas en la práctica profesional e investigativa, promueve las propias necesidades de superación y formación en un campo específico del saber, aspecto con el cual coincide el autor de esta tesis.

De manera general todos los investigadores abordados coinciden en que la capacitación es un proceso de aprendizaje de corta duración en el contexto laboral, que refuerza los aspectos teóricos para aprender una destreza específica; también para la transmisión de información e intercambio de experiencias mediante la actividad y la comunicación; a la vez que se anticipa a los requerimientos de la sociedad, crea las condiciones para enfrentar nuevos desafíos sociales, de servicios y culturales. Las deficiencias antes expuestas constituyen referentes para abordar la capacitación profesional en la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/sida.

Asimismo, se asume como un proceso necesario para garantizar de forma permanente, el aprendizaje con conocimientos actualizados en los escenarios reales que permitan alcanzar alto nivel de desarrollo por su carácter de continuidad y constante actualización.

En este sentido, los argumentos sobre la capacitación, se defienden en la propuesta, orientados a potenciar un cambio cualitativamente superior en la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/sida.

Es así que para el autor de la tesis, la capacitación está orientada a fortalecer los pilares de la educación del siglo XXI, planteados por Delors, J. (1997), de manera que el saber está relacionado con el conocimiento adquirido a partir de sensopercepciones y vivencias propias, generalmente reiteradas, el saber hacer se expresa como vía para poner en práctica los conocimientos que se poseen, mientras el saber estar, muestra las actitudes acordes con las principales características del entorno, desde el análisis de la situación de salud todo ello expresado en el saber convivir, como la integración de los conocimientos teóricos-prácticos, en la integración de los saberes, para prevenir la enfermedad del VIH/sida.

Se necesita de la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud, para lograr mejorar la calidad del servicio que brinda, en la prevención de la enfermedad del VIH/sida, lo que connota en la capacitación la doble acción de proceso de capacitación y el resultado de capacitarse, visto desde la perspectiva del autor de esta tesis.

Sin embargo, para los propósitos de la investigación se asume la definición ofrecida por Cánovas T. (2007:33), al referirse a la capacitación como, “el conjunto de acciones pedagógicas, dentro del proceso de formación permanente, dirigidas a los recursos humanos con el propósito de habilitarlos (...), por áreas del conocimiento. Estas acciones se organizan con carácter cíclico y su contenido se refiere a aspectos científicos, pedagógicos, didácticos, tecnológicos y socio-políticos e ideológicos en el contexto educativo, dentro del desarrollo de su propia práctica profesional como docentes de ese nivel”.

Los rasgos distintivos de la capacitación se aprecian como proceso planificado, orientado al cambio, dinámico, flexible, que precisa de un ambiente propicio para el aprendizaje; que posibilita la transformación ante los cambios que se producen en el desarrollo científico-técnico del sistema de salud pública, puede adoptar diferentes modalidades de ejecución; por el hecho de ser sistémico, permanente, de ahí que se considere una inversión en el profesional y la institución.

Es importante reconocer estos rasgos esenciales de la capacitación, como proceso pedagógico, cíclico dentro de la formación permanente, que permite desde la concepción de la educación que se aplique el aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a ser, aprender a vivir juntos, en un entorno social que se desarrolla para emprender nuevas experiencias profesionales, ante la necesidad de encontrar respuestas científicas y rápidas con un enfoque clínico-epidemiológico y social en la atención primaria de salud y proyectarlas hacia el futuro.

Es así que los investigadores referidos vinculan la capacitación a las actividades encaminadas a proporcionar conocimientos para mejorar el ejercicio del profesional, para ello se requiere de estrategias cognoscitivas que proporcionen conocimientos y desarrollen habilidades que permitan asumir una conducta responsable en el ejercicio profesional.

La capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud mejora el ejercicio profesional, a partir de la posibilidad existente en las instituciones, de decidir los contenidos, quiénes deben participar, cuándo y dónde deben impartirse durante la actividad de capacitación, todo lo cual facilita, que esta pueda estar en correspondencia con las necesidades reales, a partir de la determinación de las necesidades de aprendizaje, la autosuperación y la preparación metodológica de manera que puedan colocarse en el centro de estos procesos, según plantea Valle Lima (2012), con quien se coincide plenamente.

Desde la perspectiva de esta tesis, se considera el perfeccionamiento de los conocimientos, habilidades y actitudes durante la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para la prevención de la enfermedad del VIH/sida, durante el ejercicio profesional, pues con ello se fortalece el Programa Nacional para la prevención y control del VIH/SIDA, que permite “mejorar la calidad de vida de éstos con la prevención de la enfermedad de todas aquellas infecciones oportunistas o determinados tipos de neoplasias (sarcomas de Kaposi o linfomas de alto grado de malignidad) como consecuencia de una profunda inmunodepresión (predominantemente de la inmunidad celular).

El ejercicio profesional en la atención primaria de salud es vital para la capacitación, porque según Salas, P. (2014:11) “(...) es en la práctica del médico que comprende la evaluación de los conocimientos, las habilidades, las actitudes y los valores, su nivel de organización y retención, así como su empleo en el escenario laboral concreto, donde se verifica su capacidad y modo de actuación en la identificación y solución de los problemas profesionales existentes”

Por eso, se considera que la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud debe impartirse en los marcos de la educación en el trabajo, de manera que facilite el aprendizaje en la relación médico-enfermera-paciente, el docente y el grupo, y con ello modificar el estado de salud de la población.

En este sentido resulta necesario, que los profesionales en la atención primaria de salud mantengan el contacto con el objeto de su profesión y así lograr la incorporación de conocimientos, habilidades y actitudes en la consulta médica, espacio donde se produce la imprescindible relación referida, como vía de asegurar y fortalecer la atención integral en la población, bajo el cumplimiento de los aspectos éticos necesarios a considerar para la prevención de la enfermedad del VIH/SIDA, por la relevancia de ello para este trabajo se plantean los siguientes:



- Procedimientos legales y ejecución de actuar médico durante el proceso de enseñanza-aprendizaje: el desarrollo de la prevención de la enfermedad del VIH/sida . exige una comunicación interactiva entre los médico-enfermera-paciente, de manera que se apliquen los criterios conocidos y consensuados. Por su naturaleza ética, la comunicación deberá ser horizontal, dialógica, empática y efectiva, debe ejecutarse bajo los preceptos de la ética médica.
- Humanismo: enfatiza en la dignidad de todas las personas involucradas en la prevención de la enfermedad del VIH/sida; incluye la consideración y el respeto de sus derechos, sentimientos y emociones.
- Beneficio para el usuario: exige que el proceso de prevención de la enfermedad del VIH/sida, implique adoptar conducta médica que respete los intereses de los implicados y la sociedad.
- Flexibilidad: protege la libertad intelectual de los profesionales de la salud en la prevención de la enfermedad del VIH/sida y el disfrute durante el proceso docente.
- Respeto a la autonomía: cada agente participante tiene derecho a una independencia razonable en el desempeño de su rol.

## **1.2. Concepciones teóricas acerca de la capacitación de los profesionales en la Atención Primaria de Salud.**

En el contexto cubano, la formación de profesionales de nivel superior está a cargo del Ministerio de Educación Superior (MES), sin embargo, no es una responsabilidad exclusiva de los centros educativos, sino también, de las instituciones; quienes aparte de colaborar en la formación inicial de los jóvenes, tienen un papel preciso en la formación postgraduada de sus propios profesionales.

Según el Ministerio de Educación Superior, la Resolución 132/2004 en su artículo 10 señala que “La educación postgraduada tiene como objetivo la con una alta competencia profesional y avanzadas capacidades para la investigación y la innovación, lo que se reconoce con un título académico o un grado científico. Constituyen formas organizativas del posgrado académico la especialidad de posgrado, la maestría y el doctorado. (...)”.

En tal sentido la especialidad de posgrado se fundamenta en la actividad profesional que requiere un determinado puesto de trabajo, donde se adquieren y/o perfeccionan las aptitudes específicas para el ejercicio profesional. Por su parte para Álvarez, C.M. (2006:5) recalca que:

“La Especialidad es el tipo de curso de formación académica cuyo objetivo es ofrecerle al cursista una formación sistémica en una rama del saber, que le posibilite enfrentarse a los problemas profesionales de su actual o futura actividad, en un orden cualitativamente superior al egresado de

pregrado, como consecuencia de un aprendizaje más profundo y sistémico, que posibilite la solución de problemas profesionales de un modo más eficiente y eficaz y en consecuencia con un mayor grado de competitividad de su desempeño profesional”.

El especialista; según se expresa en el Plan y programa de estudio (2008, p.16) “es considerado agente de su propio aprendizaje, con independencia cognoscitiva, creatividad en la actuación y toma de decisiones médicas con fundamento científico en la solución de los problemas de salud, para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.”

De ahí que este constituye guardián de la salud; mediante el cumplimiento de acciones que deben ser evaluadas; con la finalidad de realizar promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento oportunos, así como la rehabilitación a la población en la comunidad mediante el desarrollo profesional alcanzado.

Para el autor de este trabajo la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud, tiene como propósito garantizar, un alto grado de asimilación de los contenidos con carácter sistémico, con énfasis en lo creativo durante el ejercicio de la profesión.

En este sentido la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud, permite alcanzar un elevado nivel para prevenir la enfermedad del VIH/sida sobre la base de las experiencias profesionales, dado el rol protagónico en la comunidad y a la investigación de los problemas de salud, lo que contribuye al mejoramiento profesional en la atención primaria de salud.

Para este trabajo es de incalculable valor las concepciones de la Educación de Avanzada, de Añorga, J. y sus seguidores, por eso se asume el mejoramiento profesional, según lo expresado por Añorga, J. (2013: 133.) como:

“(…) las transformaciones positivas en el desarrollo intelectual, físico y espiritual del hombre a partir de conocer, interiorizar y concientizar sus problemas cognitivos y afectivos, sus destrezas y aspiraciones, con suficiente racionalidad y motivación por la profesión y por la vida, de acuerdo con un contexto social determinado, evidenciándolo en el desempeño, con una intención creadora, para contribuir con sus competencias y su producción intelectual y/o de bienes materiales, al comportamiento y funcionamiento de su entorno laboral-profesional, familiar y comunitario, mediante su satisfacción en lo personal, profesional, ecológico, socioeconómico y de sus propias virtudes humanas.”

Lo anterior corrobora los propósitos de la investigación, en el ámbito de la educación médica superior, que adopta el principio básico de vinculación de la teoría con la práctica y del estudio con el trabajo, los cuales se manifiestan en la educación en el trabajo y por consiguiente, en una adecuada atención médica que

trasciende en la mejora profesional, y llega al mejoramiento personal y humano del profesional en la atención primaria de salud.

Es por ello, que la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud asume sus bases teóricas en la Educación Avanzada de Añorga, J. (1998) y sus seguidores, pues incluye aspectos de la ciencia y la tecnología, además de ser un proceso sistémico, profundo y creador, a partir de los problemas presentes en la sociedad, la cual precisa desde el punto de vista pedagógico investigar y resaltar sus componentes.

Para la comunidad el médico y la enfermera de la familia, se ven tanto en casa como en su consultorio, por eso se concibe la consulta médica como el escenario para la educación en el trabajo, que según el Plan de estudio del Médico General Integral (2011:6), es el “conjunto de actividades que realiza el especialista en Medicina General Integral en la atención primaria de salud, con la asesoría directa del docente con el propósito de adquirir las habilidades, hábitos de trabajo y búsqueda de información que le permitan la solución efectiva en la asistencia médica y el logro de los objetivos del programa de formación en el desarrollo de la práctica profesional”.

En consecuencia, se alcanza alto nivel de responsabilidad, humanismo y sacrificio, cualidades muy valoradas por la sociedad que le permiten a este profesional enfrentar el proceso de asistencia médica; fortalecido en la estrecha relación que se da entre los sujetos que interactúan y entre los componentes del proceso enseñanza-aprendizaje dadas por los objetivos, contenidos, métodos, medios, formas de organización y evaluación.

A consideración del autor de esta tesis, el proceso de capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud, beneficia tanto al docente que enseña, como el educando que aprende; evita la obsolescencia de los conocimientos y permite adaptarse a los rápidos cambios científicos tecnológicos y sociales desde el contexto laboral y profesional.

### **1.3. Contexto epidemiológico del VIH/sida. Prevención de la enfermedad.**

Los primeros casos de VIH en Cuba se diagnosticaron en 1986 y hasta diciembre de 2017 se encontraban viviendo con el VIH/sida 23 500 personas de las 28 659 diagnosticadas en toda la epidemia. El 19 % son mujeres y el 81 % hombres. Han fallecido 5 159 personas con VIH/sida , 4 a causa del sida y el resto por otras causas.

La principal vía de transmisión es la sexual (99,6 %) y los grupos de edades que más casos han aportado en los últimos cinco años son, en el siguiente orden: 40 a 49 años, 25 a 29, 20 a 24, y 50 y más. Este comportamiento, según edades al diagnóstico, ha variado en relación con periodos previos, en los que

predominaban las edades más jóvenes. En toda la epidemia, se han diagnosticado 100 menores de 15 años (0,34 % de todos los casos diagnosticados): de ellos, 53 por transmisión materno-infantil.

Se mantienen 45 municipios más afectados por la epidemia y en ellos se encuentra el 81 % de todas las personas que viven con el VIH.

Los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) representan el 70 % del total de casos diagnosticados en el país y el 87,4 % entre los del sexo masculino.

Se mantiene vigente y se consolida en el periodo, la política de búsqueda de casos de VIH/sida en grupos de población. En 2017, se realizaron 2,6 millones de pruebas de VIH/sida. La prevalencia del VIH/SIDA al cierre de 2017 era de 0,29 % en población de 15 a 49 años, 19,7 % en trans, 5,58 % en hombres que tienen sexo con hombres y 2,82 % en personas que practican sexo transaccional (PPST).

ONUSIDA (Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el sida) ha estimado que para finales de 2018 existirían en Cuba 31 mil personas viviendo con el VIH/sida. Asumiendo que estas estimaciones son coherentes con la realidad, y tomando como referencia los datos nacionales de personas con VIH/sida esperadas al cierre de 2018 (25,400), existen en el país alrededor de 5 mil personas que tienen VIH/sida y no conocen su estado serológico.

En junio de 2015, el país se convirtió en el primero que eliminó la transmisión materno-infantil del VIH/sida, condición que fue revalidada por la OMS en junio de 2017. En el Registro informatizado de VIH/sida, Ministerio de Salud Pública, La Habana, 2017 y Encuesta de indicadores de prevención, ONEI, La Habana, 2017, aparecen los siguientes porcentajes:

- Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y viven con el VIH/sida : 5,58
- Porcentaje de personas transgénero que viven con el VIH/sida : 19,70
- Porcentaje de trabajadores sexuales que viven con el VIH/sida : 2,82
- Porcentaje de adultos y niños con VIH/sida que se sabe que continúan con el tratamiento 12 meses después de iniciar la terapia antirretroviral: 95,84
- Porcentaje de personas que viven con el VIH/sida que actualmente reciben tratamiento antirretroviral: 82,72
- Porcentaje de personas que viven con el VIH/sida que están en TARV, que tienen una carga viral (CV) suprimida a los 12 meses (1000 copias/ml): 70,77
- Porcentaje de personas que viven con VIH/sida que iniciaron TAR con un recuento de CD4 de (200 células/mm<sup>3</sup>): 15,75

## **Poblaciones en condiciones de mayor vulnerabilidad**

### **Grupos de población clave (GPC)**

La heterogeneidad del comportamiento del VIH/sida subraya la importancia de identificar los grupos de población clave y grupos vulnerables para planificar y programar de forma eficiente los servicios de prevención, tratamiento y atención.

Se considera que un grupo es una población clave si presenta los tres factores siguientes:

- En el ámbito epidemiológico, la población se enfrenta al riesgo, la vulnerabilidad y/o la carga crecientes de al menos una de las tres enfermedades (VIH/sida, las hepatitis y otras ITS) debido a una combinación de factores biológicos, socioeconómicos y estructurales.
- El acceso a los servicios pertinentes es inferior al que tiene el resto de la población y eso significa que se requieren esfuerzos e inversiones estratégicas para ampliar la cobertura y la accesibilidad.
- Suelen enfrentarse a barreras estructurales a causa de sus comportamientos específicos de gran riesgo que aumentan su vulnerabilidad.

Estos factores constituyen determinantes sociales de la salud que influyen en la adquisición del VIH/sida. En correspondencia con los datos de prevalencia disponibles y los principales riesgos asociados a la infección por el VIH/sida, las hepatitis y otras ITS, se han identificado los siguientes subgrupos de población clave hacia los que se dirigen intervenciones preventivas específicas:

#### Grupos de población clave

- Personas trans;
- Hombres que tienen sexo con hombres;
- Personas que practican sexo transaccional y sus parejas,
- Personas que viven con el VIH/sida . (PVV) y sus parejas.

Las personas trans, habían sido agrupadas en la categoría de HSH (hombres que tienen sexo con hombres), en todos los estudios de comportamiento y de prevalencia de infecciones de transmisión sexual y VIH/sida , hasta el año 2012, cuando, afortunadamente, debido a la organización y presión de la Red trans en Cuba, y basados en las consideraciones planteadas, en los diferentes escenarios internacionales, y en particular en la Conferencia mundial de sida realizada en México, en el mes de agosto de 2008, se propuso considerarlas como un grupo separado de los HSH por la Organización Mundial de la Salud y ONUSIDA, tanto para la notificación obligatoria en salud pública relacionada con la vigilancia epidemiológica, como para la realización de estudios epidemiológicos o de comportamiento, y por supuesto, para intervenciones de promoción y prevención.

## **Poblaciones adicionales transversales**

Las mujeres, en toda su diversidad, experimentan una creciente vulnerabilidad biológica a las ITS, el VIH/sida y las hepatitis y están expuestas de manera desproporcionada a la violencia y otras formas de opresión de género que aumentan el riesgo de contraer estas infecciones. Las personas jóvenes se enfrentan a dificultades ya que las políticas relacionadas con la edad pueden obstaculizar su capacidad para acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva (SSR).

### **Grupos vulnerables**

Siempre es importante analizar la epidemiología, pero en todos los contextos hay grupos y comunidades que quedan fuera de la definición de “grupos de población clave” ofrecida anteriormente, pero experimentan una vulnerabilidad y repercusión mayores frente a las ITS, al VIH/sida y las hepatitis. Estos pueden incluir a personas cuyos contextos o situaciones les hacen especialmente vulnerables, o que sufren desigualdad, prejuicios, marginación y limitaciones en sus derechos sociales, económicos, culturales y de otro tipo.

En aras de centrar la atención en ellos, para formular y adaptar los servicios adecuadamente, se definen los siguientes grupos vulnerables:

- Niños nacidos de madres con diagnóstico de sífilis, VIH/sida y hepatitis B;
- Personas discapacitadas;
- Parejas sexuales de personas con ITS, VIH/sida y hepatitis B y C;
- Pacientes que han sido multitransfundidos;
- Receptores de sangre y productos sanguíneos, tejidos y órganos (VHB y VHC);
- Pacientes con necesidad de terapia de reemplazo renal del tipo hemodialisis (VHB y VHC);
- Hemofílicos (VIH, VHB y VHC);
- Profesionales de la salud expuestos al contacto con sangre o fluidos corporales (VHB y VHC);
- Las personas con coinfecciones (Hepatitis B y C combinadas, Hepatitis víricas y Tuberculosis , y VIH y hepatitis víricas)

La atención integral a las ITS, el VIH y las hepatitis está integrada en el programa del médico y enfermera de la familia, y de esta forma se asegura el acceso a los servicios y el tránsito por los diferentes niveles de atención en salud. Para ello se cuenta con los médicos y enfermeras de los consultorios, así como con el personal del resto de los servicios del policlínico (psicología, trabajo social, dermatología, planificación familiar, estomatología, entre otros), los que garantizan la cobertura de los diferentes servicios que necesita la población relacionados con las ITS, el VIH y las hepatitis.

Se cuenta, además, con personal de salud para la atención directa de las ITS: las enfermeras especializadas en ITS-VIH/sida, presentes en todos los policlínicos del país, están entrenadas en técnicas de comunicación, entrevista, análisis epidemiológico, confección de reportes e informes periódicos, orientación y atención a pacientes, localización y estudio de contactos, educación sanitaria en la comunidad, aplicación de tratamientos, consejería, técnicas para el monitoreo de la adherencia a tratamientos en la comunidad y apoyo a los grupos de población clave.

Tabla No.1. Búsqueda de casos a través de la realización de prueba de VIH

<b>A quienes indicar prueba de VIH</b>	<b>Periodicidad</b>	<b>Donde</b>
Parejas sexuales de personas que viven con VIH o con otras ITS	Para VIH, cada 6 meses hasta un año después de terminada la relación de pareja. Para ITS el diagnóstico del caso y posteriormente 1 vez al año.	CMF, consulta de ITS, servicios de consejería.
Diagnosticados con otras ITS (incluye hepatitis B y C)	Al diagnóstico y posteriormente 1 vez al año.	CMF, consulta de ITS.
Grupos de población clave (hombres sexos con hombres HSH, transgénero, personas que practican sexo transaccional PPST y sus parejas sexuales)	Cada 6 meses.	CMF, consulta de ITS, servicios de consejería, planificación familiar, servicios externos de hospitales, consultas infantojuveniles.
Embarazadas y sus parejas sexuales.	En los 3 trimestres del embarazo.	CMF.
Diagnosticados con tuberculosis	Al diagnóstico de la Tuberculosis (TB) y repetir al concluir el tratamiento Anti-TB.	CMF.
Mujeres usuarias de los servicios de planificación familiar.	Anualmente.	CMF, consultas de planificación familiar.
Reclusos	A la entrada, a los 6 meses, anualmente y al egreso.	Unidades del Sistemas Penitenciario.
Hombres y mujeres sexualmente activos que no utilizan condones de forma sistemática	Cada 6 meses.	CMF.
Pacientes con síntomas sugestivos de infección aguda o crónica por VIH	Ajuicio médico.	Cualquier servicio de salud.
Usuarios de PrEP	Cada 3 meses.	Servicios de Terapia prees posición (PrEP).

Fuente: Elaboración propia

## **Prevención de la enfermedad del VIH/sida: una necesidad en la Atención Primaria de Salud.**

En 1993 Luc Montagnier , expresó “La prevención es el único medio de lucha contra la propagación del SIDA. Se trata de una enfermedad ligada al comportamiento (sexual y uso de agujas y jeringuillas) Solo un cambio de estas conductas nos puede proteger y limitar el mal, en espera del tratamiento y la vacuna” Mientras no se disponga de una vacuna, para esta infección, la educación constituye la estrategia más eficaz.

Por el momento, la prevención no solo es la respuesta más económica sino también la más concreta y eficaz: ella favorece los cambios de comportamiento gracias al conocimiento que difunde, las actitudes que promueve, gracias a una comunicación eficaz. Se trata de llamar la atención sobre los riesgos de infección y las vías para evitarlos o disminuirlos al máximo posible, es decir, es necesario hablar de prevención.

Para Espada, José, existen tres formas de lucha contra cualquier epidemia: eliminar la fuente de infección, inmunizar a la población e interrumpir la cadena de transmisión vírica, esta última es la única factible hasta el momento en el caso del SIDA. Se establecen tres niveles de prevención:

- Prevención primaria: Está dirigida a evitar la aparición o la difusión del agente patógeno.
- Prevención secundaria: Trata de reducir las consecuencias de la infección una vez adquirida.
- Prevención terciaria: Pretende disminuir o evitar las secuelas y complicaciones una vez que se ha producido la enfermedad.

Cuando se habla de prevención en general se hace referencia a la prevención primaria, es decir, a las acciones dirigidas a evitar nuevas infecciones, lo cual se puede lograr si:

- Se incrementa el nivel de información de la población sobre las ITS/VIH/sida. y los comportamientos que ayudan a su transmisión.
- Se promueve conductas sexuales saludables, como es el uso del condón, la fidelidad mutua en la pareja, etc.

Se favorece que la población tenga acceso a los diversos programas y medidas de prevención de ITS/VIH/sida. especialmente en adolescentes. La prevención implica investigación, conocimiento de la realidad, reflexión, evaluación; es estar capacitados y dispuestos a evitar los riesgos que un problema pueda ocasionar y buscar soluciones y/o alternativas a dicho problema. La prevención consta de principios básicos: (Material de Capacitación Nacional. Trabajo preventivo y comunitario. MINED. Curso 1998-1999 (Material mimeografiado)

- De identificación y atención precoz a grupos de riesgo
- Definición de acciones preventivas tempranamente como condición imprescindible.
- Del carácter sistémico de la intervención y el seguimiento.
- Desarrollo de la actividad preventiva y el control de su eficacia a través de un sistema coordinado de acciones ejecutadas por diferentes elementos integrados.



- Del enfoque ecológico.
- Del carácter – de la decisión y la acción preventiva.

Los principales referentes teóricos constatados sustentan la necesidad pedagógica de la capacitación en el posgrado, como la vía de asegurar al egresado universitario la constante actualización para que el profesional sea promotor de la cultura de su profesión; de ahí que se asuma en esta tesis, la capacitación, como la acción pedagógica que permite capacitar a los profesionales en la atención primaria de salud para prevención de la enfermedad del VIH/sida.

Es importante recocer, la capacitación, dentro del posgrado, como la vía que permite que se aplique el aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a ser, aprender a vivir juntos, en un entorno social que se desarrolla para emprender nuevas experiencias profesionales, ante la necesidad de encontrar respuestas científicas y rápidas con un enfoque clínico-epidemiológico y social en la atención primaria de salud y proyectarlas hacia el futuro.

A decir por Llantada, M. (2001) los pilares declarados de la educación hacia el siglo XXI demandan nuevos desafíos pues la educación debe lograr «enseñar la diversidad» y aprender a tomar las medidas necesarias para de forma permanentemente contribuir al desarrollo de cada persona, de su cuerpo y mente, de su espiritualidad.

Se insiste en que el profesional de la salud aprenda a prevenir de la enfermedad del VIH/sida, desde la perspectiva del autor se precisa fortalecer los conocimientos, habilidades y actitudes desde la asistencia médica durante el ejercicio profesional en la atención primaria de salud, pues con ello se fortalece el Plan Estratégico Nacional para la prevención y control del VIH/sida , que permite “ un marco de cobertura sanitaria universal y focalizada en todas las etapas del proceso asistencial continuo, y reconoce que, para cerrar las brechas de cada uno de los pilares, es necesario que la sociedad civil continúe participando activamente, en especial los grupos de población clave. (2019-2023, p.6).

De lo anterior se deriva la necesidad de aplicar una estrategia de capacitación, para lograr la transformación en el ejercicio profesional desarrollando en la atención primaria de salud las acciones para adquirir conocimientos teóricos, desarrollo de la práctica para la prevención y control del VIH/sida , y desarrollo de la ética profesional, con vista a lograr el éxito esperado.

Por ello, se precisa de la incorporación en los profesionales de la atención primaria de salud de los conocimientos teóricos-prácticos, que permitan desde la asistencia médica realizar la prevención y control del VIH/sida , en el proceso de capacitación es esencial reconocer la tríada determinada por la relación problema-objeto-objetivo, para ello en la determinación del problema se parte de la necesidad del proceso; que en sí mismo constituye la capacitación como objeto, que, a su vez precisa de la determinación del

objetivo, "que expresa el punto de partida y premisa pedagógica más general de todo proceso de enseñanza", según Colectivo de autores, (2012, p.257).

En consecuencia, el objetivo para este proceso, es contribuir a la preparación de los profesionales en la Atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/sida, lo cual presupone la transformación que se desea alcanzar, en función de las exigencias sociales

Durante el proceso de capacitación se evidencia, además, la relación entre el objetivo, el contenido y los métodos, que ejercen una interacción dialéctica que permite diseñar, fundamentar y establecer el sistema de acciones a desarrollar.

La capacitación precisa del método, entendido como "el sistema de acciones que regulan la actividad del docente y el estudiante en función del logro de los objetivos atendiendo a los intereses y motivaciones de estos últimos y a sus características particulares" según, Zilberstein J. (2000, p.6).

Se reconoce en esta tesis el valor del método clínico-epidemiológico como propio de la profesión, que conduce también el aprendizaje y por ello se ha considerado un método de enseñanza en la carrera de Medicina. El mismo consiste en realizar "los pasos ordenados que todo médico aplica en la búsqueda del diagnóstico en el enfermo individual (método clínico) y consisten en la formulación del problema y; la búsqueda de la información por el médico, a través del interrogatorio y el examen físico, al paciente para el planteamiento de las hipótesis diagnósticas y contrastación de las mismas por medio de los exámenes complementarios y comprobación final del diagnóstico", según Moreno, M. A. (2001, p.4).

Como método de enseñanza se promueven los métodos problémicos, los cuales permiten lograr, que se promueva la búsqueda de la solución a los nuevos problemas para que el que aprende, que se introduzcan en el conocimiento por sí mismos, a partir de lo ya incorporado y la propia experiencia; de manera que el ejercicio de la profesión le permita mediante una exposición problémica y elaboración conjunta, orientar al profesional de la salud para prevenir la enfermedad del VIH/sida y el enfoque de las acciones que debe ejecutar, en la atención primaria de salud.

Sustentado en lo anterior, la aplicación del método clínico-epidemiológico se da en el orden recorrido para estudiar y comprender el proceso de salud y de enfermedad de un sujeto en toda su integridad social, biológica y psicológica, según Corona, L. A. (2009).

Al aplicar en la capacitación el método clínico-epidemiológico, se elabora y construye el conocimiento del profesional en la atención primaria de salud, lo que tiene una connotación histórico-social, dado que el "proceso de conocer" depende del tiempo y el espacio de una realidad sociocultural.

En consecuencia, las formas de organización del proceso pedagógico en el que se desarrolla la capacitación permite, organizar, guiar, orientar la enseñanza por parte del profesor, para promover el desarrollo del profesional en la atención primaria de salud; es así que se asume el taller; como forma de organización que permite aprender haciendo, como vía eficiente en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Varios autores han definido el taller como forma organizativa donde se integran experiencias y vivencias, con el cual se logra integral el modo de actuación entre el pensar, hacer y el sentir, donde se puntualizan los conocimientos, desarrollan habilidades y actitudes, a partir de sus propias experiencias, comprometidos con el mejoramiento, en el quehacer en el ejercicio de la profesión, Sescovich, S., (2016).

Visto desde la concepción de Velasco, H. y Díaz de Rada, A. (2000, p.34) el taller "(...) es un ambiente educativo en el cual la interacción con el conocimiento es también interactiva e intersubjetiva entre los participantes, de manera que genere procesos individuales en cada uno de los participantes (...)".

Desde esta posición el taller es visto como forma de organización para el aprendizaje consensuado, por lo que en esta tesis se asume como forma esencial para desarrollar la capacitación del profesional de la salud , pues es escenario que propicia aprender a conocer y aprender a hacer, durante el proceso, respecto a la realidad que aprende, de modo que se comprenda la teoría y su consecuente aplicación práctica, desde sus valoraciones, generalizaciones y reflexiones, que se consolidan a través de la ejercitación.

El taller se desarrolla en el escenario docente de la educación en el trabajo (se puede desarrollar en el aula o la consulta médica) como forma del proceso que tiene como objetivo fundamental que el profesional de la atención primaria de salud reciba orientación pedagógica y científico-tecnológica, mediante indicaciones, orientaciones, aclaraciones y respuestas a las preguntas formuladas durante la actividad grupal consensuada que favorece la autosuperación.

Esta forma de organización de la enseñanza tiene como elementos esenciales: la integración de aspectos asistenciales, investigativos docente-educativas y administrativas; incluye la independencia cognoscitiva y autoevaluación, así como el papel orientador, controlador y evaluador del profesor.

Por otro lado, la evaluación del proceso de capacitación se desarrolla durante las actividades inherentes a su perfil profesional, de manera que se asegure la identificación y concientización de sus avances, insuficiencias y potencialidades, para ello se propone la coevaluación y la autoevaluación.

La coevaluación como procedimiento referido a procesos valorativos de carácter transversal, es la evaluación cooperativa y solidaria, centralizada en los avances e insuficiencias en realización al diagnóstico, participan los sujetos implicados, los cuales son objetos y sujetos de valoración; este tipo de evaluación se caracteriza por el nivel de referencia y contrarreferencia a ella aplicada.

La autoevaluación es el proceso de evaluación desarrollado por el profesional de la atención primaria de salud y profesores implicados en la capacitación, contribuye a la toma de conciencia del nivel de capacitación alcanzado, este tipo de evaluación propicia una regulación metacognitiva, promueve en lo individual y lo grupal la regulación afectiva y motivacional, manifestada en lo personal y lo profesional, en un ambiente comunicativo, de actuación profesional real y concreta, en el ejercicio de la profesión.

#### **1.4. Diagnóstico del estado actual de la capacitación de los profesionales en la Atención Primaria de Salud para prevenir la enfermedad del VIH/sida en el municipio de Limonar.**

El desarrollo de esta investigación se inició a partir del conocimiento empírico del autor de la tesis con respecto al objeto de investigación, lo cual permitió describir la situación que se problematizó en el diagnóstico para prevenir la enfermedad del VIH/sida y el tratamiento didáctico que recibe en la capacitación los profesionales de la atención primaria de salud que se desempeñan como médicos y enfermeros en los consultorios, teniendo en cuenta las exigencias actuales.

Se consideró pertinente el trabajo de forma intencional en un área de salud del Policlínico docente “Nelson Fernández Oliva” del municipio Limonar; conformado por 28 consultorios del médico y enfermera de la familia, además ser la unidad asistencial que presenta actualmente indicadores de morbilidad por esta enfermedad, 16 pacientes portadores del VIH/sida, Anuario Estadístico, (2019 y 1er Semestre del 2020), se utilizó como unidad de análisis una población integrada por 59 profesionales de la salud.

Para el cumplimiento de este objetivo se consideró como unidad de análisis una población integrada por 54 profesionales de la salud y quedó conformada la muestra por 32 profesionales que representan el (59.2%) de los que se encuentran laborando directamente en la Atención primaria de salud.

Tabla No. 2. Resumen de las unidades de análisis, la población y muestra

<b>Unidad de análisis</b>	<b>Población</b>	<b>Muestra</b>	<b>%</b>
I. Directivos de la institución	3	-	100%
II. Profesionales de la salud: -médicos. -enfermeros	56	32	57.1%
III. Profesores del grupo básico de trabajo.	3	-	100%

Fuente: Elaboración propia

#### **Las acciones de búsqueda fueron ordenadas y ejecutadas según la lógica investigativa siguiente:**

- Revisión de documentos y resoluciones del MINSAP, el MES, que norman el trabajo de los profesionales de la salud para prevenir las enfermedades.

- La entrevista a directivos de la atención primaria de salud, permitió constatar el dominio que tienen sobre la preparación de los profesionales de este sector para desarrollar acciones educativas en función de prevenir la enfermedad del VIH/sida.
- La encuesta a enfermeros, médicos de los consultorios de familia y docentes de grupo básico de trabajo, con el objetivo de conocer sus opiniones y sugerencias acerca la preparación que poseen los profesionales de la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/sida.
- Consulta a usuarios: se realizaron talleres con una muestra intencional de 20 profesionales de la salud para conocer sus opiniones acerca de la viabilidad de la estrategia de capacitación.

En la determinación de la variable, así como para establecer las dimensiones e indicadores, resultó inestimable la sistematización teórica realizada a partir de la consulta de las obras de autores como: Valcárcel, N. (1998), Hernández, R. (2002), Cáceres Diéguez, A. (2011), Izquierdo Hernández, A. (2008), Cerezal, J. (2009), y Valle, L. (2012).

También se tuvo en cuenta la definición asumida sobre capacitación de Cánovas T, (2007), a partir de la cual se elabora la definición de capacitación de los profesionales de la salud para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA. En ella se determinan los rasgos esenciales que contiene la misma y permite realizar la operacionalización.

Se establece la variable, “**Nivel de capacitación de los profesionales de la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/sida**”, definida como el desarrollo del conocimientos teórico-práctico y de la ética profesional, para prevenir la enfermedad del VIH/sida, en la atención primaria de salud.

De modo que precisar la variable permite integrar los aspectos teóricos y prácticos, preservando las manifestaciones de ética médica en la atención a las personas, durante la realización del intercambio.

A continuación se caracterizan cada una de estas dimensiones:

**Dimensión cognitiva- procedimental:** cuando, el profesional de la atención primaria de salud muestra haber integrado los conocimientos e informaciones teórico-práctico de la epidemiología del VIH/SIDA, factores de riesgo de contraer estas infecciones, los agentes causales y los síntomas y signos frecuentes para prevenir la enfermedad del VIH/sida. Así como el significado de lo que representa la apropiación de esos conocimientos.

Los **indicadores** para la **dimensión cognitiva- procedimental**, son:

- Conocimiento de la epidemiología del VIH/sida.
- Conocimiento sobre los factores de riesgo de contraer la infección del VIH/sida

- Conocimiento de los agentes causales y los síntomas y signos frecuentes para prevenir la enfermedad del VIH/sida.
- Dominio del orden de la realización de prueba de VIH/sida, quienes indicar y donde.

**Dimensión actitudinal** : se precisa cuando el profesional de la atención primaria de salud manifiesta dominio en el desarrollo de la ética médica, vista como la capacidad de crear un ambiente sociopsicológico favorable con preservación de la integridad del paciente en la atención integral a las personas el ejercicio de la profesión; en el consultorio médico; entendiéndose por el autor el ambiente socio psicológico el que se crea durante la relación médico-paciente-comunidad, el ejercicio de la profesión.

Los **indicadores** para la **dimensión actitudinal**, son:

- Motivación vinculada con el ejercicio profesional.
- Creación de un clima afectivo favorable de la relación médico-paciente-comunidad durante el ejercicio de la profesión.
- Manejo ético en la comunicación de los resultados del diagnóstico.

A partir de la definición se expresan las dimensiones e indicadores, fueron medidos, en todos los casos, a partir de una escala que expresa el grado en que estos se manifiestan, para su análisis cualitativo se asume una escala de tres categorías: Alto, Medio y Bajo, a las que se les asignan los valores 3, 2 y 1, respectivamente: se pondera Alto, si todas las dimensiones son evaluadas de Alto o si hay dos de Alto y una de evaluada de Medio. Se estima Medio, cuando todas las dimensiones son evaluadas de Medio o si hay dos Medio y una Alto o si tiene una Alto, una Medio y una Bajo, por otra parte, es considerado Bajo si, todas las dimensiones son evaluadas de Bajo o si tiene una Medio y dos Bajo. (Anexo .2-Tabla No. 3)

### **Análisis de los principales resultados de los instrumentos aplicados.**

#### **Resultados de la revisión de documentos.** (Anexo. 3)

Se conoce por los documentos normativos-regulatorios que en el proceso de educación médica superior, son abordados los contenidos de la prevención y control del VIH/sida.

Algo similar se observa en el documento programa nacional de prevención y control del VIH/sida, recoge que es responsabilidad del especialista en Medicina General Integral el desarrollo correcto del programa, mediante la labor de promoción de salud.

De manera que se puede aseverar que los médicos reciben la misma preparación durante el pre y posgrado en lo referente a la prevención y control del VIH/sida, para ser aplicado en el consultorio médico, lo cual denota insuficiencias teórico-prácticas, con la que son abordados los contenidos para el hacer profesional, durante el ejercicio de la profesión en la atención primaria de salud.

En las orientaciones metodológicas para ambos niveles, aunque se explicitan, la manera en que se realiza incumple los objetivos propuestos por el programa nacional de prevención y control del VIH/sida y por consiguiente, el modo de actuación que asume el en la atención primaria de salud frente a este problema de salud, que deriva en insatisfacción en la población por él asistida, así como en el incremento de los indicadores de morbilidad en esa área de salud, que se pudo constatar en la serie estadística que se muestra en el Anuario Estadístico, (2019 y 1<sup>er</sup> Semestre del 2020)

Por otra parte, la revisión de un documento rector de la salud mundial como los es “Directrices de la OPS/OMS (2014)”

La revisión de documentos permitió valorar el tratamiento a los contenidos en la formación de los profesionales en la Atención primaria de salud. Según Resolución Ministerial (210/2007). En consecuencia, para el lograr la realización de este procedimiento se precisa que los profesionales sean portador de los conocimientos de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), además, de adquirir habilidades que le permitan lograr la concreción en la prevención y control del VIH/sida.

Existen evidencias documentales de que aún persisten limitaciones del conocimiento para la práctica asistencial, no siempre se demuestra el saber-hacer del profesional en la en la atención primaria de salud, de manera que los juicios emitidos muestran la brecha en análisis de datos objetivos, aspecto corroborado por los datos obtenidos en la encuesta realizada a los profesores referente a la preparación que poseen para concretar acciones de mejora.

En el Plan Estratégico Nacional 2014-2018, se identificaron las siguientes brechas:

- Insuficientes las acciones intersectoriales coordinadas a nivel comunitario;
- Limitada intensidad y focalización de las intervenciones a nivel local para impactar sostenidamente en el triple objetivo 90;
- Lenta la implementación de acciones educativas en el sector no estatal, en correspondencia con su inserción acelerada en la economía nacional;
- Debilidades en el enfoque técnico del testeo en los servicios comunitarios de asesoramiento y pruebas del VIH que dificultan un mayor alcance a las poblaciones clave;
- Fluctuaciones en las coberturas de condones, limitando el impacto del mercadeo social de condones;
- No es sistemático el funcionamiento de la consejería especializada en adherencia, y resulta débil la participación y el acompañamiento del equipo de salud y demás servicios del policlínico;

En la revisión de los planes de capacitación del Policlínico docente “Nelson Fernández Oliva” del municipio Limonar se pudo constatar que están orientadas en mayor proporción a los aspectos relacionados con el Programa Materno Infantil y las enfermedades infectocontagiosas más frecuente en el territorio (Dengue,

Zika, Schicunguya); la capacitación referente al programa nacional para la prevención y control de las ITS; el VIH y las hepatitis se limita a abordar contenidos referentes a la prevención del de las ITS.

La capacitación de los profesionales de la atención primaria de salud posibilita transmitir el conocimiento adquirido por él en la formación de estudiantes e internos, en la actividad de educación en el trabajo durante su rotación, de manera que para el autor de esta investigación está claro la necesidad de la adquisición de estos conocimientos para que permita, orientar el seguimiento a la población más vulnerable.

#### **Resultados de la entrevista aplicada a directivos de la Atención Primaria de Salud (Anexo .4-Tabla No. 4)**

Se entrevistaron 3 directivos institucionales de la atención primaria de salud representando el 1000% de la población de estudio cuyo resultado se resume en la Tabla No.4, donde se resumen las consideraciones en bastante adecuado, adecuado y poco adecuado, en la misma se pudo conocer el criterio que tienen los mismos con respecto a la preparación de los profesionales de este sector para desarrollar acciones educativas en función de prevenir la enfermedad del VIH/sida.

El 66,6 % de los directivos manifestó que la preparación de los profesionales de la salud para prevenir la enfermedad del VIH/sida utilizando la clínica, es poco adecuada.

#### **Resultado de la encuesta a los profesionales (Anexo .5)**

El cuestionario se aplicó a 32 profesionales de la atención primaria de salud, que representan el 57.1% de la muestra, de ellos el 28,57 %, son médicos y enfermeros de consultorios, se trabajó con el 100 %, de docentes del grupo básico de trabajo.

Tal y como se aprecia en la gráfica No.1, solo el 17,94 % consideran que los profesionales de la atención primaria de salud poseen los conocimientos teóricos sobre los factores de riesgo de contraer la infección del VIH/sida.

#### **Gráfico No.1**



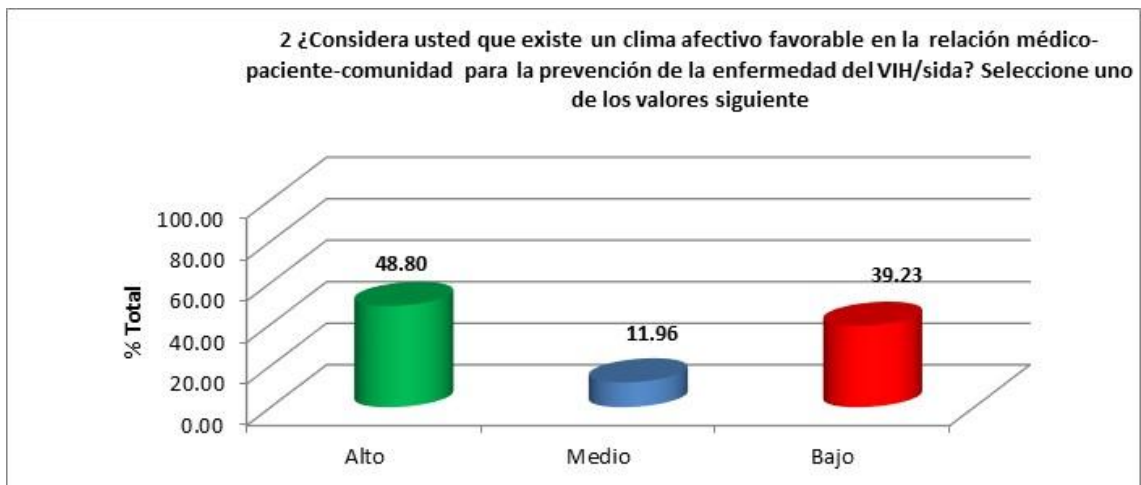


Fuente: Elaboración propia

El gráfico no.2, recoge los valores otorgados al clima afectivo favorable en la relación médico-paciente-comunidad para la prevención de la enfermedad del VIH/sida.

En la pregunta 2, los profesionales otorgan el valor alto de 44,80% al afirmar que existe un clima afectivo favorable en la relación médico-paciente-comunidad para la prevención de la enfermedad del VIH/sida.

**Gráfico No.2**



Fuente: Elaboración propia

En la pregunta 3 los profesionales de la atención primaria de salud, refieren que la prueba de VIH/ sida, debe indicársele a:

- Parejas sexuales de personas que viven con VIH o con otras ITS.
- Embarazadas y sus parejas sexuales.

- Hombres y mujeres sexualmente activos que no utilizan condones de forma sistemática.
- Reclusos

La pregunta 4, muestra sus resultados en el gráfico No.3, refieren que es bajo

Por otra parte, el 59,82% refieren que los médicos y enfermeros reciben parcialmente, la preparación de posgrado o curricular para que sean ellos quienes hagan la prevención y control del VIH/sida. Los que responden a que si lo reciben representan el 40,18% y especifican que el conocimiento está en relación con el conocimiento de los factores de riesgo.

**Gráfico No.3**



Fuente: Elaboración propia

De la encuesta aplicada, se obtuvo como resultado que el 100 % considera de gran importancia que los profesionales de la atención primaria de salud puedan prevenir la enfermedad del VIH/sida.

Los mismos reconocen que dentro de los principales avances de la respuesta programática nacional, se destaca la introducción en la provincia Matanzas (municipios Matanzas y Cárdenas) de la prueba Piloto sobre la PrEP, como opción dentro de un paquete de prevención combinada del VIH, con perspectiva de expansión gradual.

Los resultados que ostenta hoy la respuesta nacional han sido posibles gracias a la voluntad gubernamental, la progresiva participación social, multisectorial, de los grupos de población clave, organizaciones e instituciones, el sector académico y los organismos internacionales en el enfrentamiento y lucha contra el VIH/sida.

La interpretación de los instrumentos permitió apreciar que los indicadores más afectados fueron el 1.1 conocimiento de la epidemiología del VIH/sida con el y 1.2 con un nivel bajo conocimiento los factores de riesgo de contraer la infección del VIH/sida. estas infecciones, lo que se aprecia en el gráfico 1.

En la **segunda dimensión actitudinal**, un aspecto a destacar apreciado en la encuesta a enfermeros, médicos de los consultorios de familia y docentes de grupo básico de trabajo, está relacionado con el indicador 2.2 creación de un clima afectivo favorable de la relación relación médico-paciente-comunidad durante el ejercicio de la profesión, afectado en el 65.6 %, fueron la forma de comunicación respondida por el durante, el ejercicio profesional en la atención a grupos de población clave (hombres sexos con hombres HSH, transgénero, personas que practican sexo transaccional PPST y sus parejas sexuales).

Por otra parte, el indicador, motivación vinculada con el ejercicio profesional fue muy positivo (78,0 %), el indicador más afectado fue el manejo ético en la comunicación de los resultados del diagnóstico con un 22,0%,

De los análisis realizados se establece que no aparece explicitado un sistema de conocimientos estructurados y a tono con el desarrollo científico-tecnológico del municipio para la prevención de la enfermedad del VIH/sida en la atención primaria de salud.

Tales resultados del diagnóstico permiten proponer una estrategia de capacitación como una vía de solución científica a las limitaciones detectadas. A pesar de ello, en el estudio diagnóstico también se encontraron algunas potencialidades que pueden ser utilizados en la búsqueda de una solución favorable, entre las que se destacan:

- El municipio cuenta con recursos humanos y materiales que permiten lograr la prevención de la enfermedad del VIH/sida, solo se precisa capacitar a los profesionales en la atención primaria de salud para que desde la atención integral pueda dar solución a esta problemática.
- El policlínico docente “Nelson Fernández Oliva” del municipio Limonar puede transformar, su cuadro de salud ante la posibilidad que tienen en los consultorios del médico de la familia.
- Entornos institucionales y comunitarios favorables.

En sentido general el policlínico se presenta como el escenario docente que contribuye al mejoramiento profesional y humano para la prevención de la enfermedad del VIH/sida, en armonía con la calidad de los servicios y las exigencias sociales de salud en la comunidad. Por otra parte, es necesaria una propuesta educativa que facilite la capacitación de los profesionales la atención primaria de salud para dar respuesta a las exigencias social que demanda este problema de salud.

## **Conclusiones del capítulo**

La capacitación de los profesionales de la salud, se asume como un proceso necesario para garantizar de forma permanente, el aprendizaje con conocimientos actualizados en los escenarios reales que permitan prevenir la enfermedad del VIH/sida. en la atención primaria de salud, por su carácter de continuidad y constante actualización.

Los referentes teóricos abordados permitieron la definición de la variable “Nivel de capacitación de los profesionales de la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/sida”, con sus dimensiones e indicadores. El análisis realizado sobre la situación actual de la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud, en el Policlínico docente “Nelson Fernández Oliva” del municipio Limonar, demostró insuficiencias en las dimensiones cognitiva- procedimental y dimensión actitudinal, que deben cumplir de acuerdo con su preparación para el ejercicio profesional.

## **CAPÍTULO 2. ESTRATEGIA DE CAPACITACIÓN DE LOS PROFESIONALES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD PARA PREVENIR LA ENFERMEDAD DEL VIH/SIDA**

En este capítulo se presenta la estrategia de capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA con sus fundamentos, componentes e interrelaciones. También se incluye la valoración de los resultados de su aplicación mediante el empleo del método criterio de expertos y la aplicación parcial.

### **2.1- Fundamentación y estructuración de la estrategia de capacitación de los profesionales en la Atención Primaria de Salud para prevenir la enfermedad del VIH/sida**

Los fundamentos de la estrategia constituyen la base mediante la cual se definen los otros elementos que sirven de sustentos teóricos y prácticos para su diseño e implementación. El autor de la presente investigación, ha identificado los fundamentos filosófico, sociológico, normativo o legal, psicológico, pedagógico, didáctico y de la educación médica superior, ellos permiten dar coherencia, carácter científico y organización a la capacitación, lo que constituyen premisas orientadoras de su funcionalidad.

**Los fundamentos filosóficos** están dados por el enfoque dialéctico materialista a partir de la teoría marxista-leninista de la actividad, que considera el proceso de formación del hombre en interacción con la naturaleza, la sociedad y el pensamiento, a través de la práctica social.

Asimismo, se asume el conocimiento como resultado de la interacción dialéctica sujeto-cultura, no solo de la transmisión y procesamiento de la información, sino desde el cambio, donde prime una visión optimista de este en la relación sujeto-sujeto, en la interpretación correcta de los conocimientos adquiridos, la experiencia acumulada por los profesionales en la atención primaria de salud, el profesor, la realidad objetiva de la comunidad donde se enclava el consultorio médico.

La teoría marxista-leninista del conocimiento, como sustento de la estrategia de capacitación implica revelar el sistema de conocimientos científicos de las Ciencias Pedagógicas adaptadas a la educación médica superior, concebida para que, a partir de los problemas relacionados con la prevención de la enfermedad del VIH/sida, los profesionales puedan analizar, buscar información, interpretarla y adquirir conocimientos-habilidades-valores necesarios para utilizarlos al realizar su labor preventiva, considerando la práctica como el principio y el fin de la actividad cognoscitiva.

Considera además, el papel de las contradicciones en el proceso de adquisición de los conocimientos y la necesidad de determinar entre otras, las que se manifiestan entre los nuevos aspectos teóricos y prácticos que adquieren los profesionales, al facilitar las ideas necesarias, suficientes y favorecedoras, en las actuales condiciones de desarrollo científico técnico de la ponderación en el orden teórico-práctico del ser,

hacer, saber hacer y saber convivir, en el entorno social -atención primaria de salud- donde los profesionales se desempeñan y promueven cambios en su comportamiento.

Por otra parte, se asumen los postulados de la filosofía de la educación, (Chávez Rodríguez, J., Fundora Simón, R. A, Pérez Lemus, L. 2011), por la posibilidad real de aplicación en la educación en el trabajo, porque se considera al estudiante –en este caso los profesionales en la atención primaria de salud - como sujetos activos que deben ser capacitado, y en dicho proceso se completa su educación, por eso, se asume la idea de la educabilidad del hombre como aspecto central del proceso de enseñanza-aprendizaje en el posgrado.

En esta investigación, se asume a la educación, en sentido amplio, como un "(...) fenómeno históricamente condicionado, dirigido a la formación y desarrollo de la personalidad a través de la transmisión y apropiación de la herencia cultural de la humanidad." (Blanco Pérez, A. 2001:24), mientras que en su sentido estrecho se refiere al proceso educativo como tal, incluido en esta investigación en el proceso de capacitación. En esta definición se aprecia el condicionamiento social que tiene la educación, el cual se refleja en el fin de ella, en este caso específico, de la de educación médica superior.

**Los fundamentos sociológicos** están dados por el carácter social de la educación, debido a la relación que existe entre la educación y la transformación de la sociedad, dado en el papel protagónico que en la capacitación adquieren los profesionales en la atención primaria de salud en un momento y contexto histórico-concreto, y la necesidad social de desarrollar de forma independiente y creativa la solución de los problemas de la población en la atención integral a la enfermedad del VIH/sida.

También, dada la necesidad de conocer mejor la realidad social para actuar sobre ella, como vía para proporcionar los conocimientos teóricos y herramientas para lograr transformaciones verdaderamente científicas; es así, que los profesionales en la atención primaria de salud como agente socializador en la comunidad, deben prevenir la enfermedad del VIH/sida, como exigencia del incalculable valor ante el desarrollo científico-técnico alcanzado por la nación, para la prevención y control de dicha enfermedad.

A su vez, el presupuesto sociológico se manifiesta en que los profesionales en la atención primaria de salud alcancen la capacitación necesaria para prevenir la enfermedad del VIH/sida bajo la influencia educativa del grupo básico de trabajo y del medio social, para la apropiación de los contenidos en contextos histórico-concretos, por lo cual se aprecia la unidad dialéctica entre la socialización y la individualización, según la concepción de Blanco, A. (2001:57), entendida como "apropiación por el sujeto de los contenidos sociales válidos y su objetivación, expresada en formas de conductas aceptables por la sociedad".

El **fundamento psicológico**, se sustenta en el enfoque Histórico-Cultural de L. S. Vigotsky (1987) y sus seguidores, revelados en la dialéctica de la Ley de la doble formación, pues primero se manifiesta el aprendizaje entre las personas (interpsicológico), que luego, con el transcurso de la capacitación, se convierte en un aprendizaje interno para la persona, (intrapsicológico),

De manera que los cambios intersíquicos e intrapsíquicos como aspecto señalado por L. S. Vigotsky, (1985; p.7) en relación al “desarrollo psíquico humano” se producen durante el proceso de capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud por la acción mediatizada de la labor del profesor.

Por otra parte, el presupuesto psicológico se manifiesta en la relación existente en el tránsito entre la Zona de Desarrollo Actual a la Zona de Desarrollo Próximo, determinado por las acciones que puede realizar los profesionales en la atención primaria de salud solo o bajo la dirección del docente y de sus compañeros, en un proceso que por excelencia es de actividad y comunicación, lo cual ofrece una medida de las potencialidades del desarrollo psíquico alcanzado.

El vínculo entre la actividad y la comunicación se manifiesta en la relación de los profesionales en la atención primaria de salud con los otros miembros del grupo, con el docente y con el objeto del conocimiento, las vivencias y la práctica concreta para el aprendizaje de los conocimientos teórico-prácticos, y con ello la responsabilidad asumida en la búsqueda de soluciones para transformar la realidad. Se tiene en cuenta la relación de la unidad de lo afectivo y lo cognitivo durante el proceso de capacitación como expresión de la interacción socio-cultural que se da en la sociedad mediante la socialización, y la comunicación entre los diferentes agentes que participan en la estrategia; del mismo modo, se evidencia en el papel activo de los profesionales en la atención primaria de salud y el papel facilitador del docente que lo orienta, dirige, estimula y retroalimenta.

Apoyado en esta concepción, se concuerda en que la capacitación es un componente de ese desarrollo integral de la personalidad del profesional competente al que se aspira, caracterizado por un sistema de influencias educativas que posibilitan la apropiación de conocimientos-habilidades-valores de los profesionales en la atención primaria de salud, y también como actor social de la educación para la salud y la sexualidad en la comunidad, por su actividad transformadora en su relación con la sociedad.

La estrategia de capacitación tiene un **fundamento legal**, amparado en el papel que se le ofrece a la educación en la Constitución de la República de Cuba y en particular, a la educación médica superior desde la Ley de Salud Pública, que revela las exigencias que debe cumplir la Universidad –que direcciona el proceso de capacitación posgraduada, como agencia socializadora que le responde al Estado por la formación del profesional.

Sirve de fundamento el Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba, la Resolución 132/2004 del MES; el Reglamento de Trabajo Docente Metodológico; la Resolución 210/07 y el Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/sida, documento que regula la política de prevención de la enfermedad; que expresa las funciones del policlínico, cuando se refiere al perfeccionamiento continuo y capacitación de los profesionales; con estrategias de capacitación y desarrollo del propio personal que atiende la actividad en las unidades o instancias del ámbito de competencia, en coordinación con las áreas de posgrado de los Institutos y Facultades de Ciencias Médicas.

En esa misma línea normativa se tienen en cuenta los Lineamientos de la Política Económica del Partido y la Revolución Cubana, que en el capítulo VI de la política social expresa en el Lineamiento 145, "Continuar avanzando en la elevación de la calidad y rigor del proceso docente educativo, jerarquizar la superación permanente (...), lograr una mejor utilización y aprovechamiento de la fuerza de trabajo y de las capacidades existentes".

De igual forma se sustenta en la política, del Partido Comunista de Cuba en sus lineamientos 154 y 156 que abordan aspectos (la enseñanza y el empleo del método clínico y epidemiológico y el fortalecimiento de las acciones de salud en la prevención para mejorar la calidad de vida del paciente) que orientan acerca de la atención médica que debe recibir cada paciente en la comunidad y sitúa la estrategia de capacitación en posición de extraordinaria importancia como sostén para orientar el papel social de los profesionales en la atención primaria de salud.

El **fundamento pedagógico**, se revela en la concreción de las bases filosóficas, sociológicas y psicológicas y legales, presente en la aspiración de lograr mejorar los conocimientos-habilidades de los profesionales en la atención primaria de salud con la capacitación, haciendo énfasis en la unidad entre lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador; el proceso de educación de la personalidad, el principio de la unidad entre lo afectivo y lo cognitivo, el carácter colectivo e individual de la educación y el respeto a la personalidad así como el principio de la unidad entre la actividad la comunicación y la personalidad.

La valoración de estos principios reviste extraordinaria importancia, pues ellos deben constituir puntos de partida para la elaboración de la estrategia de capacitación, los cuales serán revelados desde la realización del diagnóstico.

Entre las ideas que hoy tienen total pertinencia se distinguen la vinculación del estudio con el trabajo, que, según Chávez, J.; et al (2005), es consecuencia del avanzado pensamiento pedagógico de José Martí y deviene hilo conductor de todo el sistema educacional cubano, -del que no escapa la capacitación- desde los primeros niveles hasta la educación posgraduada; su esencia consiste en garantizar, que el currículo,



asegure el dominio de los modos de actuación profesional, de las competencias para la formación de un profesional apto para su desempeño en la sociedad.

Por otra parte, dentro de los presupuestos pedagógicos se distinguen las categorías, educación e instrucción, que se manifiestan en la necesidad de educar al hombre a la vez que se instruye, presente también en la capacitación, en los aspectos específicos para prevenir la enfermedad del VIH/sida, para ello utilizan las posibilidades que brinda la universidad y la sociedad en aspectos propios de la materia de estudio; la labor educativa desde el contenido constituye un elemento primordial.

La integración educación–instrucción se expresa en aquella parte de la cultura relacionada con el objeto de estudio, cuya asimilación es necesaria para lograr los objetivos propuestos, que supone que los profesionales en la atención primaria de salud puedan identificar en él, aquellas cualidades, características, rasgos, que han de ser incorporados para asimilarlos, según el papel y el lugar demandado por cada una de los temas tratados.

Los aspectos teóricos asumidos exigen un aprendizaje desarrollador para su realización profesional; como forma continua de su desarrollo en la transformación social; fortalecido con la autosuperación y el desarrollo de intereses individuales y colectivos desde la actividad de capacitación, que representa un mejoramiento humano y profesional a los profesionales en la atención primaria de salud.

En respuesta de las necesidades más inmediatas del proceso docente-educativo, que antecede y conduce el desarrollo, en este particular se orienta la adquisición del conocimientos desde las diferentes dimensiones, consideradas en la enseñanza para prevenir la enfermedad del VIH/sida, que incluya además de la asimilación de conocimientos, la formación y desarrollo de habilidades y actitudes en correspondencia al ejercicio profesional de alta responsabilidad social.

En la capacitación a los profesionales en la atención primaria de salud, se fundamenta en la teoría de la Educación Avanzada, Añorga, J. (1998), que tiene en cuenta la concepción de mejoramiento profesional y humano del individuo, permite concebir la capacitación como un proceso que actualiza y perfecciona el ejercicio de la profesión del egresado, para completar conocimientos, habilidades y actitudes mediante la relación entre los componentes del proceso pedagógico, con el propósito de impactar en el entorno social, por la elevada significatividad y connotación social.

El **fundamento didáctico** ,se sustenta en la didáctica como ciencia que estudia el proceso de enseñanza-aprendizaje dirigido a resolver la problemática que se plantea a la institución y de convertirse en el instrumento fundamental del proceso docente-educativo, dado su carácter sistemático, que satisface el encargo social según Álvarez de Zayas, C. (1999).

Se toman en cuenta las leyes de la didáctica que rigen el proceso enseñanza-aprendizaje, planteadas por, Álvarez de Zayas, C. (1999a) la relación entre las categorías problema-objetivo-proceso conforma la primera ley de la Didáctica, que establece la relación entre el proceso docente-educativo, como objeto, como sistema y el medio que lo rodea: la sociedad, y estimular el desarrollo individual.

Por otra parte, estas leyes rigen la necesidad y la vía de preparar a los profesionales en la atención primaria de salud teniendo en cuenta la segunda Ley de la Didáctica, que sustenta la integración docente, asistencial e investigativa, en el escenario laboral de la atención primaria de salud como el empleo del método clínico-epidemiológico como método de enseñanza-aprendizaje bajo la conducción del profesor.

En el posgrado según Addine, F., (2013:14) "(...) el proceso enseñanza-aprendizaje (PEA) promueve la socialización, la internalización, el planteamiento de criterios desde lo que se operan, la explicación, argumentación y la comunicación; no solo desde el acto comunicativo al ponerse en la posición del otro, sino que genera un acto de inteligencia cooperada", estos postulados se manifiestan en la estrategia de capacitación propuesta.

Como proceso, el posgrado necesita de un aprendizaje individualizado con alta flexibilidad y variabilidad que garantice la actualización sistemática de los profesionales en la atención primaria de salud, para el desempeño de sus actividades profesionales y académicas, así como el enriquecimiento de su acervo cultural integral y profesional.

La actividad profesional en la atención primaria de salud se desarrolla dentro del contexto social que le corresponda, al aplicar en él de forma integral, las acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, para el mejoramiento del estado de salud de la población, mediante acciones integrales dirigidas al individuo, la familia, la comunidad y el ambiente, teniendo en cuenta los componentes, instrumentos y ejes conductores de la atención primaria de salud, sistema generalizado en todo el país como el eslabón de base del sistema de salud cubano.

Con la finalidad de potenciar la calidad de la asimilación de los saberes, a partir de los cuatro pilares señalados por la UNESCO -aprender a conocer, a hacer, ser, convivir- para asegurar la construcción del conocimiento sustentado en la educación institucionalizada en un contexto histórico-concreto de preparar para la vida y que, por lo tanto, sirven de base para determinar los objetivos y contenidos de la enseñanza-aprendizaje, en los cuales el desarrollo del pensamiento juega un papel importante.

Durante la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud, el contenido debe reflejar los avances de las ciencias y la tecnología, en las ramas o direcciones específicas en que se desarrolla el curso, constituyendo los pilares fundamentales del Programa Nacional de prevención y control del VIH/sida.

El carácter profesional del proceso de enseñanza-aprendizaje en el posgrado, es el planteamiento de un problema que se identifique o se acerque a los intereses y necesidades de los participantes y que, además, constituya una de las causas de su estancia en dicho curso, es esta una característica que da lugar a la autorrealización del participante y por lo tanto, a su comprometimiento en las tareas docentes que ejecuta.

El contenido en el posgrado debe propiciar un enfoque interdisciplinario, los métodos de enseñanza-aprendizaje en la formación posgraduada, por el carácter profesional de sus participantes, han de pasar por el planteamiento de un problema que identifique o se aproxime a los intereses y necesidades de los participantes, para la motivación y la creación de espacios de búsquedas de inquietudes que influyan decisivamente en el método a emplear y los contenidos a aprender, en este caso, la prevención de la enfermedad del VIH/sida.

Resulta de interés la incorporación del uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC), al proceso de capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud. El uso de las mismas resulta de extraordinaria importancia para el desarrollo de los métodos, medios, formas de organización y las formas de evaluación a emplear como parte de su proceder didáctico.

Con respecto a los fundamentos de la educación médica superior se toman en consideración las exigencias sociales, del Ministerio de Salud Pública, las institucionales de salud en la atención primaria de salud para ofrecer servicios de excelencia, de ahí la necesidad de enfocar la capacitación de los profesionales en aquellas modalidades que más se revelan en la atención primaria de salud por su incidencia en el área clínico-epidemiológica.

Desde esta perspectiva, la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud como actividad, implica acciones para adquirir conocimientos teóricos, desarrollo de la práctica para la prevención de la enfermedad del VIH/sida y el desarrollo de la ética profesional, que regulan el modo de actuación profesional.

En la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud, se actualizan sus conocimientos, se apropia de los métodos de trabajo para ese escenario laboral en la temática que se trate, se familiariza con las nuevas tecnologías existentes en el país y el territorio, con lo cual desarrolla su pensamiento creador e independiente en correspondencia con las metodologías que se aplican en la prevención de la enfermedad del VIH/sida y consolida en sus modos de actuación de acuerdo a los principios éticos y bioéticos de la educación médica. (RM 190/1988 del MES y 3/1990 del MINSAP; Ilizastigui Dupuy, F., 1993; Salas Perea, 2004; Elías Sierra, E., 2015; Cisneros Depestre, A., 2015, Creagh Bandera, R., 2016).

En el proceso de construcción teórico-metodológica de la estrategia de capacitación, una vez

sistematizados teóricamente los referentes y fundamentos, siguió un camino lógico y dialéctico dividido en cuatro momentos fundamentales, a partir de la elaboración del modelo que ofrece D. Simao (2017), pero se ha ajustado su esencia a los intereses del objeto de estudio de esta tesis: la capacitación para la prevención de la enfermedad del VIH/sida, de manera que se tomarán los elementos que se ofrecen en la figura 1:

Desde esta visión, se conoce que el término **estrategia**, se denomina al estrategos como sujeto y al arte del general en la guerra, y que procede de la fusión de dos palabras: stratos (**ejército**) y agein (**conducir, guiar**), según el diccionario Larousse (1996:441) se define la estrategia como “el arte de dirigir operaciones militares, habilidad para dirigir. Se confirma en esta definición la referencia a su surgimiento en el campo militar”.

Fig.1. Modelo de elaboración de la estrategia de capacitación



Fuente: Elaboración propia

Desde el punto de vista cognoscitivo el concepto estrategia ha sido ampliamente utilizado y debatido en la comunidad científica en general. “(...) es introducido en el campo económico y académico, en ambos casos la idea básica es la competición. Posteriormente en el año 1962 se introduce en el campo de la teoría del

management, por Alfred Chandler y Kenneth Andrews y lo definen como la determinación conjunta de objetivos de la empresa y de las líneas de acción para alcanzarlas". Valle Lima, A., (2012, p.153).

Varios autores han utilizado la estrategia con interés pedagógico, entre ellos se encuentran, De Armas, N. (2003); Sierra, R. A. (2004); Rodríguez del Castillo M.A., (2003) entre muchos otros, sobre todo en los últimos diez años.

Addine, F; (1998), señala, que, si la enseñanza es concebida como proceso y como producto, entonces a ella está asociado este término y define como estrategia de enseñanza-aprendizaje, la secuencia integrada, más o menos extensa y compleja, de acciones y procedimientos seleccionados y organizados, que, atendiendo a todos los componentes del proceso, persiguen alcanzar los fines educativos propuestos. Este interés de la estrategia está, en que establecer una dirección inteligente desde una perspectiva amplia y global en las acciones encaminadas a resolver los problemas detectados en un determinado segmento de la actividad humana.

Para De Armas, N. (2003, p.9) "en el campo educativo, la estrategia se refiere a la dirección pedagógica de la transformación de un objeto desde su estado real hasta un estado deseado; presupone, por tanto, partir de un diagnóstico en el que se evidencia un problema y la proyección con ejecución de sistemas de acciones intermedias, progresivas y coherentes que permiten alcanzar de forma paulatina los objetivos propuestos"

En esa misma dirección para Sierra, R. A. (2004) la estrategia, "es un proceso que tiene un objetivo previamente determinado, deseado y alcanzable en un tiempo dado. Mediante un conjunto o sistema de acciones coherentes, flexibles e interrelacionadas entre sí, para perfeccionar y transformar el estado real al deseado".

Por otra parte Ulloa, L.G., (2006, p.68) asume que la estrategia "es aquella que precede al desarrollo, con el predominio de un patrón organizativo de decisiones y acciones psíquicas, y prácticas que les permiten a los alumnos, mediante una representación interna, regular su conducta anticipándose a la obtención de una meta, (...) debe basarse en un marco teórico, metodológico y dialéctico, que nos permita caracterizarlas como una actividad de reproducción y producción del contenido, bajo condiciones de orientación e interacción social".

Al abordar el tema Díaz Barriga, (2012), plantea que la estrategia permite definir "qué hacer para transformar la acción existente e implica un proceso de planificación que culmina en un plan general con misiones organizativas metas, objetivos básicos a desarrollar en determinado plazo con recursos mínimos y los métodos que aseguren el cumplimiento de dichas metas".

Rodríguez del Castillo, M. A. (2003, p.27) concibe la *estrategia de capacitación* como “la proyección de un sistema de acciones a corto, mediano y largo plazo que permite la transformación de la dirección del proceso de enseñanza-aprendizaje tomando como base los métodos y procedimientos para el logro de los objetivos determinados en un tiempo concreto”.

En sentido general los autores consultados coinciden en plantear que la estrategia:

- Es un proceso y producto directivo en el que se acometen acciones a favor de priorizar el impacto en la ciencia y la tecnología con salida en la validez de sus acciones, a partir de la determinación del estado real en beneficio al estado deseado.
- Es una actividad de producción y reproducción del contenido, bajo condiciones de orientación e interacción social, con predominio de un patrón organizativo de decisiones y acciones prácticas; que toma como base métodos y procedimientos para el logro de los objetivos determinados en la transformación.
- Les es inherente el cambio deseado y por eso es un proceso que establece una armonía entre el largo y el corto plazo para la consecución de los objetivos.

A partir de las consideraciones expuestas, y como resultado de la sistematización teórica realizada se asume la definición de estrategia que ofrece Valle Lima; A. (2012, p.157), porque se ajusta a los intereses de esta investigación y le permite contextualizarla al objeto de investigación, él la define como “conjunto de acciones secuenciales e interrelacionadas que partiendo de un estado inicial (dado por el diagnóstico) permiten dirigir el paso a un estado ideal consecuencia de la planeación”.

La definición asumida enfatiza en la gestión a realizar para lograr la transformación a partir del diagnóstico del estado actual de la capacitación, para el logro del objetivo, precisa de las acciones, de los recursos y la metodología en que deben ser realizadas, de forma secuenciada e interrelacionada, rasgo orientador en el desarrollo de esta propuesta, porque ayuda a planificar, organizar mediante acciones secuenciales, progresivas y coherentes en estrategia de capacitación con énfasis en el posgrado.

En este sentido la propuesta de esta investigación tiene el propósito de alcanzar un proceso de enseñanza-aprendizaje que oriente la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para la prevención de la enfermedad del VIH/sida, por eso, para su articulación es de sumo interés proporcionar dos categorías clave, que se involucran directamente de manera lógica en la estrategia seguida para llegar a su elaboración.

**La estructura de la estrategia de capacitación a de los profesionales en la Atención Primaria de Salud.**

Se presenta la estructura de la estrategia de capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para la prevención de la enfermedad del VIH/sida.

### **I. Definición y estructura general de la estrategia de capacitación**

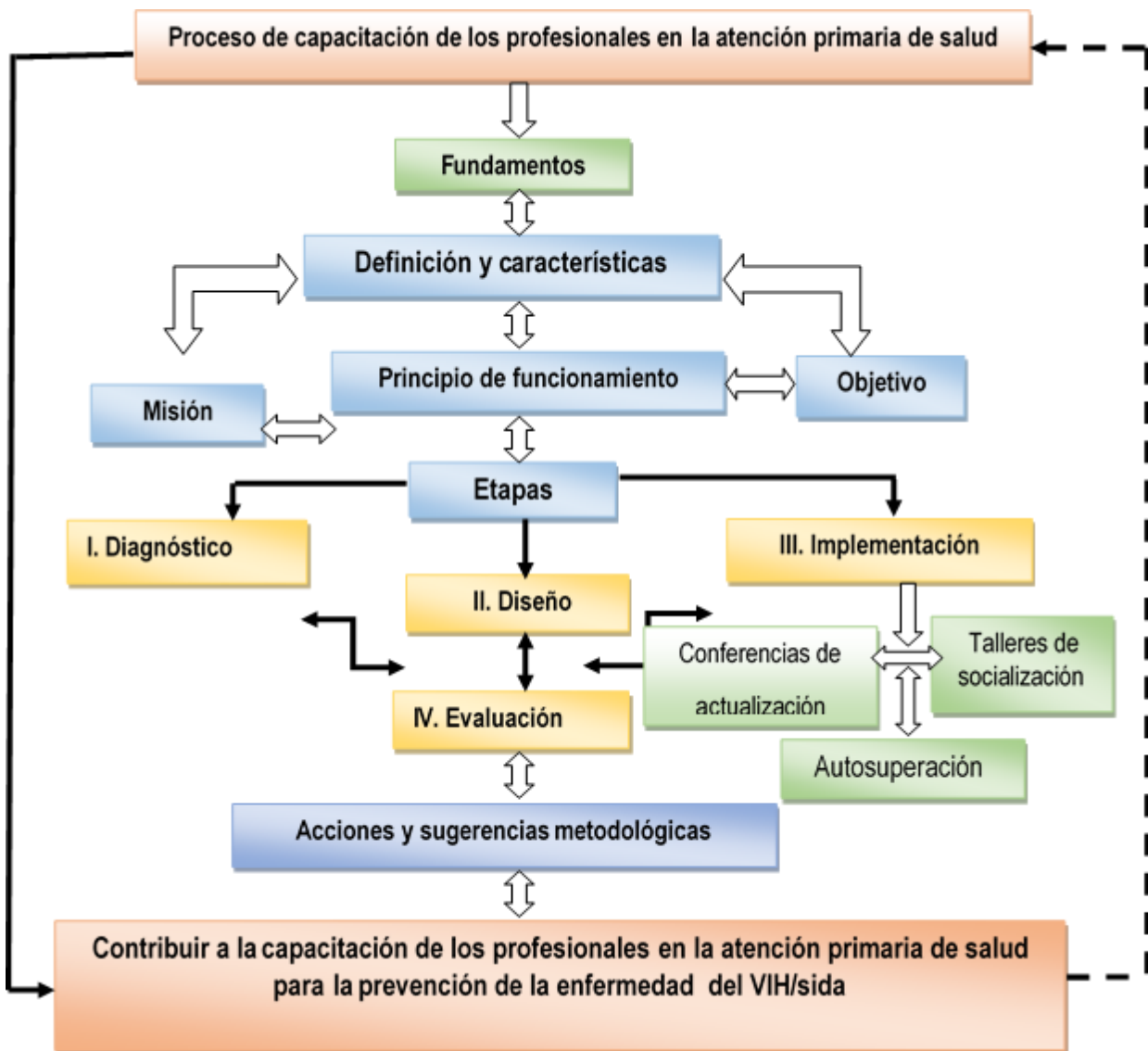
El tratamiento de las categorías anteriores permite definir el concepto de estrategia de capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para la prevención de la enfermedad del VIH/sida como “el conjunto de acciones interrelacionadas, a partir de las insuficiencias detectadas que permiten la transformación del nivel de capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para la prevención de la enfermedad del VIH/sida en correspondencia con los avances tecnológicos existentes”.

Se asumen como componentes de la estrategia de capacitación, los planteados por Valle Lima, A.; (2012, p.157): misión, objetivos, acciones, métodos y procedimientos, recursos, responsables de las acciones y el tiempo en que deben ser realizadas, formas de implementación y formas de evaluación.

El principio guiará la estrategia precisamente por el papel que tiene la atención primaria de salud en los servicios de salud de la nación y la manera en que se ha concebido la medicina comunitaria.

Para ello se muestra la modelación realizada en la figura 2.

Figura 2. Estructura de la estrategia de capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para la prevención de la enfermedad del VIH/sida



Fuente: Elaboración propia

## II-. Características de la estrategia de capacitación

Sobre la base de la definición y la estructura mostrada y de la relación entre las categorías analizadas, se derivan las características que distinguen la estrategia de capacitación:

- a) Objetiva, flexible y abierta: potencia la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud, a partir de las necesidades del entorno, la necesidad de capacitación y las diferencias individuales.
- b) Directiva, desarrolladora e integradora: se convierte en una guía estratégica para los agentes formadores que de manera planificada, sistemática, rigurosa y con la integración armónica de las etapas, propiciar las vías de cambio en la institución de salud, a partir de los resultados obtenidos. Permite mejorar



el desempeño y el ejercicio profesional en la atención primaria de salud porque se eleva el nivel de conocimientos-habilidades para la prevención de la enfermedad del VIH/sida

c) Multidimensional, procesal y dinámica: se trata de un proceso complejo, dinámico y dialéctico que capacita a los profesionales en la atención primaria de salud para la prevención de la enfermedad del VIH/sida desde el reforzamiento de los conocimientos teórico-práctico y el desarrollo de la ética profesional.

d) Contextualizada y socializadora: tiene aplicación en contexto urbano y rural, implica el necesario intercambio a partir de los resultados alcanzados, para satisfacer necesidades sociales e individuales entre los componentes personales del proceso docente que demanda, crecimiento individual y grupal.

### **III. Principio para el funcionamiento de la estrategia de capacitación**

Se precisa de los presupuestos teóricos que direcciona el proceso de enseñanza-aprendizaje para justificar y sostener la estrategia de capacitación a los profesionales en la atención primaria de salud para la prevención de la enfermedad del VIH/sida.

En tal sentido se deben tener en cuenta principios pedagógicos que orienten y faciliten el análisis del contenido y la dirección del proceso pedagógico aportados por Addine, F. (2002) dentro de los cuales se señalan: la unidad del carácter científico e ideológico del proceso pedagógico, de la vinculación de la educación con la vida, el medio social y el trabajo; la unidad de lo instructivo y lo educativo en el proceso de educación de la personalidad; la unidad de lo afectivo y lo cognitivo; el carácter colectivo e individual de la educación y el respeto a la personalidad del educando y el de la unidad entre la actividad, la comunicación y la personalidad.

De manera que en esta investigación se asumen los principios que rigen la educación de posgrado, desde la concepción de Addine, F. (2013, p.33), los cuales se contextualizan según el interés de la tesis:

1. **La planificación flexible en función del aprendizaje:** parte de la identificación de las necesidades de aprendizaje; desde la planificación inicial en la que se establecen las acciones de cada etapa, para la adquisición de una cultura más amplia según las particularidades individuales y del grupo para el mejoramiento profesional y humano de los profesionales en la atención primaria de salud.
2. **La comunicación dialogada:** se revela en la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud con la labor docente-asistencial-investigativa, se desarrolla un proceso de comunicación, que permite la adquisición y consolidación de los conocimientos insertados también en la experiencia

histórico-social, se manifiesta además en la comunicación interactiva; en el contexto de aprendizaje con un clima flexible, el modo de actuación del profesional con el cuidado de la ética profesional. Este último manifestado en la relación médico-paciente-comunidad y protegiendo el resultado del diagnóstico realizado.

3. **La unidad de la intencionalidad convencida:** durante la capacitación existe aportación de nuevos conocimientos teórico-prácticos específicos, de manera que los profesionales en la atención primaria de salud logren con intencionalidad, aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a ser, aprender a convivir y aprender a emprender, desde la experiencia profesional y vivencial.

La adecuada inclusión de los principios del proceso pedagógico y de la educación de posgrado en la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud, coadyuva a elevar su nivel teórico-práctico y actitudinal.

Las indagaciones realizadas, permiten demostrar la necesidad de incorporar nuevos conocimientos en aras de contextualizar la capacitación a los principales problemas que inciden en las insuficiencias metodológicas que frenan el desarrollo de los conocimientos teóricos, el desarrollo de la práctica para la prevención de la enfermedad del VIH/sida.

#### **IV- Misión de la estrategia**

La misión es lograr la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud en los contenidos inherentes para la prevención de la enfermedad del VIH/sida.

#### **V-. Objetivos de la estrategia:**

- **General:** contribuir a la capacitación para la prevención de la enfermedad del VIH/sida mediante un sistema de acciones que permita mejoramiento profesional en la atención primaria de salud
- **Específicos:** efectuar a corto, mediano y largo plazos las acciones previstas para la consecución de la estrategia, (ver cuadro 2.)

**Cuadro 2. Objetivos específicos**

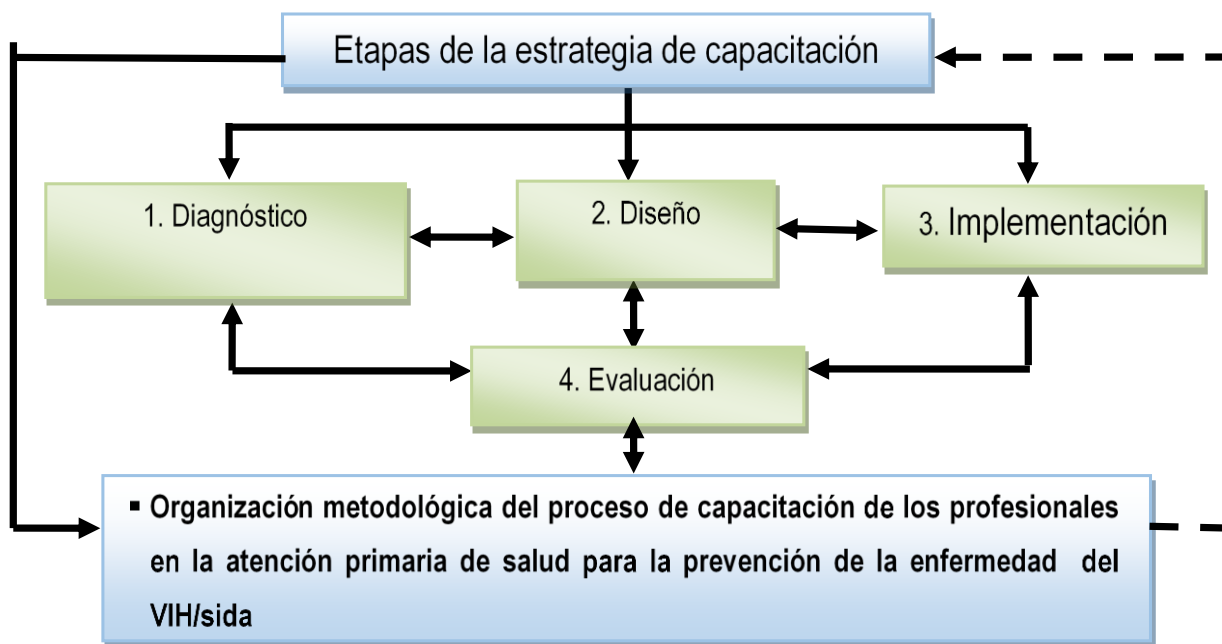
<b>Plazos</b>		
<b>Corto</b>	<b>Mediano</b>	<b>Largo</b>

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diagnosticar las necesidades de capacitación para la prevención de la enfermedad del VIH/sida</li> <li>▪ Elaborar un programa para la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud que responda a los resultados del diagnóstico.</li> <li>▪ Garantizar la gestión de recursos materiales y la integración de los recursos humanos participantes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Propiciar las acciones metodológicas necesarias para realizar la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para la prevención de la enfermedad del VIH/sida.</li> <li>▪ Desarrollar talleres metodológicos (contenido y ejercitación) para desarrollar los conocimientos sobre la prevención de la enfermedad del VIH/sida</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Elevar la preparación teórico-metodológica en el plano didáctico y pedagógico del colectivo de profesores que trabajan en la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud.</li> <li>▪ Elevar el nivel de capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para la sostenibilidad de la prevención de la enfermedad del VIH/sida.</li> <li>▪ Contribuir a la prevención de la enfermedad del VIH/sida, según las exigencias del Programa Nacional de prevención y control del VIH/sida.</li> </ul>
---	---	--

## VI. Etapas de la estrategia de capacitación

La estrategia propuesta se ha concebido y estructurado en cuatro etapas, como se representa en la figura 3.

Fig. 3. Etapas de la estrategia de capacitación



Fuente: Elaboración propia

A continuación, se explicitan las particularidades de cada una de las etapas y las acciones con sus respectivas sugerencias metodológicas.

### **Etapas de la estrategia de capacitación**

#### **Etapas de la estrategia de capacitación**

- **Objetivo:** precisar el estado actual del conocimiento de los profesionales en la atención primaria de salud para la prevención de la enfermedad del VIH/sida

**Acción 1.** Caracterizar el estado actual de la preparación teórico-práctica de los profesionales en la atención primaria de salud para la prevención de la enfermedad del VIH/sida

#### **Sugerencias metodológicas para la implementación**

- Sensibilizar a los directivos y profesores sobre la necesidad de realizar la capacitación, a partir de la experiencia referente al tema que poseen los profesores para la integración los contenidos y métodos, delimitar las deficiencias y potencialidades para el cumplimiento de los objetivos esperados.

- Determinación de la manera en que serán diagnosticados las dimensiones, desarrollo de los conocimientos teóricos, desarrollo de la práctica para la prevención de la enfermedad del VIH/sida y desarrollo de la ética profesional, solicitar su colaboración al respecto, y buscar los mejores métodos educativos.
- El diagnóstico está presente durante todo el curso de la estrategia (antes, durante y después), pero es necesario que se respeten los siguientes pasos metodológicos: elaborar, aplicar, procesar e interpretar cualitativa y cuantitativamente los resultados obtenidos de los instrumentos de investigación, y tener una valoración individual y grupal.
- Se precisan en un informe conclusivo las debilidades, amenazas, fortalezas y debilidades que interfieren en su evolución y desarrollo de la estrategia de capacitación, incluir los resultados de la caracterización de cada uno de los indicadores de las dimensiones trabajadas.
- Tener en consideración la necesidad suprema de diagnosticar las necesidades de aprendizaje con la participación activa y la anuencia de los que van a recibir la capacitación.

## **Etapas II. Diseño**

Se considera esta etapa el momento de extraordinaria importancia de la estrategia porque se organiza y planifica todo lo necesario para su consecución; se concibe con antelación las actividades de capacitación para los profesionales en la atención primaria de salud de forma ordenada.

Tiene como objetivo diseñar un sistema de talleres que contribuyan a perfeccionar la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para la prevención de la enfermedad del VIH/sida.

**Acción 2.** Diseño del proceso de capacitación para la prevención de la enfermedad del VIH/sida.

El diseño de la capacitación en esta estrategia tiene tres vías fundamentales:

1. El ciclo de conferencias: se encamina a la actualización teórico-metodológica para la prevención de la enfermedad del VIH/sida con ponderación de los contenidos de epidemiología, morfofisiología y afecciones clínicas.
2. Los talleres de capacitación: también se encaminan a la actualización de los profesionales en la atención primaria de salud, por ello se denotan los de preparación teórica, la sesión interactiva y análisis de situación de salud, se consideran espacios abiertos de aprendizaje a partir del intercambio de experiencia, posibilitará, además, la reflexión personalizada del trabajo realizado y los resultados que de manera sistemática se van alcanzando. Centran su atención en la clínica y epidemiológica de los casos diagnosticados.

- La autosuperación (estudio independiente): se encaminan al cumplimiento de la autosuperación, son acciones que sistematizan la interpretación de la orientación didáctica para transformar conocimientos, habilidades y actitud conforme a la prevención de la enfermedad del VIH/sida

En cada una de las vías se detallarán las acciones con sus respectivas sugerencias metodológicas, explicitadas en la etapa de implementación, para demostrar cómo se hace en la práctica educativa.

### Etapa III. Implementación

Esta etapa se dirige a la aplicación de la estrategia de capacitación para la actualización, complementación, y profundización de los conocimientos teórico-prácticos, explicita la organización metodológica del proceso, por eso, tiene en cuenta las etapas anteriores (I y II) diagnóstico y diseño, con ella se contribuye a la retroalimentación, para adecuar las acciones diseñadas en la estrategia.

Objetivo: aplicar en la práctica educativa la capacitación diseñada a los profesionales en la atención primaria de salud, para la prevención de la enfermedad del VIH/sida.

En la figura 4 se ilustran las principales direcciones hacia donde se dirigirá la etapa.



Figura 4. Componentes de la etapa de implementación

Fuente: Elaboración propia

### **Acción 3.** Realización de una reunión metodológica en el Policlínico docente

#### **Sugerencias metodológicas**

- La reunión metodológica inicial se realizará con los docentes, directivos, de la atención primaria de salud de los consultorios del área de salud del policlínico docente, tiene la finalidad de estrechar la relación de trabajo para implementar la estrategia de capacitación. Tiene una duración de entre 90 y 120 min, será dirigida por el autor de la tesis, bajo la guía del subdirector docente.
- Se coordinarán las acciones de manera que esté garantizada la organización necesaria y se respete la planeación realizada para conformar el grupo que será capacitado en aras de elevar el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes, donde primará una comunicación favorable y dialógica.
- Hay que tener en cuenta la resistencia al cambio, que se puede ocasionar, por eso es pedagógicamente una exigencia gestionar y negociar con ellos los contenidos, formas de organización y temáticas a impartir, lograr la sensibilización y la confianza en los aprendizajes de que se apropiarán para ello.
- Las vías planificadas deben considerar las exigencias del Programa Nacional para la prevención y control del VIH/sida y las exigencias del posgrado en el Ministerio de Salud Pública.
- Participantes: docentes, directivos, médicos y enfermeros. Tipo de actividad: talleres integrales de socialización. Plazo de realización: Octubre - noviembre

**Acción 4.** Impartición del ciclo de conferencias de orientación teórica: epidemiología y afecciones clínicas

**Figura. 5. I. Ciclo de orientación teórica para la prevención de la enfermedad del VIH/sida**

<b>Tema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Contenido</b>	<b>Método/Medio</b>	<b>Indicaciones Metodológicas</b>	<b>Evaluación</b>
I.1. Epidemiología del VIH/sida.	Fundamentar la importancia de la prevención de la enfermedad del VIH/sida	-Historia natural de la enfermedad del origen -Poblaciones en condiciones de mayor vulnerabilidad -Vías de transmisión -Protocolo para la vigilancia de la infección por el VIH/sida	Exposición problémica Elaboración conjunta Trabajo independiente investigativo  Medios. Pizarra, PC Material impreso	Cada taller teórico seguirá la estructura metodológica de esta forma de organización de la docencia: introducción, preparación en equipos, debate, conclusiones. Cada taller tendrá una duración de 2 h; se dedicarán 30 min para perfilar las ideas de la guía que con antelación fue entregada Resulta de vital importancia que el docente aborde los aspectos relacionados con la epidemiología de la enfermedad y morbilidad, a partir de relacionar un caso problemático de manera que el médico puede aportar desde la experiencia individual los diferentes factores de riesgo que se conocen para el desarrollo de la entidad clínica y como esta se manifiesta en su comunidad. Se precisará, la epidemiología según los grupos vulnerable (adolescentes y embarazadas) El taller deberá mostrar la bibliografía activa para los temas, tanto en soporte de plano como digital	Preguntas orales y escritas en la participación en los talleres.  Técnica del PNI  Entrevista médica
I.2. Los factores de riesgos del VIH/sida	Identificar los factores de riesgos en adultos y niños mayores de 18 años	-dentificación clínica de los factores de riesgos	Exposición problémica Elaboración conjunta Método clínico y epidemiológico  Medios Historia clínica	Cada taller tendrá una duración de 4 horas. Se realizarán en sesiones interactivas para aprovechar las potencialidades que ofrece la atención directa al paciente y las posibles variaciones diagnósticas y fortalecer las actitudes en relación a las manifestaciones de la ética médica El docentes a partir de la presentación de un caso ideado por los profesionales, solicita que sean identificados los diferentes factores de riesgo y de los aspectos reconocidos en la epidemiología cuales pueden ser modificado y cuál es la conducta para lograrlo.	Observación Entrevista Informe de Historia Clínica



<p>1.3 Infecciones oportunistas provocadas por el VIH/sida</p>	<p>Fortalecer el conocimiento básico de las Infecciones oportunistas provocadas por el VIH/sida</p>	<p>2.1. Abordaje de las infecciones oportunistas.</p> <p>2.2. Atención integral a niños expuestos a riesgo de infección por VIH/Sida</p>	<p>Explicativo Ilustrativo Elaboración conjunta Investigación Trabajo independiente Técnicas de aprendizaje. Medios de enseñanza Pizarra.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El profesor deberá tener en cuenta que los profesionales en la atención primaria de salud sean capaces de realizar un estudio pormenorizado en que tienen que identificar las infecciones oportunistas provocadas por el VIH/sida.</li> <li>▪ Debe dar una adecuada atención y seguimiento a niños expuestos a riesgos de infección, de igual forma resaltar la prevención de enfermedades oportunistas (profilaxis con Cotrimoxazol: 400mg)</li> </ul>	<p>Preguntas orales y escritas Participación en los talleres. Técnica del PNI Entrevistas</p>
<p>1.4. La educación sanitaria</p>	<p>1- Valorar la adopción de conductas sexuales responsables.</p>	<p>3.1. Preparación de la comunidad para la educación sanitaria en la prevención del VIH/sida.</p>	<p>Exposición problemática Elaboración conjunta Trabajo independiente Investigativo. Medios de enseñanza</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El docente debe abordar la preparación de la comunidad para la educación sanitaria en la prevención, profundizar en la conducta a seguir en el tratamiento y seguimiento de las mismas y detenerse en las conductas a seguir.</li> <li>▪ Resulta de gran valor que el docente haga énfasis en los riesgos que tiene contraer esta enfermedad.</li> </ul>	<p>Preguntas orales Participación en sesiones interactiva PNI</p>

Fuente: Elaboración propia

## **Sugerencias metodológicas generales para desarrollar el ciclo de conferencias**

- Cada una de las conferencias debe responder a la siguiente estructura: objetivo, sistema de conocimientos, habilidades y actitudes métodos-procedimientos, medios, evaluación, bibliografía e indicaciones metodológicas generales.
- Cada uno de los temas a tratar estarán referidos a reforzar prevención de la enfermedad del VIH/sida y su incidencia en los diferentes grupos de edades en la atención primaria de salud.
- Las conferencias tendrán un tiempo de duración de 90 min cada una con una frecuencia quincenal y que demuestre posibilidades didácticas del contenido que pueden ser utilizados en las clases.
- Muy necesario resulta que en la determinación de los objetivos-contenidos-habilidades y metodología a seguir, deberá atenderse a la lógica de esta forma de organización de la docencia para el posgrado, utilizando métodos activos y productivos, problematizando la realidad para lograr elevar tanto la motivación por la actividad.
- Debe potenciarse la autoevaluación, heteroevaluación y coevaluación entre todos los miembros del grupo para fortalecer la evaluación general de la actividad que va fortaleciendo la evaluación de esos conocimientos que se ofrecen en la conferencia

### **Acción 5. Realización de los Talleres de socialización**

#### **❖ Análisis de situación de salud**

### **Sugerencias metodológicas generales**

- Se realizan con la finalidad de socializar conocimientos de la epidemiología y las ITS, como afecciones más frecuentes, de transmitir experiencias y vivencias de las mejores prácticas en la prevención de la enfermedad del VIH/sida
- Cada uno de ellos deberá tener como temas, aquellos que reflejen un nivel de integralidad de conocimientos sobre la base de lo que se describió anteriormente, los objetivos de la, las técnicas más empleadas, su concreción en el contexto de la atención primaria de salud, los métodos y formas de enseñanza que funcionan para este tipo de contenido entre otras.
- Cada semana con antelación el profesor ofrecerá la organización general del taller, se dedicarán 30 min a perfilar las ideas de la guía que una o dos semanas con antelación fue entregada y 2:30 h para el debate, aprovechando los otros 15 min para hacer conclusiones y precisiones pertinentes,

enfaticando siempre en lo metodológico, para aprovechar las potencialidades de los contenidos que serán trabajados sistemáticamente sobre prevención de la enfermedad del VIH/sida.

- Cada uno de los talleres, como forma de organización de la enseñanza, aplicable en el posgrado, será consecuente con la aplicación de la siguiente estructura metodológica, es decir: introducción, preparación en equipos, debate socializado, y conclusiones. Tendrán una duración de 3 ó 4 h, al cierre de la semana. El taller deberá mostrar la bibliografía para los temas, tanto en papel como digital.

#### ❖ **Sesiones interactivas**

Sugerencias metodológicas generales

- Orientarlas de manera se adquiera un aprendizaje significativo.
- Programación de un horario acorde con sus obligaciones docentes y asistenciales.
- Análisis de la complejidad de las actividades, secuencia a seguir, condiciones para su desarrollo y resultados esperados.
- Selección de los materiales didácticos en dependencia de sus posibilidades de utilización.

**Acción 6.** Realización de la autosuperación

**Objetivo:** ampliar los conocimientos teóricos y prácticos de los profesionales en la atención primaria de salud para la prevención de la enfermedad del VIH/sida

Sugerencias metodológicas.

- Se considera necesaria la búsqueda constante de información para la capacitación en los contenidos actualizados.

#### **Etapa IV. Evaluación y control**

Es preciso que durante la evaluación de las etapas se valore cómo transitó la transformación del estado inicial del objeto, si se avanzó o no en la consecución de los objetivos propuestos mediante la estrategia de capacitación para alcanzar el estado deseado con el cumplimiento de las acciones.

Tiene como objetivo evaluar los resultados durante la implementación parcial de las acciones de capacitación y valorar el cumplimiento de la estrategia para la retroalimentación.

**Acción 7.** Aplicar métodos evaluativos para conocer el sentir de los participantes acerca del proceso de capacitación llevado a cabo

**Sugerencias metodológicas**

- Es necesario la aplicación de instrumentos que permitan la valoración sistemática de cada una de las etapas de la estrategia para su corrección en el momento oportuno tomando en consideración los resultados que se obtienen en cada uno de los instrumentos que se aplican en cada acción.
- Las actividades contenidas en cada etapa de la estrategia de capacitación, tendrán que considerar su carácter cualitativo, integrador, mediante la participación oral en los diferentes talleres que se realicen, para identificar sistemáticamente sus insuficiencias y proyectarse en función de las mismas y lograr transformaciones, teniendo en cuenta los aspectos de la ética médica.
- Se realizarán talleres con los profesores del Grupo Básico de Trabajo y directivos de la institución, para evaluar los resultados individuales y precisar los aciertos y desaciertos, lo que posibilitará el rediseño de las acciones de capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud, los cuales se corregirá con el criterio del autor para la mejora de la estrategia, a partir del cumplimiento de los requerimientos que se declaran por el autor para su instrumentación.
- Discusión de los resultados con los profesionales de manera sistemática, lo cual permitirá reelaborar acciones o proyectar otras que resulten necesarias para mejorar los resultados en relación a los obtenidos.

**Acción 8.** Evaluación del nivel de desarrollo alcanzado en la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/sida.

**Objetivo:** evaluar el nivel de desarrollo alcanzado por los profesionales en la atención primaria de salud en relación con la prevención de la enfermedad del VIH/sida.

#### **Sugerencias metodológicas de implementación**

- Precisar el nivel de capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud organizados por equipo (entre tres y cinco miembros), mediante la presentación por equipos, de casos clínicos a partir de la experiencia asistencial.
- El programa del curso que se ofrece será sometido a la consideración de los especialistas en Medicina General Integral al inicio de la implementación, de manera que puedan tener la posibilidad de opinar acerca de los diferentes aspectos teóricos y prácticos y la propuesta de evaluación; de esta manera se llegará a un consenso de cómo proceder para el adecuado desarrollo del mismo.
- Durante la capacitación se debe potenciar la participación del especialista en Medicina General Integral mediante el trabajo cooperado en grupo y reforzando los valores de responsabilidad, honestidad, humanismo en cada acción que se evalúe.

- En el caso del taller final para la evaluación de cada grupo se debe exigir la entrega por escrito el material elaborado y se debata a partir de un producto digital.

## **2.2- Validación de la estrategia propuesta a partir del criterio de expertos y la aplicación parcial.**

El empleo del método Delphi (Kock, N., McQueen, R. 1998), en la investigación tiene como propósito verificar en la estrategia diseñada la relevancia de cada una de las etapas contempladas para su implementación, las relaciones que se establecen entre la estrategia y los principios del sistema y la factibilidad de aplicación en el municipio de Limonar.

Para validar la estrategia propuesta (a los efectos de la aplicación del método Delphi se considera la variable a evaluar), se entregó a cada uno de los expertos seleccionados documentos que contenían los elementos necesarios para la evaluación de la estrategia (fundamentos, principios, características, etapas, acciones, forma de implementación). Se propició el anonimato para que los expertos la evaluaran sin confrontarse entre sí.

Antes de proceder a la implementación de las acciones de la estrategia para la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/sida, del municipio de Limonar, se realiza una valoración por el método de expertos (Delphi) sobre la factibilidad de las mismas para solucionar el problema de investigación planteado en el diseño de la investigación.

Para el proceso de selección de los expertos, se realizó un levantamiento de especialistas en el área de salud en Instituciones de educación médica superior con amplia experiencia académica e investigativa, los cuales deben demostrar el grado de experticia en la capacitación de los profesionales.

Se seleccionan 17 docentes con experiencia y conocimiento del tema que se aborda en la estrategia de capacitación. Para la determinación del grado de experticia de los profesionales antes mencionados, se calcula el coeficiente de competencia que poseen, mediante un proceso de autovaloración a través de cuestionarios (Anexo 6).

El coeficiente de competencia se determina con los valores del coeficiente de conocimientos y el coeficiente de argumentación mediante la siguiente ecuación:

$$K_{comp} = \frac{K_c + K_a}{2}$$

Dónde:

Kc – Coeficiente de conocimientos, (va desde 0 hasta 1 según la valoración de los propios especialistas

Ka – Coeficiente de argumentación (Va desde 0 hasta 1 según las fuentes de argumentación de los conocimientos de los especialistas).

En el Anexo7 aparecen las valoraciones individuales de los 17 especialistas y los valores de Kc, Ka y el coeficiente de competencia de cada uno de ellos.

Finalmente de los 17 especialistas incluidos en el estudio se seleccionan 9, los cuales poseen alta experticia en la capacitación de los profesionales, pues el coeficiente de competencia en todos los casos es superior a 0,8.

A los expertos seleccionados se les envió una guía (Anexo 8) conjuntamente con la estrategia para que desarrollen la validación según los criterios de la guía, los resultados se muestran a continuación:

Tabla 13. Valoración de los expertos sobre la factibilidad de la estrategia propuesta.

<b>CRITERIOS</b>	<b>MA</b>	<b>BA</b>	<b>A</b>	<b>PA</b>	<b>I</b>
La estructura de la estrategia es lógica y coherente	7	2			
El objetivo general de la estrategia tributa a la solución del problema planteado.	8	1			
Los fundamentos científico metodológicos de la estrategia son objetivos.	6	3			
Las etapas de la estrategia se corresponden con la estructura metodológica.	8	1			
Las dimensiones e indicadores para el diagnóstico e implementación son acertados.	7	2			
Existe correspondencia entre las acciones propuestas en la estrategia y las insuficiencias detectadas en el diagnóstico.	8	1			
La estrategia por su concepción permite la retroalimentación y perfeccionamiento constante	9				
La estrategia es aplicable al contexto de la educación médica superior	9				
Las acciones propuestas tributan a la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud	8	1			

Fuente: Elaboración propia

Resultados de las valoraciones realizadas por los expertos:

- El 100% considera que la estructura de la estrategia es lógica y coherente.
- Igualmente refieren que es muy adecuado y bastante adecuado el objetivo general de la estrategia, la cual tributa a la solución del problema planteado.
- El 100% considera que los fundamentos científico metodológicos de la estrategia son objetivos.
- Todos concuerda mu adecuada y bastante adecuada que las etapas de la estrategia se corresponden con la estructura metodológica.
- Los expertos consideran en un 100% que las dimensiones e indicadores para el diagnóstico e implementación son acertados.
- El 100% expresan que existe correspondencia entre las acciones propuestas en la estrategia y las insuficiencias detectadas en el diagnóstico.
  
- Todos los expertos manifiestan que la estrategia está concebida de manera que permite la retroalimentación y perfeccionamiento constante.
- El 100% de los expertos responden que la estrategia es aplicable a la educación médica superior.
- Todos los expertos consideran que las acciones propuestas tributan al perfeccionamiento del desarrollo del talento humano universitario.

Además los expertos recomendaron algunos elementos los cuales ya fueron incorporados al diseño e implementación de la misma con vistas a su mejoramiento continuo.

### **2.3. Valoración de la aplicación parcial de la estrategia.**

Una vez concluida la constatación inicial se realizaron sesiones de trabajo con docentes y directivos, organizadas y conducidas por el autor de la tesis, con la finalidad de prepararlos en los aspectos esenciales de la estrategia y garantizar una participación activa en las diferentes acciones para su implementación, la aportación de opiniones sobre dicha estrategia, además que pudieran emitir criterios evaluativos en los diferentes momentos, darle continuidad, seguimiento y control.

Las sesiones de trabajo se organizaron en talleres, previamente fue entregada a estos, materiales complementarios que contenían aspectos metodológicos necesarios, de manera que fueran preparados para debatir e intercambiar criterios en relación con el tema. Tuvieron la oportunidad de ofrecer sus criterios y aportar información para el enriquecimiento de la propuesta de acuerdo con las condiciones reales de la institución.

En consecuencia, con los docentes y directivos se logró establecer un ambiente propicio para el aprendizaje, se abordó la necesidad de garantizar las condiciones estructurales necesarias en los diferentes escenarios para que los profesionales de la atención primaria de salud pudieran participar activamente. Al finalizar la actividad se procedió a la evaluación con la aplicación la técnica Positivo, Negativo e Interesante (PNI), para que emitieran sus criterios de la tabulación, se obtuvieron los siguientes resultados:

**Positivo:** las acciones concebidas en la estrategia de capacitación se corresponden con las necesidades de actualizar teórica y prácticamente a los profesionales de la atención primaria de salud para la prevenir de la enfermedad del VIH/sida; el material complementario escrito y digital es muy útil para el aprendizaje de estos contenidos.

El estudio de la situación de la prevención de la enfermedad del VIH/sida en el área de salud y la propuesta de soluciones contribuyó a la reflexión de todos.

**Negativo:** insuficiente tiempo disponible para la capacitación de los profesionales de la atención primaria de salud.

**Interesante:** los temas recibidos se pueden aplicar en cualquier escenario asistencial, si se dispone de los insumos.

Los talleres con los especialistas en Medicina General Integral fueron posibles a través de la exposición referente de los temas, el debate y la reflexión, se insistió en los temas de factores de riesgos e infecciones oportunistas, epidemiología del VIH/sida.

Los contenidos tratados en los talleres de preparación teórica fueron evaluados desde la autoevaluación y la coevaluación mediante las discusiones de casos clínico, revisión bibliográfica, descripción de imágenes clínicas, exposición, debates, talleres, para determinar los elementos que a partir de los nuevos conocimientos permitirían al especialista en Medicina General Integral la mejora para el ejercicio de la profesión en la atención primaria de salud.

En la actividad de cierre se señalaron logros en la implementación tales como: desarrollo de los talleres teóricos en los escenarios docentes del policlínico; no hubo incongruencia con la programación docente establecida con anticipación; la colaboración de los docentes del grupo básico de trabajo, para el desarrollo de las habilidades; la utilización de la tecnología informática y la comunicación; el apoyo con los materiales complementario.

Se denota científicidad en la sensibilización y diagnóstico, en el diseño y elaboración, organización e implementación de las etapas de la estrategia de capacitación; se logra una adecuada proporción del



contenido enseñado durante el proceso de capacitación; se alcanza mayor conocimiento de los profesionales de la atención primaria de salud, a partir de lograr elevar el nivel de conocimientos teórico-prácticos.

En sentido general, se considera que la posibilidad de aplicación es alta, debido a que no existió cuestionamiento alguno por parte de los encuestados acerca de su pertinencia, conveniencia y valor teórico-metodológico. Todo lo anterior demuestra la aceptación de la propuesta por parte de los expertos y la confirmación de su valor científico-metodológico para la Pedagogía como ciencia y en especial, para el desarrollo de la labor asistencial en la atención primaria de salud.

Los resultados obtenidos mediante la integración de métodos investigativos empleados revelan la validez de la estrategia de capacitación, durante el ejercicio profesional y el vínculo afectivo entre el docente y los miembros del grupo básico de trabajo, los especialistas en Medicina General Integral, así como con las pacientes y la comunidad.

### **Conclusiones del capítulo**

La estrategia de capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/sida sustentada en los fundamentos filosóficos, sociológicos, psicológicos, pedagógicos, didácticos y de la educación médica superior constituye una nueva propuesta para la enseñanza-aprendizaje al proyectar un cambio cualitativo en los profesionales en la atención primaria de salud en aras de transformar el ejercicio profesional.

La estrategia elaborada es contentiva de misión, objetivos, principio, etapas con acciones y sugerencias metodológicas orientadas a transformar el estado inicial del nivel de capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/sida

Se corroboró, mediante el criterio de expertos que la estrategia de capacitación posee validez teórica y práctica, lo que evidenció un avance significativo en la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud ya que posee un mayor nivel de desarrollo de los conocimientos teóricos, de la práctica para la prevención y de la ética profesional.

## CONCLUSIONES

- El estudio histórico-lógico y la sistematización teórica realizados permitieron valorar los principales antecedentes históricos de la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud; establecer las relaciones entre las categorías capacitación y capacitación para prevenir la enfermedad del VIH/sida.
- El análisis del estado actual de la capacitación reveló las insuficiencias de los profesionales en la atención primaria de salud; para prevenir la enfermedad del VIH/sida, que se manifiestan en aspectos teóricos, prácticos y valorativos.
- La estrategia elaborada se sustenta, de manera general, en los fundamentos del materialismo-dialéctico, responde a la necesidad actual de capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud; para prevenir la enfermedad del VIH/sida. Se estructura en diferentes etapas contentivas de acciones y sugerencias metodológicas.
- La valoración de la estrategia propuesta se realizó a través del criterio de expertos y su aplicación parcial; los resultados obtenidos ponen de manifiesto los cambios que se producen en la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud; para prevenir la enfermedad del VIH/sida.

## **RECOMENDACIONES**

- Socializar los resultados de esta investigación con las autoridades educativas del policlínico del territorio, así como a profesores y directivos de la Universidad de Ciencias Médicas.
- Evaluar el impacto de la estrategia de capacitación a partir de la sistematicidad en la aplicación de modo tal que las nuevas experiencias permitan ofrecer sugerencias para su mejora profesional y humana.
- Divulgar los resultados de esta investigación en los eventos Científicos.

## BIBLIOGRAFÍA

- Addine Fernández, F. (2013). La didáctica general y su enseñanza en la educación superior pedagógica. (pp. 32). La Habana: Pueblo y Educación.
- Alpízar Caballero L.B. y Añorga Morales, J. (2010). La Competencia pedagógica del tutor de especialidades médicas. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S013865572010000300005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S013865572010000300005)
- Álvarez de Zayas, C.M. (1999). Hacia una escuela de excelencia La Habana: Pueblo y Educación.
- Álvarez de Zayas, C. M. (1999a). La escuela en la vida. Didáctica. La Habana: Pueblo y Educación.
- Álvarez de Zayas, C. M. (2006). La Pedagogía como ciencia. La Habana: Pueblo y Educación.
- Añorga, J. (1998). Paradigma educativo alternativo para el perfeccionamiento profesional y humano de los recursos laborales y la comunidad. La Habana: ISPEJV.
- Añorga Morales, J. (2013). Libro 1 de La Educación Avanzada. (CD-ROOM). La Habana.
- Blanco Pérez, A. (2001). Introducción a la sociología de la educación. La Habana: Pueblo y Educación.
- Calderón, H. (1995). Calderón, Hugo. (1995). Manual para la administración del proceso de capacitación de personal. Editorial Limisa, S.A. de CV Grupo Nogueira. Editores Balderás 95. México, D.F. CANIEM Núm 21
- Cánovas Suárez, T. (2007). Propuesta de capacitación para el personal docente de la educación Preuniversitaria. (Tesis de doctorado). Instituto Central de Ciencias Pedagógicas, La Habana.),
- Castro Escarrá, O. (2006). La dirección de la superación de maestros y profesores en la escuela. En Dirección, organización e higiene escolar. La dirección de la escuela. (pp. 126-128).
- Cáceres Diéguez, A. (2011). Superación profesional de posgrado en la atención primaria de salud una estrategia didáctica para la modificación de comportamientos y conductas a favor del estilo de vida saludable. (Tesis de Doctorado). Universidad de Ciencias Pedagógicas. "Frank País García", Santiago de Cuba.
- Cerezal, Julio y Jorge Fiallo. (2009). Cómo investigar en Pedagogía. La Habana, Pueblo y Educación.
- Cisneros Depestre, Abrahana del Pilar. (2016). La formación de la habilidad coloproctológica en la asignatura Cirugía en el 4<sup>to</sup> año de la carrera de Medicina. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. ICCP. La Habana
- Colectivo de autores (2012). Pedagogía. Instituto Central d Ciencias Pedagógicas. Editorial Pueblo y Educación. La Habana.

- Corona Martínez L.A, Fonseca Hernández M. (2009). El método clínico como método de enseñanza en la carrera de medicina. *MediSur*, 7(6), 3. Recuperado el 22 Jul 2016 de <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/653>
- Chávez Rodríguez, J. (2005). *Acercamiento necesario a la pedagogía General*. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- Chávez Rodríguez, J. A., Bell, R., Fundora, R. A. y Pérez Lemus, L. (2011). *Filosofía de la Educación. (Para maestros)*. La Habana: ICCP.
- Creagh Bandera, Rogelio (2010). *La comunicación médico-pedagógica en la relación equipo de salud-paciente-comunidad en el modelo de universalización de la enseñanza de la carrera de Medicina*. AMECA, 24 de febrero 2010.
- Creagh Bandera, R. (2016). *Una concepción didáctica para el pase de visita en la carrera de Medicina*. Tesis de doctorado. ICCP. La Habana.
- De Armas RN. (2003). *Aproximación al estudio de la metodología como resultado científico*. CD ROOM]. Villa Clara: Centro de Ciencias e Investigaciones Pedagógicas. Universidad Pedagógica "Félix Varela"
- Delors, J. (1997). *La educación encierra un tesoro*. Informe de la Comisión Internacional sobre la Educación para el Siglo XXI. Santa Fe de Bogotá: Ministerio de Educación Nacional.
- De Palo, G., Dexeus, S. y Chanen, W. (2007). *Patología y tratamiento del tracto genital inferior*. 2ª ed. pp. 21). Barcelona, España: Elsevier Masson.
- De Toro Gisbert, M. (1996). En Larousse. *Diccionario Básico de Lengua Española*. México: Ultra.
- Díaz, A. A. (2012). *Modelo de evaluación de los procesos formativos de los especialistas en Medicina General Integral*. (Tesis de Doctorado). Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona", La Habana.
- Elías Sierra, R. (2015). *Una metodología para el desarrollo de la habilidad atención médica integral en el médico general en formación inicial*. (Tesis de Doctorado). ICCP, Ensap, La Habana.
- Gérvas, J., (2008). Gérvas J, Starfield B, Heath I. (2008). Is clinical prevention better than cure?. *Lancet*.;372:1997-9.
- Hernández, H.R. (2002, abr.). Del método científico al clínico. Consideraciones teóricas. *Rev. Cubana Med Gen Integr*, 18(2), 1-8. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252020200011&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252020200011&script=sci_arttext)

- Ilizastegui Dupuy, F. (2000). El Método clínico muerte y resurrección. Revista Cubana de Educación Médica, 14 (2),109-27.
- Izquierdo Hernández, A.A. (2008). Metodología para la dinámica de la Superación Profesional en el sector de la Salud. (Tesis doctorado). Instituto Superior Pedagógico, Santiago de Cuba.
- Izquierdo Hernández, A. A. (2008). Metodología para la dinámica de la Superación Profesional en el sector de la Salud. (Tesis doctorado). Instituto Superior Pedagógico, Santiago de Cuba.
- Ministerio de Educación Superior. (2004). RM – 132-04- Reglamento de la educación de posgrado. La Habana: Autor. Cuba
- Ministerio de Salud Pública. Ley No. 41 del 13 de junio 1983 sobre la salud pública. La Habana. Recuperado de <http://legislacion.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=2>
- Ministerio de Educación Superior. (2004). RM – 132-04- Reglamento de la educación de posgrado. La Habana.Cuba
- Ministerio de Salud Pública. RM 190/1988 del MES y 3/1990 del MINSAP, La Habana. Cuba. Ministerio de Salud Pública, (2017).Registro informatizado de VIH/sida, La Habana. Cuba
- Ministerio de Salud Pública. Resolución Ministerial (210/2007). La Habana. Cuba.
- Ministerio de Salud Pública. Reglamento de Trabajo Docente Metodológico; la Resolución 210/07 y el Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/sida
- Ministerio de Salud Pública. (2019). Anuario estadístico de salud 2019 y 1<sup>er</sup> Semestre del 2020).La Habana. Cuba
- Organización Mundial de la Salud. (1978). Declaración de Alma-Ata. OMS.
- Organización Mundial de la Salud /UNICEF. (1978). Atención Primaria de Salud. Informe conjunto del Director General de la OMS y del Director Ejecutivo de UNICEF a la Conferencia Internacional sobre la Atención Primaria de Salud. Ginebra y Nueva York: UNICEF.
- Organización Mundial de la Salud /OPS y UNICEF (1978). Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma-Ata. 6 al 12 de septiembre de 1978. Kazajistán.
- Organización Mundial de la Salud. (2007). La Renovación de la atención primaria de salud en las Américas: documento de posición de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, Washington, DC: OPS, p: 1
- Partido Comunista de Cuba. (2011). Lineamientos de la política económica y social del PCC. La Habana: Política. Recuperado de <http://www.cubadebate.cu/wp-content/uploads/2011/10/tabloide-conferencia.pdf>.

- Salas Perea, R. S. (2004). Gestión de recursos humanos por competencia. (CD-ROM). Material bibliográfico del Diplomado No. 1 de Dirección en Salud. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública.
- Sescovich R, S. (2016). El proceso de enseñanza-aprendizaje: el taller como modalidad técnico-pedagógica. Recuperado en: <http://www.conductahumana.com/articulos/gestion-de-recursos-humanos/el-proceso-de-ensenanza-aprendizaje-el-taller-como-modalidad-tecnico-pedagogica/>
- Sierra Salcedo, Regla A. (2003) Modelación y estrategia: algunas consideraciones desde una perspectiva pedagógica. En Compendio de Pedagogía. La Habana, Pueblo y Educación.
- Sierra Salcedo, Regla A. (2004). Modelo teórico para el diseño de una estrategia pedagógica En la educación primaria y secundaria básica. (Tesis doctorado). ISPEJV, La Habana.
- Torres Pérez, G. (2004). La Determinación de Necesidades de Capacitación: Una Tecnología para la Educación Técnica y Profesional. (Tesis de Maestría). ISPEJV, La Habana.
- Ulloque Soraya, N. (2016). Capacitación docente para la orientación familiar: propuesta. La Habana.
- Valle Lima, A.D. (2012). La investigación pedagógica otra mirada. La Habana: Pueblo y Educación.
- Velasco, H. y Díaz de Rada, A. (2000). La lógica de la investigación etnográfica. Un modelo de trabajo para etnógrafos de la escuela. Madrid, España.
- Vigotsky, L. S. (1985). Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores. La Habana: Científico Técnica.
- Villegas-Reimers, E. (2002). Formación docente en los Estados Unidos de Norteamérica: tendencias recientes en sus prácticas y políticas en Formación docente: un aporte a la discusión. Pág. 63.
- Zilberstein Toruncha, J. y Portela, F. R. (2002). Una concepción desarrolladora de la motivación y el aprendizaje de las ciencias. La Habana: Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño.

## ANEXO 1

### CONTROL SEMÁNTICO

#### GLOSARIO DE TÉRMINOS MÉDICOS UTILIZADOS EN LA CONSULTA PARA PREVENIR LA ENFERMEDAD DEL VIH/SIDA.

1. **Anamnesis o interrogatorio médico:** es el proceso de comunicación interacción entre médico y paciente (y/o su familia) con el propósito de identificar y caracterizar los síntomas que expresan la realidad del estado de salud del paciente, y alcanzar a indagar la información necesaria para establecer el diagnóstico médico y la intervención médica para su solución, que se concreta en el esclarecimiento del motivo de ingreso o consulta, la historia de la enfermedad actual, el pasado patológico personal y familiar, el género de vida, la descripción semiológica de los síntomas de los diferentes aparatos y sistemas y de los aspectos psicológicos y sociales.
2. **Análisis de situación de salud:** se realiza bajo la dirección de los profesores para determinar el cuadro de salud referente a la morbilidad por VIH/SIDA con objetivos de realizar el razonamiento clínico-epidemiológico y la interacción del hombre y la sociedad
3. **Consulta médica:** Solicitud formal de consejo técnico que un médico efectúa a un colega suyo, o a varios, bien para clarificar un problema médico especialmente delicado, bien para obtener asesoramiento en aspectos médicos del paciente que no pertenecen a su especialidad. Es el escenario para la educación en el trabajo, que según el Plan de estudio del Médico General Integral (2011:6), es el “conjunto de actividades que realiza el de especialista en Medicina General Integral en la atención primaria de salud, con la asesoría directa del docente con el propósito de adquirir las habilidades, hábitos de trabajo y búsqueda de información que le permitan la solución efectiva en la asistencia médica y el logro de los objetivos del programa de formación en el desarrollo de la práctica profesional”.
4. **Clínica epidemiológica:** análisis de lo más común y esperable de una enfermedad, a su libre evolución y desarrollo. Es importante conocer en cada enfermedad, para comparar su evolución con la que se produce cuando se trata, y así conocer el grado de eficacia de cada tratamiento.
5. **Diagnóstico:** es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad o cualquier condición de salud-enfermedad (estado de salud)
6. **Diagnóstico médico:** es el resultado del razonamiento científico del médico y adquiere un carácter integrador. Se estructuran mediante un ejercicio lógico en la identificación de los síntomas y signos



clínicos que incluyen, que de forma integrada permiten la elaboración del diagnóstico nosológico presuntivo y el diagnóstico diferencial, y el diagnóstico definitivo.

7. Diagnóstico precoz: proceso que permite la identificación de la enfermedad a partir de interrogatorio y examen físico al paciente, así como las determinaciones de laboratorio cuando es necesario.
8. Diagnóstico presuntivo: es el resultado del razonamiento científico del médico y adquiere un carácter integrador. se requiere del empleo permanente de la clínica, la que puede auxiliarse de diferentes exámenes complementarios seleccionados de manera pertinente.
9. Epidemiología: Ciencia que estudia la incidencia, distribución y control de las enfermedades en las poblaciones. El epidemiólogo investiga la enfermedad identificando su origen, los factores de riesgo y el modo de transmisión.
10. Infección de transmisión sexual: infección adquirida por medio de la actividad sexual. Las enfermedades transmitidas sexualmente incluyen, entre otras, gonorrea, sífilis, SIDA, etc.
11. Inmunodepresión: menor capacidad del cuerpo para resistir el ataque de gérmenes y otros cuerpos extraños, como se observa en las personas infectadas por el VIH.
12. Método clínico: los pasos ordenados que todo médico aplica en la búsqueda del diagnóstico en sus enfermos individuales y consisten en la formulación del problema por el paciente, búsqueda de la información por el médico, a través del interrogatorio y el examen físico, planteamiento de las hipótesis diagnósticas, contrastación de las mismas por medio de los exámenes complementarios y comprobación final del diagnóstico. Y en ese proceso del diagnóstico, el interrogatorio constituye la herramienta más importante.
13. Método epidemiológico: se basa en el razonamiento y abordaje del estudio que plantea el método científico, por lo que se puede afirmar que el Método Epidemiológico es una aplicación particular de Método Científico; en donde a partir de la identificación de un problema (enfermedad o fenómeno de salud) y la revisión de los conocimientos existentes, se formula una hipótesis y objetivos, se recogen datos según un diseño de investigación preestablecido y, una vez analizados e interpretados, se obtienen conclusiones que permitirán modificar o añadir nuevos conocimientos a los ya existentes, iniciándose entonces una secuencia circular de etapas o niveles organizados para el logro de un objetivo.
14. Presentación y discusión de casos: estudiante debe en su momento presentar y discutir el caso que se le ha asignado para orientar la solución individual del problema de salud de un paciente la familia o la colectividad y todos los estudiantes son responsables de su auto preparación para la discusión

diagnostica, en ella participan especialistas, residentes, internos además de estudiantes de medicina, todos bajo la dirección del profesor responsable

15. Visita al hogar: actividades de educación para la salud, dirigidas a la pacientes y familias orientada a la educación nutricional orientada a la alimentación saludable (consumo de productos naturales); necesidad de ejercicios físicos; cultura de una conducta sexual responsable (prevención de las ITS), lucha contra el hábito de fumar; además el equipo de salud, participan en las acciones preventivo-curativa-rehabilitativas de las afecciones cervicovaginales, dirigidas al individuo y la familia

## BIBLIOGRAFIA

- Diccionario Enciclopédico Ilustrado de Medicina Dorland. 1996.McGraw-Hill - Interamericana de España. ISBN 84-7615-988-9.

## ANEXO. 2

### DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS DIMENSIONES E INDICADORES

**TABLA NO. 3- ESCALA, CRITERIO Y DEFINICIÓN DE LOS INDICADORES**

<b>Variable. “Nivel de capacitación de los profesionales de la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA”</b>				
<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Alto</b>	<b>Medio</b>	<b>Bajo</b>
<b>1. Cognitiva-procedimental</b>	1.1.Conocimiento de la epidemiología del VIH/SIDA	El profesional de la atención primaria de salud comprende la importancia de la ejecución secuencial de la prevención de la enfermedad, expresa un alto grado de motivación por su aprendizaje y desarrollo relaciona esta acción con la mayoría de los problemas de salud a prevenir desde su actuación profesional. Si se cumple con lo	El profesional de la atención primaria de salud expresa un grado intermedio en la ejecución secuencial de la prevención de la enfermedad, expresa un alto grado de motivación por su aprendizaje y desarrollo relaciona esta acción con la mayoría de los problemas de salud a prevenir desde su actuación profesional. Si se cumple con lo	El profesional de la atención primaria de salud expresa insuficiencia en la ejecución secuencial de la prevención de la enfermedad, expresa un alto grado de motivación por su aprendizaje y desarrollo relaciona estas acciones con la mayoría de los problemas de salud a prevenir desde su actuación profesional. Si se cumple con lo

		anterior se pondera este nivel con 3 puntos.	anterior se pondera este nivel con 2 puntos.	anterior se pondera este nivel con 1 puntos.
1.2. Conocimiento sobre los factores de riesgo de contraer la infección del VIH/SIDA	El profesional de la atención primaria de salud muestra apropiación elevada del nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de contraer estas infecciones para el desarrollo del proceso de la prevención del VIH/SIDA según lo orientado para el aprendizaje se logra la comprensión del conocimiento. Si se cumple con lo anterior se pondera este nivel con 3 puntos.	El profesional de la atención primaria de salud muestra apropiación aceptable del nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de contraer estas infecciones para el desarrollo del proceso de la prevención del VIH/SIDA según lo orientado para el aprendizaje se presenta limitaciones en la comprensión del conocimiento. Si se cumple con lo anterior se pondera este nivel con 2 puntos.	El profesional de la atención primaria de salud se apropia en un nivel de insuficiencia no logra exponer los conocimientos sobre los factores de riesgo de contraer estas infecciones para el desarrollo del proceso de la prevención del VIH/SIDA según lo orientado para el aprendizaje expresa la incapacidad de comprensión los conocimientos teóricos. Si se cumple con lo anterior se pondera este nivel con 1 puntos.	
1.3 Conocimiento de los agentes causales y los síntomas y signos frecuentes para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA.	El profesional de la atención primaria de salud logra alto nivel de conocimiento de los agentes causales y los síntomas y signos frecuentes para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA. Si se cumple con lo anterior se pondera este nivel con 3 puntos.	El profesional de la atención primaria de salud logra un grado intermedio de conocimiento de los agentes causales y los síntomas y signos frecuentes para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA. Si se cumple con lo anterior se pondera este nivel con 2 puntos.	El profesional de la atención primaria de salud expresa insuficiencia en el conocimiento de los agentes causales y los síntomas y signos frecuentes para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA. Si se cumple con lo anterior se pondera este nivel con 1 puntos	
1.4- Dominio del orden de la realización de prueba de VIH/SIDA, quienes indicar y donde.	El profesional de la atención primaria de salud muestra un alto grado de suficiencia en la ejecución de la prueba de VIH/SIDA, quienes indicar y donde.	El profesional de la atención primaria de salud muestra un grado de suficiencia intermedio en la ejecución de la prueba de VIH/SIDA, quienes indicar y donde. Si se	El profesional de la atención primaria de salud muestra grado mínimo de suficiencia en la ejecución de la prueba de VIH/SIDA, quienes indicar y donde	

		Si se cumple con lo anterior se pondera este nivel con 3 puntos.	cumple con lo anterior se pondera este nivel con 2 puntos.	Si se cumple con lo anterior se pondera este nivel con 1 puntos.
<b>2.Actitudinal</b>	2.1-Motivación vinculada con el ejercicio profesional	El profesional de la atención primaria de salud manifiesta niveles elevado de afectos y motivación que se expresa en el vínculo de los conocimientos teóricos prácticos y el ambiente socio psicológico favorable durante el ejercicio de la profesión. Si se cumple con lo anterior se pondera este nivel con 3 puntos.	El profesional de la atención primaria de salud manifiesta niveles aceptados de afectos y motivación que se expresa en el vínculo de los conocimientos teóricos prácticos no propicia adecuado ambiente socio psicológico que favorezca el ejercicio de la profesión .Si se cumple con lo anterior se pondera este nivel con 2 puntos.	El profesional de la atención primaria de salud manifiesta poca motivación que se expresa en el ambiente socio psicológico poco favorable durante el ejercicio de la profesión, así como la insuficiencia en los conocimientos teóricos prácticos durante el ejercicio de la profesión. Si se cumple con lo anterior se pondera este nivel con 1 puntos.
	2.2- Creación de un clima afectivo favorable de la relación médico-paciente-comunidad durante el ejercicio de la profesión.	El profesional de la atención primaria de salud desde la apropiación de los conocimientos teóricos prácticos establece significativa relación médico-paciente-comunidad durante el ejercicio de la profesión. Si se cumple con lo anterior se pondera este nivel con 3 puntos.	El profesional de la atención primaria de salud, a pesar de que conoce cómo implementar los conocimientos teóricos prácticos y no logra establecer significativa relación médico-paciente-comunidad durante el ejercicio de la profesión. Si se cumple con lo anterior se pondera este nivel con 2 puntos.	El profesional de la atención primaria de salud, presenta limitaciones en la concreción de los conocimientos teóricos prácticos y no logra establecer adecuada significativa relación médico-paciente-comunidad durante el ejercicio de la profesión. Si se cumple con lo anterior se pondera este nivel con 1 puntos.
	2.3-Manejo ético en la comunicación de los resultados del diagnóstico.	El profesional de la atención primaria de salud manifiesta niveles elevado de manejo ético en la comunicación de los resultados del diagnóstico. Si se cumple con lo anterior	El profesional de la atención primaria de salud manifiesta niveles aceptados de manejo ético en la comunicación de los resultados del diagnóstico. Si se cumple con lo anterior	El profesional de la atención primaria de salud manifiesta niveles bajos de manejo ético en la comunicación de los resultados del diagnóstico. Si se cumple con lo anterior

		se pondera este nivel con 3 puntos.	se pondera este nivel con 2 puntos.	se pondera este nivel con 1 puntos.
--	--	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

Fuente: Elaboración propia

### **ANEXO 3.**

#### **GUÍA PARA LA REVISIÓN DE DOCUMENTOS**

**Objetivo:** Analizar los documentos y resoluciones que norman el trabajo de los profesionales de la salud para prevenir las enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA), así como otros documentos y textos relevantes para el desarrollo de la investigación.

**Fuentes:**

- Resoluciones Ministeriales de Educación Superior.
- Programa Nacional para la prevención y control del VIH/SIDA.
- Plan Estratégico Nacional (2014-2018)
- Anuario Estadístico, (2019 y 1<sup>er</sup> Semestre de 2020)
- “Directrices de la OPS/OMS (2014)”
- Resolución Ministerial (210/2007)
- Planes de capacitación del Policlínico docente “Nelson Fernández Oliva” del municipio Limonar.

**Criterios de análisis:**

- .Relación entre lo normado y la situación real del trabajo de los profesionales de la salud para prevenir las enfermedades a nivel de municipio.
- Investigación sobre los referentes teóricos y metodológicos que fundamentan la prevención de las enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA) en la atención primaria de salud.

### **ANEXO 4.**

#### **GUÍA Y RESULTADOS DE LA ENTREVISTA APLICADA A DIRECTIVOS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**

**Objetivo:** Conocer las consideraciones en relación con la preparación que tienen los profesionales de la atención primaria de salud para desarrollar acciones educativas en función de prevenir la enfermedad del VIH/SIDA.

1. ¿Cómo considera usted que los profesionales de la atención primaria de salud desarrollan acciones educativas para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA?

Bastante adecuado-----, adecuado-----, poco adecuado -----

2. ¿La preparación desde los conocimientos teóricos, de los profesionales de la atención primaria de salud contribuye desde la clínica con la prevención de la enfermedad del VIH/SIDA?

Bastante adecuada-----, adecuada-----, poco adecuada -----

3. ¿Cómo considera usted el manejo ético en la comunicación de los resultados del diagnóstico de la enfermedad del VIH/SIDA realizado por los profesionales de la atención primaria de salud?

Bastante adecuada-----, adecuada-----, poco adecuada -----

4. ¿Cómo considera

usted el cumplimiento de la relación médico-paciente-comunidad durante el ejercicio de la profesión en la atención primaria de salud ?

Bastante adecuada-----, adecuada-----, poco adecuada -----

5. ¿En qué medida usted considera que la capacitación al profesional de la atención primaria de salud contribuye a prevenir la enfermedad del VIH/SIDA?

Bastante adecuado-----, adecuado-----, poco adecuado -----

### Resultado de la entrevista a directivos

Tabla No. 4. Consideraciones de los directivos en relación a la prevención de enfermedad del VIH/SIDA.

Consideraciones	Bastante adecuado	Adecuado	Poco adecuado
	No %	No %	No %
¿Cómo considera usted que los profesionales de la atención primaria de salud desarrollan acciones educativas para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA?	-	2(66.6)	1(33.3)
¿La preparación desde los conocimientos teóricos, de los profesionales de la atención primaria de salud contribuye desde la clínica con la prevención de la enfermedad del VIH/SIDA?		1(33.3)	2(66.6)
¿Cómo considera usted el manejo ético en la comunicación de los resultados del diagnóstico de la enfermedad del VIH/SIDA realizado por los profesionales de la atención primaria de salud?	-	2(66.6)	1(33.3)
¿Cómo considera usted el cumplimiento de la relación médico-paciente-comunidad durante el ejercicio de la profesión en la atención primaria de salud?		2(66.6)	1(33.3)
¿En qué medida usted considera que la capacitación al profesional de la atención primaria de salud contribuye a prevenir la enfermedad del VIH/SIDA?	-	2(66.6)	1(33.3)

## ANEXO 5.

### GUÍA Y RESULTADOS DE LA ENCUESTA APLICADA A LOS PROFESIONALES DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Estimado profesional:

Esta encuesta forma parte de una investigación que pretende realizar un diagnóstico del estado actual de la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/SIDA. Por la importancia de la labor que usted realiza, sus criterios resultan en extremo valiosos.

Le anticipamos nuestro agradecimiento. La encuesta tiene carácter anónimo.

Objetivo: Obtener información relacionada con la prevención de la enfermedad del VIH/SIDA por los profesionales de la atención primaria de salud

1. ¿Considera usted, que los profesionales de la atención primaria de salud poseen los conocimientos teóricos sobre los factores de riesgo de contraer la infección del VIH/SIDA?

\_\_\_ Sí; \_\_\_ No ; \_\_\_ Parcialmente

a) Argumente su respuesta

2. ¿Considera usted que existe un clima afectivo favorable en la relación médico-paciente-comunidad para la prevención de la enfermedad del VIH/SIDA? Seleccione uno de los valores siguiente

Alto \_\_\_; Medio \_\_\_; Bajo \_\_\_

3. ¿Podría referirse usted a 2 elementos que considere a quienes indicar prueba de VIH/ SIDA?
4. Reciben los profesionales de la atención primaria de salud preparación teórico- práctica de posgrado que aborde la prevención de la enfermedad del VIH/ SIDA.

\_\_\_ Sí; \_\_\_ No ; \_\_\_ Parcialmente

b) Argumente su respuesta

5. Tiene usted conocimiento de los avances del país en la respuesta al VIH/SIDA. Refiérase a ello.

## ANEXO 6.

### GUÍA DE AUTOEVALUACIÓN DE LOS EXPERTOS.

**Objetivo:** Determinar el nivel de competencia de los expertos para la evaluación de la estrategia.



**Datos generales:**

<b>Nombre(s) y apellidos:</b>						
<b>Marcar con una X"</b>	Asistente	Profesor/a Auxiliar	Profesor/a Titular	Especialista	Master	Doctor/a
<b>Profesor(a) en la Educación Superior</b>		Sí		No		
<b>Años de experiencia en la formación de profesionales</b>						
<b>Centro de trabajo</b>						

Estimado(a) colega, este es el cuestionario para su autoevaluación como posible experto sobre el tema “La capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/sida,” que trabajo en la Maestría en Ciencias de la Educación Superior. Mención: Docencia universitaria e investigación educativa.

Mediante este instrumento se determinarán su “coeficiente de conocimiento” (Kc) o de información sobre el problema y el “coeficiente de argumentación” (Ka) según sus propios criterios.

Le anticipo mi agradecimiento por su colaboración.

1. Si tuviera que decidir sobre una escala creciente de 0 a 10 el conocimiento que usted posee sobre la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud en instituciones de educación media superior ¿dónde usted se ubicaría?

Desconocimiento

Conocimiento

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2. En la siguiente tabla marque en qué grado cada una de las fuentes indicadas ha influido en su conocimiento sobre el desarrollo del talento humano en Instituciones de educación médica superior

Fuentes que han influido en sus conocimientos sobre estos aspectos	Grado de influencia de cada una de las fuentes		
	Alto	Medio	Bajo
Sus análisis teóricos sobre estos temas.			
Sus experiencias en el trabajo profesional.			
Consultas de trabajos de autores nacionales.			
Consultas de trabajos de autores extranjeros.			
Sus conocimientos/experiencias sobre estos aspectos en el extranjero.			
Su intuición basada en sus conocimientos y experiencias profesionales.			

Le agradezco su colaboración.

Atentamente:

Dr. Pedro Javier Cárdenas Alonso

## ANEXO 7

### COEFICIENTE DE COMPETENCIA DE LOS EXPERTOS QUE EVALUARÁN LA ESTRATEGIA.

Se seleccionaran para el estudio los expertos cuya competencia sea alta, para lo cual el coeficiente de competencia debe ser superior a 0,8

EXPERTO	KC	KA	KCOMP.	COMPETENCIA
1	0,9	0,8	0,85	Alta
2	0,7	0,8	0,75	Media
3	0,9	0,9	0,9	Alta
4	0,8	0,85	0,825	Alta
5	0,6	0,7	0,65	Baja
6	0,7	0,7	0,7	Media
7	0,9	0,9	0,9	Alta
8	0,6	0,65	0,625	Baja
9	1	0,9	0,95	Alta
10	0,8	0,7	0,75	Media
11	0,9	0,9	0,9	Alta
12	0,6	0,7	0,65	Baja
13	0,8	0,9	0,85	Alta
14	1	1	1	Alta
15	0,7	0,7	0,7	Media
16	0,8	0,7	0,75	Media
17	0,9	0,9	0,9	Alta

## ANEXO 8.

### GUÍA PARA LA VALORACIÓN DE LA PROPUESTA POR CRITERIO DE EXPERTOS.

**Objetivo:** Valorar los criterios de validez emitidos por los expertos sobre la concepción estructural y funcional de la estrategia de capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/sida.

#### Desarrollo del instrumento

Compañero (a): Teniendo en cuenta su experiencia profesional y sus características personales, se necesita que colabore en una investigación que se realiza sobre el desarrollo de la capacitación de los profesionales en la atención primaria de salud para prevenir la enfermedad del VIH/sida en el municipio de Limonar.

Años de experiencia profesional: \_\_\_\_\_ Categoría profesoral: \_\_\_\_\_

Categoría científica: \_\_\_\_\_ Labor que desempeña: \_\_\_\_\_

Se le agradece la aceptación e información remitida. Compartirá el beneplácito con otros colegas y en función de iniciar su participación, interesa aquí, la valoración personal acerca de lo que se propone. Se advierte que por las características del cuestionario que se presenta usted deberá ajustarse a las sugerencias que se explican a continuación.

Desde este momento se le reconoce todo el esfuerzo y disposición que demanda esta solicitud.

1. Lea detenidamente el documento anexo. Para hacer una valoración en sentido general, usted debe hacer corresponder sus criterios marcando con una (x) en uno de los espacios que comprende una escala de 5 categorías: C1: muy adecuado. C2: bastante adecuado. C3: adecuado. C4: poco adecuado. C5: inadecuado.

CRITERIOS	MA	BA	A	PA	I
La estructura de la estrategia es lógica y coherente					
El objetivo general de la estrategia tributa a la solución del problema planteado.					
Los fundamentos científico metodológicos de la estrategia son objetivos.					
Las etapas de la estrategia se corresponden con la estructura metodológica.					
Las dimensiones e indicadores para el diagnóstico e implementación son acertados.					
Existe correspondencia entre las acciones propuestas en la estrategia y las insuficiencias detectadas en el diagnóstico.					
La estrategia por su concepción permite la retroalimentación y perfeccionamiento constante					
La estrategia es aplicable al contexto de la educación superior					
Las acciones propuestas tributan al perfeccionamiento del desarrollo del talento humano universitario					