



**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: Estrategia de capacitación de los profesionales de la salud en el  
municipio de Limonar.**

**Autor: Dra. Lianett López Cabrera**

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

**Matanza  
2021**

*Educación no es dar carrera para vivir, sino templar el alma para las dificultades de la vida”.*

*Pitágoras*

## ***Dedicatoria***

*A mi hija Isabella; razón de mis ser, que en su inocencia comprende mi búsqueda de conocimientos y me motiva a hacer nuevas lecturas de la vida.*

*A mi irrepetible Madre, guardiana incondicional de todas mis batallas, ejemplo e inspiración.*

*A mi esposo por su apoyo y compañía en momentos tan difíciles, y por confiar siempre en mí.*

*A mis abuelos por su amor incondicional.*

*A mis hermanos que han compartido mis éxitos y fracasos, por el cariño, coraje e incentivos que me han dado para seguir adelante y por los apoyos espirituales concedidos.*

## *Agradecimientos*

*A mi tutora, la Dra.C. Caridad Alonso Camaraza, que con tanto esmero y cuidado hizo la revisión de esta tesis, brindándome su sabiduría para lograr el enfoque didáctico que requería esta investigación.*

*A los profesores de la maestría por sus enseñanzas, en especial a los doctores Vilma Ramos Villena, Yuseli Pestana Llerena, Yuniesky Álvarez Mesa, Margarita González González, Juan Jesús Mondéjar Rodríguez y Carlos Luis Fundara Martínez por su oportuna ayuda en el trabajo de la investigación.*

*A los médicos y enfermeras de los consultorios que colaboraron en la realización de las diferentes tareas, aportaron ideas, sugerencias que de una forma u otra han quedado plasmadas en este trabajo.*

*A todos, infinitas*



## RESUMEN

La estrategia parte de la necesidad de la capacitación de los profesionales de la salud para atender las dificultades en la prevención del embarazo en las adolescentes. El objetivo es proponer una estrategia de capacitación de los profesionales de la salud dirigida a la prevención del embarazo en las adolescentes.

La presente investigación parte de un estudio exploratorio sobre el desarrollo de las acciones de capacitación de los profesionales de la salud en el municipio de Limonar, además, se sistematizan los fundamentos teóricos y metodológicos sobre la capacitación de los profesionales de la salud.

Se realiza el diagnóstico de capacitación de los profesionales de la salud, teniendo en cuenta los fundamentos teóricos y metodológicos, constatándose la necesidad de su perfeccionamiento, lo que evidencia la pertinencia social y contextual de esta investigación.

Se propone y se implementa una estrategia para contribuir a la capacitación de los profesionales de la salud dirigida a la prevención del embarazo en las adolescentes, con un componente teórico-referencial, los fundamentos y los principios orientadores de las acciones de la estrategia y un componente operacional con el objetivo general, así como las etapas con sus correspondientes acciones que se interrelacionan para la instrumentación de las formas organizativas de la capacitación de los profesionales de la salud .

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I FUNDAMENTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS DE LA CAPACITACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD</b>	<b>7</b>
1.1 La capacitación de los profesionales. Su conceptualización.	7
1.2 La superación de los profesionales de la salud.	11
1.3 La enseñanza en la atención primaria de salud: marco de referencia para la prevención del embarazo en las adolescentes.	17
1.4 Diagnóstico del estado actual de la capacitación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes en el municipio de Limonar.	31
<b>CAPÍTULO 2. ESTRATEGIA DE CAPACITACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD PARA PREVENIR EL EMBARAZO EN LAS ADOLESCENTES</b>	<b>40</b>
2.1 Consideraciones generales y estructuración de la estrategia de capacitación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes.	40
2.2 Validación de la estrategia de capacitación propuesta a partir del criterio de expertosl.	47
2.3 Valoración de la aplicación parcial de la estrategia de capacitación.	50
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>53</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>54</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>55</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>58</b>

## **INTRODUCCIÓN**

El presente siglo impone a la humanidad, como exigencia impostergable, reflexionar y tomar medidas para garantizar la continuidad de la especie humana. Existe consenso universal en que la educación constituye un instrumento indispensable para que el ser humano pueda subsistir y progresar hacia los ideales de paz, libertad y justicia social, lo que exige cada vez con más fuerza una mirada crítica y constructiva hacia la Educación, así como a la adquisición de nuevos aprendizajes en los centros docentes asistenciales del área de salud. Esta época se caracteriza por un desarrollo acelerado de los descubrimientos y su rápida aplicación práctica, así como por un extraordinario aumento del volumen de conocimientos en cualquier rama de la ciencia. En este sentido, es de extraordinaria importancia que en la educación superior médica contemporánea se incentive la preparación de los profesionales desde las áreas asistenciales para llevar adelante el trabajo educativo en cada una de las localidades y que ésta se convierta en uno de los problemas medulares del proceso de aprendizaje.

La situación descrita impone un reto a los centros docentes universitarios de las ciencias médicas, la necesidad de una nueva visión y un nuevo paradigma educativo en la enseñanza superior, que deberá estar centrado en la preparación de sus profesionales en el ejercicio de su profesión, lo cual exige cambios sustanciales desde la atención primaria de salud en temas tan recurrentes como el embarazo en la adolescencia.

Los índices de embarazos y nacimientos en adolescentes varían según la región debido a diferentes causas, entre ellas se puede nombrar, actividad sexual, educación sexual, accesos a los servicios de anticoncepción y abortos, control de natalidad, atención prenatal alta, etc. Si bien, las causas de embarazos en adolescentes son amplias y complejas, variando entre distintos grupos culturales y étnicos, nuestras actitudes sociales sobre la actividad sexual y la anticoncepción sexual, complica la prevención de embarazos en adolescentes.

En los últimos años, el incremento de los índices de maternidad adolescente, es un motivo de preocupación. A nivel internacional y nacional.

A criterio de esta autora el embarazo irrumpe en la vida de las adolescentes en un momento en que todavía no alcanzan la madurez tanto física como mental y a veces en circunstancias donde el medio familiar resulta poco receptivo para aceptarlo y guiarlo, si se tiene en cuenta que estos embarazos se presenten como un evento no deseado o no planificado, con una relación débil de pareja. Es ahí donde se necesita que el profesional de la salud esté preparado para llevar a cabo el trabajo de orientación educativa que se aspira en la sociedad cubana.

En países altamente desarrollados el embarazo en las adolescentes por lo general se produce fuera de las relaciones matrimoniales esto ha conducido a estudios científicos con la intención de conocer las causas que lo provocan y así y limitar el número de embarazos (González, G.2015). Aparecen mayores preocupaciones en adolescentes embarazadas menores de 15 años por los riesgos que enfrentan, en países con escasa atención médica y nula protección social.

En esta investigación se comparte el criterio del autor (González, H. 2013), quien refiere que la adolescencia es un período entre la niñez y la adultez que se inicia con los cambios puberales y se caracteriza por transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de contradicciones, no solamente una fase de adaptación a los cambios corporales, sino de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social, es también una etapa de rebeldía, pasión y ansias por el descubrimiento.

También es cierto que existe una percepción social del embarazo en adolescente diferente en dependencia del tipo de sociedad, lo que conduce a debates relacionados sobre los aspectos al comportamiento, desde lo biológico como cultural. Las complicaciones del embarazo y el parto son la principal causa de mortalidad entre las mujeres entre las edades de 15 y 19 en dichas zonas. La mayor tasa de embarazos de adolescentes en el mundo está en el África subsahariana, donde las mujeres tienden a casarse a una edad temprana. En Níger, por ejemplo, el 87% de las mujeres encuestadas estaban casadas y el 53% había dado a luz a un niño antes de la edad de 18 años. (González, H. 2013).

Hoy se identifica el embarazo en las adolescentes como uno de los problemas de mayor importancia a considerar por los especialistas dados los profundos y rápidos cambios socioeconómicos y políticos registrados en el país en los últimos años. En Cuba las tasas de embarazo en adolescente sigue a la tendencia general, a las de todas las mujeres en conjunto hasta el año 2009, a partir de entonces se observa un nuevo incremento de importancia en los embarazos de las más jóvenes, si lo comparamos con las de mujeres de otras edades y solo aparecen superadas por las de 20 a 24 años, lo que permite suponer la presencia de un patrón de embarazos tempranos en el país, los que terminan básicamente en abortos provocados y en menor medida en hijos nacidos vivos. (Alfonso, F. 2013)

La educación en un sentido más amplio tiene una función formativa y una función desarrolladora, la primera debe potenciar el desarrollo social, formar valores, actitudes, así como normas de conductas y la segunda y no menos importante se direcciona a la formación del capital humano desde lo profesional e intelectual. La interrelación dialéctica de ambas constituye una prioridad en la formación de las



generaciones que hoy es prioridad de las instituciones educativas para cumplir su encargo social, siendo así el profesional de la salud debe estar cada vez más preparado para lograr un trabajo educativo más efectivo en su comunidad.

Debido al incremento de embarazos en la adolescencia, del municipio de Limonar, se considera importante realizar esta investigación de corte educativo ya que a pesar del conocimiento y dominio de todos los médicos de la familia que brindan servicios en la Atención Primaria de Salud y la difusión por los medios masivos con respecto a este tema, continúa elevándose la captación de gestantes adolescentes. Resulta necesario direccionar la preparación de los profesionales de la salud para disminuir los embarazos en estas edades y minimizar las complicaciones tanto físicas como psicológicas que estas pueden provocar.

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

- Insuficiente trabajo de orientación educativa por parte de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes.
- El enfoque de prevención del embarazo en las adolescentes no ha estado estructurado de manera coherente para dar orientaciones educativas a este segmento de 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 embarazo en las adolescentes.
- La capacitación de los profesionales de la salud es asistemática y en ocasiones es muy general.

Ello condujo a la determinación del siguiente **problema científico**: ¿Cómo contribuir a la capacitación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes del municipio Limonar?

En correspondencia con este problema científico se reconoce que el **objeto de estudio** lo constituye la capacitación de los profesionales de la salud y como **campo de acción** la capacitación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes en el municipio de Limonar.

El **objetivo general** de esta investigación consiste en: Diseñar una estrategia de capacitación que contribuya a la preparación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes en el 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 de la salud ?
2. ¿Cuál es el estado actual que presenta la capacitación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes en el municipio de Limonar?
3. ¿Qué componentes estructurales e interrelaciones debe poseer una estrategia de capacitación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes 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 de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes en el municipio de Limonar.
3. Diseño de una estrategia de capacitación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes 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 se utilizaron métodos teóricos y empíricos de conocimiento, así como estadísticos.

#### **Métodos teóricos:**

- ✚ Histórico-lógico: permitió hacer un análisis de la evolución en el tiempo que han tenido los estudios sobre el embarazo en la adolescencia y su prevención.

- ✚ Analítico-sintético: permitió descomponer e integrar en sus múltiples relaciones el objeto de investigación, tanto en el aspecto teórico referencial como en la valoración crítica de la información, lo que contribuyó a ofrecer conclusiones lógicas desde el punto de vista científico-metodológico.
- ✚ 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 estrategia: 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: Permitted realizar la estructuración de los elementos teóricos y metodológicos de la propuesta y el análisis de sus relaciones esenciales.

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

Revisión documental: se empleó para el estudio de documentos y resoluciones que norman el trabajo de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes

Entrevista: tuvo como objetivo constatar el dominio que tienen los directivos acerca de las actividades educativas dirigidas a la preparación que poseen los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes en el municipio de Limonar, las principales dificultades presentadas y sus criterios sobre el desarrollo de la capacitación profesional.

Encuesta: Se encuestaron a médicos, enfermeros y especialistas de los consultorios de familia con el objetivo de conocer sus opiniones y sugerencias acerca la preparación que poseen los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes y si integran adecuadamente los factores socioeconómicos y culturales a la promoción de la educación de salud, dirigida a la prevención del embarazo en las adolescentes

Observación: permitió constatar el desempeño de los profesionales de la salud en los consultorios de familia, con el objetivo de constatar cómo se contribuye a la atención primaria de salud en relación con la prevención del embarazo en las adolescentes, durante todo el proceso investigativo.

También se utilizaron **métodos y técnicas estadísticas** para procesar datos cuantitativos y cualitativos, obtenidos durante el proceso de investigación para valorar los resultados empíricos.

La investigación se realizó en el Policlínico docente: "Nelson Fernández Oliva", del municipio de Limonar en la provincia de Matanzas, donde se reporta mayor incidencia de embarazo en las adolescentes.

Para la realización de la investigación, constituyen la unidad de estudio, 3 directivos, 33 enfermeros, 40 médicos de la familia. Los requisitos para la selección fueron: trabajar directamente en la atención primaria de salud, en el caso de los médicos (Residentes de 1ro y 2do año y ser especialista de Medicina General Integral), pertenecer al área de salud del Policlínico docente: "Nelson Fernández Oliva".

La **novedad científica** de la tesis radica en la articulación de los fundamentos teóricos y metodológicos del trabajo preventivo y las exigencias de la capacitación para la preparación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes.

La **significación práctica** de la tesis radica en las transformaciones que se logran en la preparación de los profesionales de la salud para la prevención del embarazo en las adolescente, a partir de la estrategia de capacitación que se propone, la cual atiende las necesidades básicas 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 primero se abordan los elementos conceptuales básicos para la investigación en relación a la preparación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes. En el capítulo II se presentan los resultados del estado actual de la preparación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes en el municipio de Limonar, y se presenta y fundamenta la propuesta, así como la validación parcial de la misma.

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

## **CAPÍTULO I. FUNDAMENTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS DE LA CAPACITACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD**

En el presente capítulo se presentan los fundamentos teórico-metodológicos relacionados con la capacitación de los profesionales de la salud, se abordan las consideraciones necesarias para prevenir el embarazo en las adolescentes, en correspondencia con las necesidades de superación en la atención primaria de salud. Finalmente se presentan los resultados obtenidos del diagnóstico.

### **1.1. La capacitación de los profesionales. Su conceptualización**

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 trasmisión 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 de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes.

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 de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes.

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 el embarazo en las adolescentes.

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 estrategia 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 de la 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 de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes, durante el ejercicio profesional, pues con ello se fortalece el Programa Nacional para la prevención del embarazo en las adolescentes

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 de la salud debe impartirse en los marcos de la educación en el trabajo, de manera que facilite el aprendizaje en la relación médico-enfermero-adolescente, el docente y el grupo, y con ello modificar la situación de las adolescentes.

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 del embarazo en las adolescentes, 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 del embarazo en las adolescentes, exige una comunicación interactiva entre médico-enfermero-adolescente, 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 del embarazo en las adolescentes; incluye la consideración y el respeto de sus derechos, sentimientos y emociones.
- ✚ Beneficio para el usuario: exige que el proceso de prevención del embarazo en las adolescentes, 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 del embarazo en las adolescentes 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. La superación de los profesionales de la salud.**

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, 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 una estrategia 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.

La superación de los profesionales de la salud se concreta fundamentalmente en los servicios que brinda desde la atención primaria, escenarios que han sido privilegiados por el desarrollo de un modelo de formación, que le distingue por la demanda de satisfacer las necesidades de salud en el país y fuera de él, sus componentes, acceso, integralidad, coordinación y continuidad son propios de dicho nivel.

Es importante precisar que al hacer referencia a la profesión como una categoría y una estructura social que designa “un conjunto estrategiatizado de acciones del hombre con un objetivo específico sobre un objeto en movimiento que puede tener carácter concreto o ideal, una jerarquía implícita de las necesidades humanas, una ideología que dicta sus normas, valoraciones y conductas”. (Fariñas, G. 2011, pp.28-29).

A esta definición podría añadirse que cada profesión requiere de un estrategia de categorías formativas propias, conducente a un perfil profesional basado en el desarrollo de los contenidos y métodos profesionales, expresión de su carácter transformador.

Respecto a las profesiones de la salud, su objeto común en constante cambio, tiene como manifestación externa la actividad asistencial y docente, que fundamentada en los estudios científicos, permiten, introducirse en la esencia de la existencia humana e intervenir en los procesos de salud-enfermedad del individuo, la familia y la comunidad para transformarlos favorablemente.

Ello revela que el objeto de las profesiones es el proceso social de salud, que demanda de nuevos modos de actuación conducentes a una construcción social de la salud y la necesidad de profesionales que intervengan en los procesos vitales como transformadores sociales. Implica un proceso cualitativo de autotransformación consciente en el que tiene un importante papel la propia actividad desplegada por los individuos.

Aldereguía, J. (1995), conceptualiza a la salud como: “una categoría que refleja la segunda naturaleza del hombre en su actividad social transformadora (...) una dimensión esencial de la calidad de vida (...) un recurso que proporciona la oportunidad de modificar el entorno (...) el papel del individuo y la comunidad en la definición de su propia salud”.

En esta investigación, se asume la definición realizada por Pastor, Y.(1998), donde se entiende la salud como “una categoría biológica, psicológica y social en unidad dialéctica con la enfermedad, que expresa el nivel de bienestar físico, mental y social de individuos, la familia y el colectivo de trabajadores y la

comunidad en cada momento de desarrollo de las sociedades. Es un derecho humano universal y un inestimable bien social”.

En la sociedad cubana, la salud es un derecho más allá de las fronteras del estrategia de salud, un producto social resultado directo del desarrollo social armónico, sin olvidar aquellos determinantes globales e internacionales que ejercen su influencia sobre los niveles de salud de la población. Las determinantes nacionales, territoriales y locales dirigen las políticas públicas salubristas en la comunidad.

La investigación realizada por Rojas, F. (2012), conceptualiza a la salud social como: un proceso, valor y capacidad social, una concepción integral y desarrollo de una cultura de la salud, que requiere de la construcción y apropiación de los conocimientos salubristas en el contexto de su aplicación e implicación con la participación protagónica del sector salud y la población en la prevención, la promoción y el fortalecimiento de las comunidades para mejorar la calidad de vida.

La calidad de vida, es definida por González, V., como una:

“...categoría social, económica y política, sustentada en un determinado desarrollo económico, cultural, jurídico, ético y en un estrategia de valores que por consenso acuerda la sociedad, es un concepto dinámico de asociaciones causales diversas y que tiene característica multidimensional. Concepto complejo con múltiples interrelaciones para su existencia, valorada por consideraciones técnicas, morales, culturales, individuales, de circunstancias y consecuencias” (González, 2002, p.56)

Esta categoría está dada por la satisfacción de necesidades en una práctica social, en relación con el modo y condiciones de vida social y personal, con los estilos de vida de las personas, con la educación, la instrucción, la cultura y la equidad, entre otros aspectos. No depende de la percepción individual, existen conductas nocivas para uno o para otros que son disfrutadas por el que las ejecuta y valoradas como logros de calidad de su vida.

Ramírez, A., refiere que el concepto de salud pública apunta a:

“...la capacidad social para mejorar la calidad de vida, fundamentado ello por el reconocimiento del estado de salud, presenta un carácter altamente complejo y dinámico, multidisciplinario e intersectorial, así como integrador, con un objetivo central: el mejoramiento de la salud, el bienestar y el alargamiento de la vida humana con calidad, lo que demanda de una acción integradora”. (Ramírez, 2010, p.16).

La intersectorialidad es definida como un fenómeno históricamente determinado, que necesita de personas capaces de decidir y de las actuaciones conjuntas de varios sectores sociales, por lo que la intersectorialidad desempeña un papel fundamental entre las determinantes de la realidad objetiva y la realización de las acciones pertinentes, entre los rasgos que la definen están la extensión, al implicar la participación, el compromiso y la acción de numerosos sectores de la economía, la industria, el comercio, la cultura, la educación, los medios de comunicación, las ciencias, entre otros; la interdependencia, por depender de numerosos actores del estrategia. Se interrelaciona con el desarrollo económico como una condición para la mejoría del estado de salud de la población y es condición para la realización personal, social y colectiva, un indicador del nivel alcanzado por una sociedad. (Castell-Florit, P. (2009).

La cultura de la salud es definida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) como:

“todo lo que el hombre ha hecho y hace para cultivar la vida humana en sus potencialidades físicas, mentales y sociales, la cultura de salud permite al hombre obtener certeza de supervivencia, vivir la necesidad, transformarla o satisfacerla, imaginar el futuro y proyectar cambios”; considerada ella como querer hacer, saber hacer cultivo de la vida. (Health,C. 1978, s/p)

La cultura de salud implica una gestión con calidad de los servicios, indispensable para mejorar el papel social y los alcances de las acciones del sector salud que no puede actuar sólo porque la mayoría de los factores que influyen en la salud están fuera de su radio de acción. Es necesaria la integración a otros sectores económicos y sociales, la intersectorialidad como un componente social esencial para incidir en la producción de salud. Ramírez, A en su investigación refiere que en la mayoría de los problemas de salud es evidente que el sector, por muy elevado que sea el presupuesto y recursos propios, no puede resolverlos por sí solo, sobre todo los problemas relacionados con hábitos, estilos y condiciones de vida. (Ramírez, 2010, p.16).

Para este trabajo es importante considerar la cultura de salud como una categoría que resume el nivel de conocimiento sobre la salud alcanzado por los individuos y los grupos sociales, la responsabilidad y la calidad de vida, los que deberán asumirse con responsabilidad, la misma es una cualidad que debe identificar al profesional en su desempeño, pero apropiarse de ella demanda una dinámica formativa con capacidad para la construcción y apropiación de conocimientos llevados al unísono a la práctica con un impacto positivo de las acciones preventivas y promocionales al modificar la calidad de vida y la salud. (Aldereguía, J. 1995); (De La Llera, E. y Álvarez, R. (2008); (Betancourt, J. 2010).

La promoción de salud tiene en cuenta el empoderamiento visto como el conjunto de acciones individuales y sociales para lograr metas de salud, ello exige de las autoridades responsables la mejoría de las condiciones culturales y cuidado de la salud, lo que ayuda a las personas a actuar con mayor nivel de responsabilidad en el cuidado y preservación de su salud.

Esta autora es del criterio que , lo conductual y motivacional del ser humano refiere la forma personal en que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares ya que esos patrones cognitivos, afectivos, emocionales y conductuales que muestran cierta consistencia en el tiempo pueden constituirse en factores de riesgo para la salud.

La atención primaria de salud en Cuba cuenta con una red de 452 policlínicos y 11 486 consultorios médicos de la familia. El policlínico es la institución principal del Estrategia Nacional de Salud, encargada de fomentar, proteger y restablecer la salud de la población de su área de salud (espacio territorial, con límites geográficos definidos, donde reside una población determinada). Para ello, brinda servicios de atención integral a la salud del individuo, la familia, grupos, comunidad y al ambiente con un enfoque biopsicosocial, donde se fusiona la docencia, la asistencia médica y la investigación, como elementos indisolubles de un mismo proceso.

Investigaciones consultadas en relación directa con el tema, se destacan las desarrolladas por Alemañy, E. (2004); Quintana, G. (2010); Díaz, A. (2012). Por solo citar algunos ejemplos.

Alemañy, E. (2004), reflexiona sobre el alcance del modelo del especialista de Medicina General Integral (MGI) en la práctica, en función de atención médica integral en la atención primaria, sus potencialidades e insuficiencias. Tema que se relaciona con la función asistencial de estos profesionales de la salud.

Quintana, G.(2010), trata en su investigación el perfil investigativo durante la residencia de MGI, donde reflexiona sobre el uso inadecuado de la metodología de la investigación y del método científico, cuestión que se relaciona con la función investigativa de estos profesionales de la salud.

Díaz, A. (2012), evidenció en su tesis doctoral en Ciencias Pedagógicas: “Modelo de evaluación de los procesos formativos de los residentes de MGI”, que existen problemas en la demostración de habilidades y destrezas en la aplicación de recursos pedagógicos para la formación del personal de la salud, asunto que se relaciona con la función docente del modelo y con la preparación pedagógica del profesor.

En el ámbito de la superación profesional, han ocurrido cambios en la última década: nuevos servicios en los policlínicos; salida de un grupo numeroso de médicos de la familia para labores de atención a la

salud en otros países, especialmente Venezuela y Brasil con el consecuente incremento, en Cuba, de la población asignada a cada médico de familia y el cambio del claustro de profesores de los departamentos docentes de MGI; regreso de estos profesionales con mayor experiencia por su labor asistencial y como docentes en la formación de estudiantes venezolanos en Medicina Comunitaria; cambios del cuadro de salud de la población con la reemergencia de algunas enfermedades y el incremento de enfermedades relacionadas con el entorno social y calidad de vida.

Con todas las transformaciones que han ocurrido en el contexto de la formación como profesional de la atención primaria de salud, se le presta importante atención a la modificación del programa de formación vigente en el año 2004, lo que implica un mayor compromiso de las universidades en la formación de un profesional que brinde una atención médica de excelencia con cualidades y valores propios de la profesión.

Los factores motivacionales, el aprendizaje, las creencias y las influencias sociales, además de la historia biológica, se identifican como componentes de los comportamientos, las conductas y hábitos que caracterizan el estilo de vida de una persona; pero hay que enfatizar en la asociación entre el contexto socio-económico, político y cultural al que pertenecen los individuos y el progreso alcanzado, en dependencia de lo cual se generan la calidad de vida y el desarrollo humano.

Para conseguir las modificaciones deseadas en la población, los profesionales de la atención primaria de salud, necesitan de contenidos apropiados y perdurables mediante un aprendizaje consciente, consecuente y aplicando lo aprendido; principalmente cuando lo cognitivo surge con su función reguladora y facilitadora, es un mecanismo de control y se construye de acuerdo con los intereses, las potencialidades y las motivaciones del individuo que aprende.

En el aprendizaje humano, la interpretación estrategiatizada de los factores conductuales y la justa consideración de las variables internas del sujeto como portadoras de significación, resulta de una incuestionable importancia cuando se trata de su regulación didáctica.

En la atención primaria de salud, las estrategias para las acciones educativas y socioculturales, al intervenir según los objetivos priorizados en los programas de salud social y utilizar técnicas de trabajo en equipo multidisciplinario e intersectorial para una construcción social del conocimiento, deben tener en cuenta las capacidades receptoras, afectivas, volitivas y valorativas de los individuos.

El papel protagónico asumido por el profesional y el colectivismo desplegado por los miembros del grupo de trabajo al intervenir en la comunidad, posibilitan la mejoría del modo de actuación para

enfrentar los problemas de salud social que requieren de la toma de decisiones, perfeccionan el desempeño individual y promueven nuevas experiencias.

Los cambios en cualquier actividad dirigida al comportamiento ha de estar estrechamente relacionado con la realidad económica y cultural de la comunidad, el hábito de cambiar ajeno a las costumbres y cultura de la comunidad o sin los recursos necesarios del mantenimiento del hábito que se ha logrado cambiar, puede fracasar.

La intervención de salud social debe estar sustentada en el concepto de salud y enfermedad, como constructos subyacentes y el enfoque histórico y sociológico del conocimiento y de los procedimientos utilizados con el reconocimiento de la complejidad. La pertinencia e impacto de las acciones educativas promocionales de salud y preventivas requieren de la calidad de los recursos humanos, un diagnóstico inicial, percepción y análisis de las problemáticas, con la búsqueda permanente de las necesidades de aprendizaje y la realidad educativa para enfrentar los problemas detectados con una evaluación constante de los resultados.

El rol social del profesional se manifiesta y exterioriza con una actuación formativa, desarrolladora y transformadora, donde la superación profesional estrategizada ofrece una vía para desarrollar los saberes, promover los cambios individuales y colectivos y dar respuestas a las demandas de salud social existente en su contexto socio laboral. (Hattim, A. 2002); (Macías, E. 2006); (Vidal, M. 2010).

En tal sentido, se demanda una atención primaria de salud con niveles de articulación, calidad y pertinencia, como contexto para el desempeño de especialistas de la salud, cuyo rol profesional se nutra de un estrategia de superación en correspondencia con las necesidades existentes.

La superación profesional como categoría formativa, evidencia la necesidad de un cambio sostenible de la superación en el nivel primario de salud en Cuba de acuerdo a las demandas sociales, los recursos estructurales existentes y a la política social del país, en la atención primaria; la educación de posgrado como proceso pedagógico transformador; el reconocimiento de un estrategia normativo, legal y jurídico para la formación médica continua en Cuba en el contexto de la Educación Superior.

### **1.3. La enseñanza en la atención primaria de salud: marco de referencia para la prevención del embarazo en las adolescentes.**

En Cuba la atención primaria de salud, es prioritaria, lo que requiere de una estrategia 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.

Uno de los fenómenos sociales en la actualidad, 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. Es una preocupación para la atención primaria de salud el embarazo en la adolescencia, el número de embarazos no deseados en adolescentes es elevado, lo que constituye un problema social y además de orden económico, considerando lo anterior, deben ser tratados de conjunto por los estrategias de salud y de educación en las instituciones educativas los temas de sexualidad.

El presente siglo impone a la humanidad, como exigencia impostergable, reflexionar y tomar medidas para garantizar la continuidad de la especie humana. Existe consenso universal en que la educación constituye un instrumento indispensable para que el ser humano pueda subsistir y progresar hacia los ideales de paz, libertad y justicia social, lo que exige cada vez con más fuerza una mirada crítica y constructiva hacia la educación, así como a la adquisición de nuevos aprendizajes en los centros docentes asistenciales del área de salud.

Esta época se caracteriza por un desarrollo acelerado de los descubrimientos y su rápida aplicación práctica, así como por un extraordinario aumento del volumen de conocimientos en cualquier rama de la ciencia. En este sentido, es de extraordinaria importancia que en la educación superior médica contemporánea se incentive la preparación de los profesionales desde las áreas asistenciales para llevar adelante el trabajo educativo en cada una de las localidades y que ésta se convierta en uno de los problemas medulares del proceso de aprendizaje.

La situación descrita impone un reto a los centros docentes universitarios de las ciencias médicas, la necesidad de una nueva visión y un nuevo paradigma educativo en la enseñanza superior, que deberá estar centrado en la preparación de sus profesionales en el ejercicio de su profesión, lo cual exige cambios sustanciales desde la atención primaria de salud en temas tan recurrentes como el embarazo en la adolescencia.

Particularmente Cruz, C. (2014), refiere que los índices de embarazos y nacimientos en adolescentes varían según la región debido a diferentes causas, entre ellas se puede nombrar, actividad sexual, educación sexual, accesos a los servicios de anticoncepción y abortos, control de natalidad, atención



prenatal alta, etc. Si bien, las causas de embarazos en adolescentes son amplias y complejas, variando entre distintos grupos culturales y étnicos, nuestras actitudes sociales sobre la actividad sexual y la anticoncepción sexual, complica la prevención de embarazos en adolescentes.

En los últimos años, el incremento de los índices de maternidad adolescente, es un motivo de preocupación. A nivel internacional y nacional.

A criterio de esta autora el embarazo irrumpe en la vida de las adolescentes en un momento en que todavía no alcanzan la madurez tanto física como mental y a veces en circunstancias donde el medio familiar resulta poco receptivo para aceptarlo y guiarlo, si se tiene en cuenta que estos embarazos se presenten como un evento no deseado o no planificado, con una relación débil de pareja. Es ahí donde se necesita que el profesional de la salud esté preparado para llevar a cabo el trabajo de orientación educativa que se aspira en la sociedad cubana.

Particularmente González, G. (2015) plantea que en países altamente desarrollados el embarazo en las adolescentes por lo general se produce fuera de las relaciones matrimoniales esto ha conducido a estudios científicos con la intención de conocer las causas que lo provocan y así limitar el número de embarazos, de esta forma aparecen mayores preocupaciones en adolescentes embarazadas menores de 15 años por los riesgos que enfrentan, en países con escasa atención médica y nula protección social.

En esta investigación se comparte el criterio del autor González, H, quien refiere que:

“la adolescencia es un período entre la niñez y la adultez que se inicia con los cambios puberales y se caracteriza por transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de contradicciones, no solamente una fase de adaptación a los cambios corporales, sino de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social, es también una etapa de rebeldía, pasión y ansias por el descubrimiento”. (González, H. 2013.p.4-11)

También es cierto que existe una percepción social del embarazo en adolescente diferente en dependencia del tipo de sociedad, lo que conduce a debates relacionados sobre los aspectos al comportamiento, desde lo biológico como cultural.

Por consiguiente, según lo expresado por González, H.:

“...las complicaciones del embarazo y el parto son la principal causa de mortalidad entre las mujeres entre las edades de 15 y 19 en dichas zonas. La mayor tasa de embarazos de adolescentes en el mundo está en el África subsahariana, donde las mujeres tienden a

casarse a una edad temprana. En Níger, por ejemplo, el 87% de las mujeres encuestadas estaban casadas y el 53% había dado a luz a un niño antes de la edad de 18 años... ”.

(González, H. 2013.p.4-11)

Por otra parte, Alfonso, F. (2013), refiere que hoy se identifica el embarazo en las adolescentes como uno de los problemas de mayor importancia a considerar por los especialistas dados los profundos y rápidos cambios socioeconómicos y políticos registrados en el país en los últimos años. En Cuba las tasas de embarazo en adolescente sigue a la tendencia general, a las de todas las mujeres en conjunto hasta el año 2009, a partir de entonces se observa un nuevo incremento de importancia en los embarazos de las más jóvenes, si lo comparamos con las de mujeres de otras edades y solo aparecen superadas por las de 20 a 24 años, lo que permite suponer la presencia de un patrón de embarazos tempranos en el país, los que terminan básicamente en abortos provocados y en menor medida en hijos nacidos vivos.

La educación en un sentido más amplio tiene una función formativa y una función desarrolladora, la primera debe potenciar el desarrollo social, formar valores, actitudes, así como normas de conductas y la segunda y no menos importante se direcciona a la formación del capital humano desde lo profesional e intelectual. La interrelación dialéctica de ambas constituye una prioridad en la formación de las generaciones que hoy es prioridad de las instituciones educativas para cumplir su encargo social, siendo así el profesional de la salud debe estar cada vez más preparado para lograr un trabajo educativo más efectivo en su comunidad.

Esta autora considera importante realizar esta investigación de corte educativo ya que a pesar del conocimiento y dominio de todos los médicos de la familia que brindan servicios en la atención primaria de salud y la difusión por los medios masivos con respecto a este tema, continúa elevándose la captación de gestantes adolescentes. Resulta necesario direccionar la preparación de los profesionales de la salud para disminuir los embarazos en estas edades y minimizar las complicaciones tanto físicas como psicológicas que estas pueden provocar.

Estudios realizados por López, L. (2020), refiere que la superación de los profesionales de la atención primaria de la salud se concreta fundamentalmente en los servicios que brinda desde la atención primaria, escenarios que han sido privilegiados por el desarrollo de un modelo de formación, que le distingue por la demanda de satisfacer las necesidades de salud en el país y fuera de él, sus componentes, acceso, integralidad, coordinación y continuidad son propios de dicho nivel.

La salud pública, tiene un carácter multidisciplinario e intersectorial orientada a lograr un impacto positivo superior sobre la calidad de vida de la población. Se fundamenta en los factores que influyen en el estado de salud de la población, tales como las funciones fisiológicas del hombre, medio ambiente, estilos de vida y servicios de salud.

El estrategia de salud cubano está sustentado en la doctrina de acciones preventivas, en la cual deben ser considerados simultáneamente estrategias sociales y culturales, lo que conduce al enfoque de salud de la población a través de patrones determinantes de salud y estrategias para llegar a la población.

El profesional de la salud en su función social, debe realizar prácticas educativas y socioculturales conjuntas e integradas, interactuando con las herramientas que permitan acciones propiciadoras de los cambios deseados. El papel social del profesional se manifiesta y exterioriza con una actuación formativa, desarrolladora y transformadora, donde la superación profesional estrategiatizada ofrece una vía para desarrollar los saberes, promover los cambios individuales y colectivos y dar respuestas a las demandas de salud social existente en su contexto socio-laboral.

López, L. (2020), refiere que los profesiones de la salud, su objeto común está en constante cambio, tiene como manifestación externa la actividad asistencial y docente, que fundamentada en los estudios científicos, permiten, introducirse en la esencia de la existencia humana e intervenir en los procesos de salud-enfermedad del individuo, la familia y la comunidad para transformarlos favorablemente.

Ello revela que el objeto de las profesiones es el proceso social de salud, que demanda de nuevos modos de actuación conducentes a una construcción social de la salud y la necesidad de profesionales que intervengan en los procesos vitales como transformadores sociales. Implica un proceso cualitativo de autotransformación consciente en el que tiene un importante papel la propia actividad desplegada por los individuos.

En este sentido Díaz, A. (2012), identifico, que existen problemas en la demostración de habilidades y destrezas en la aplicación de recursos pedagógicos para la formación del personal de la salud, asunto que se relaciona con la función docente del modelo y con la preparación pedagógica del profesor.

En la atención primaria de salud, las estrategias para las acciones educativas y socioculturales, al intervenir en el embarazo a las adolescentes, requiere utilizar técnicas de trabajo en equipo multidisciplinario e intersectorial para una construcción social del conocimiento, deben tener en cuenta las capacidades receptoras, afectivas, volitivas y valorativas de los individuos.

Para esta autora es fundamental el papel protagónico que deberá ser asumido tanto por el profesional, como el colectivismo por los miembros del grupo de trabajo al intervenir en la comunidad, lo cual

posibilitara disminuir los embarazos en estas edades y minimizar las complicaciones que pueden provocar.

La pertinencia e impacto de las acciones educativas para prevenir el embarazo en las adolescentes requieren de la calidad de los recursos humanos, un diagnóstico inicial, percepción y análisis de las problemáticas, con la búsqueda permanente de las necesidades de aprendizaje y la realidad educativa para enfrentar los problemas detectados con una evaluación constante de los resultados. Se necesita que la atención primaria de salud logre niveles de articulación, calidad y pertinencia, cuyo rol profesional se nutra de un estrategia de superación en correspondencia con las necesidades existentes. Las transformaciones que se logren en la preparación de los profesionales de la salud para la prevención del embarazo en las adolescente, a partir de nuevas estrategias de superación, deberá contener las necesidades básicas de aprendizaje de los profesionales de las áreas de salud, lo que constituirá un material de consulta para investigadores, profesionales, directivos y docentes que laboran en la atención primaria de salud.

La enseñanza en la educación superior medica contemporánea en Cuba, recoge elementos esenciales que a juicio de esta autora deben considerarse en las áreas asistenciales, en cada una de las localidades y en el propio proceso de aprendizaje, tal y como se muestra en la Fig.1.

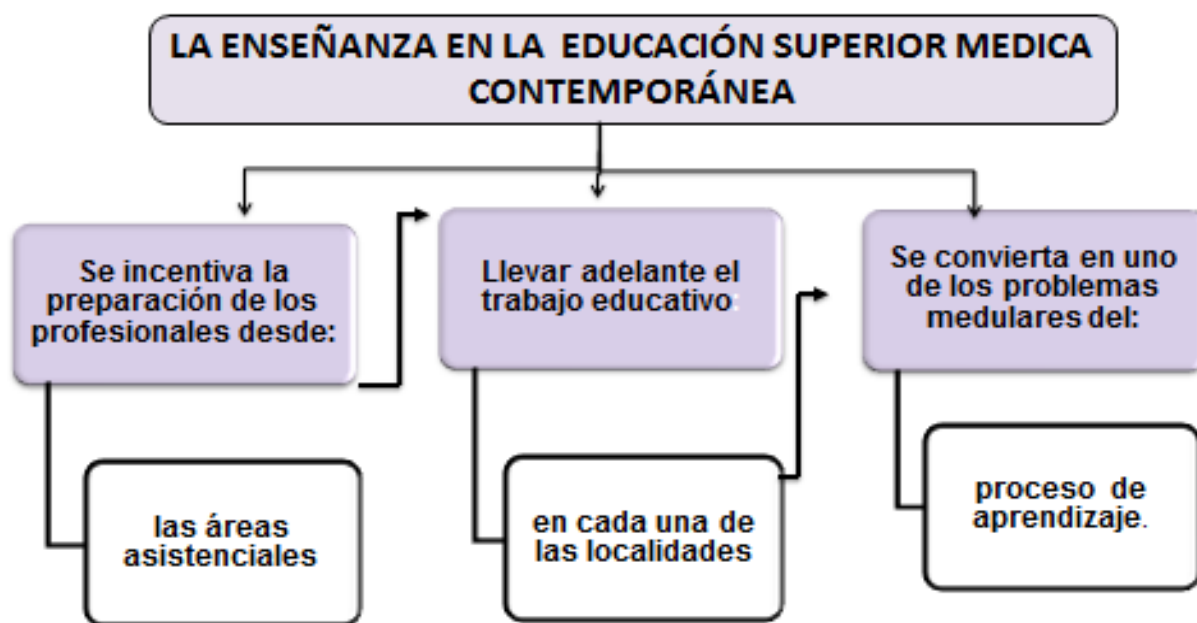


Fig.1. Elementos esenciales de la enseñanza en la educación superior medica contemporánea en Cuba.

Fuente: Elaboración propia

## **El embarazo en la adolescencia: su prevención**

Se reconoce en la literatura que el embarazo en la adolescencia ocurre en las mujeres jóvenes menores de 19 años. El embarazo, es un término que comprende el periodo de gestación reproductivo humano. Éste comienza cuando el espermatozoide de un hombre fecunda el ovulo de la mujer y éste ovulo fecundado se implanta en la pared del útero. La palabra adolescencia proviene de "adolesce" que significa "carencia o falta de madurez", razón por la cual, no es recomendable un embarazo en esta etapa del crecimiento.

La adolescencia es una de las etapas más difíciles para los seres humanos, ya que es un estado de inmadurez donde se busca una madurez, en la que se corre el riesgo de fracasar o cometer errores que dejarán huella en la vida futura. Hoy se reconoce por la institución de salud pública que el embarazo en la adolescencia es un problema que debe atenderse con prioridad desde la familia, las parejas jóvenes, los hijos, así como la comunidad donde se encuentran.

El embarazo, es el periodo de tiempo que transcurre desde la fecundación hasta el inicio del trabajo de parto. Normalmente en la especie humana tiene una duración de 40 semanas (aunque el tiempo puede oscilar entre las 37-42 semanas)

La prevención es el conjunto de medidas que tienden a evitar que llegue a producirse un fenómeno no deseado y en caso de que el fenómeno ya se haya producido, su finalidad es limitar sus consecuencias a largo plazo, así como las reincidencias de nuevos embarazos no deseados.

Se ha demostrado que las adolescentes que poseen una buena relación con sus padres, son menos propensas a quedar embarazadas a edades tempranas. Enseñarles a los jóvenes a decir "NO" al sexo, si aún no está preparados para mantener relaciones sexuales para hacerse responsables de las posibles consecuencias, ayuda a disminuir la cantidad de embarazos adolescentes. "La abstinencia es la mejor forma para prevenir un embarazo"

Entre otras medidas de prevención se encuentran las siguientes:

- ✚ Los valores, tanto morales como religiosos, como lo es el amor responsable, la fidelidad, el respeto por la vida.
- ✚ Es necesario crear programas para fomentar la información y los servicios que necesitan los jóvenes, para concientizarlos y lograr una sexualidad responsable.
- ✚ Medidas de orden general, tanto educativas a nivel sexual, como sociales dirigidas a todos los jóvenes.

- ✚ Modificar comportamientos sociales que fomenten la actividad sexual, como la publicidad, revistas y la influencia cultural en general.
- ✚ Mantener una sana alimentación y no intentar ocultar que estás embarazada haciendo dietas, porque tanto tú como tú bebe necesitaran de ciertos nutrientes para crecer adecuadamente.
- ✚ Hacer ejercicio.

Según la información disponible en el Guttmacher Institute, tener prácticas sexuales a los 20 años se considera un hábito normal en todo el mundo. En los países con bajos niveles de embarazo en la adolescencia no se considera adecuada la maternidad prematura pero sí las relaciones sexuales entre los adolescentes por lo que en estas sociedades se proporciona información completa y equilibrada sobre la sexualidad y se facilita la accesibilidad a los métodos anticonceptivos<sup>26,6</sup>.

Resulta necesario para esta investigación profundizar en la anticoncepción, que aparece en la segunda mitad del siglo XX cuando se generalizó el uso y acceso a los diferentes métodos anticonceptivos modernos. La generalización de la planificación familiar y la educación sexual favorecen su utilización a larga escala.

Un método anticonceptivo es aquel que impide o reduce significativamente la posibilidad de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual. El conocimiento de los métodos anticonceptivos contribuye a la toma de decisiones sobre el control de la natalidad del número de hijos que se desean, o no tener hijos, la prevención de embarazos no deseados y de embarazos en adolescentes<sup>27,1</sup>. Los métodos que se administran después de mantener relaciones sexuales se denominan anticonceptivos de emergencia<sup>28,8</sup>.

Ningún método anticonceptivo puede considerarse mejor que otro ni es totalmente seguro. Cada método tiene sus indicaciones, por lo que los diferentes usuarios necesitan analizar cuál sea más idóneo para cada circunstancia y permita una mejor salud sexual<sup>29,1</sup>. La eficacia teórica de cada método aumenta considerablemente si se usa correctamente

Además de la práctica sexual deseada y consentida pero practicada sin métodos anticonceptivos también existen comportamientos sexuales no deseados por los adolescentes que pueden contribuir a incrementar los embarazos no deseados. Así, un estudio de la Kaiser Family Foundation en adolescentes de EE. UU. concluyó que el 29% de los adolescentes se sintieron presionados a tener relaciones sexuales, el 33% de los adolescentes sexualmente activos creían que mantenían una

relación en las que "las cosas se movían demasiado rápido en el aspecto sexual" y el 24% declaraba que había "hecho algo sexual que realmente no quieren hacer"<sup>30</sup>.

En las adolescentes más del 80% de los embarazos no son deseados más de la mitad de los embarazos no deseados se producen en mujeres que no usan anticonceptivos y la mayor parte del resto de embarazos no deseados se deben al uso incorrecto de los anticonceptivos<sup>31,3</sup>. El 23% de las mujeres jóvenes sexualmente activas admitió haber tenido relaciones sexuales sin protección con una pareja que no utilizó un preservativo, mientras que el 70% de las adolescentes manifestaron que les daba vergüenza comprar preservativos o cualquier otro anticonceptivo y también solicitar información a un médico<sup>32,10</sup>.

En muchos casos se usan métodos anticonceptivos pero de modo inadecuado. Muchos adolescentes sin experiencia puede usar el condón incorrectamente y las adolescentes se olvidan tomar con cierta frecuencia los anticonceptivos orales. Las tasas de fracaso anticonceptivo (índice de Pearl) son mayores en las adolescentes, especialmente en los pobres, que para las usuarias de más edad <sup>33,10</sup>.

Los métodos reversibles a largo plazo, tales como el dispositivo intrauterino, el anticonceptivo subdérmico, el parche anticonceptivo o inyecciones de anticonceptivos inyectables combinados (p.e. DepoProvera), requieren la intervención del usuario con menos frecuencia -una vez al mes a cada varios años-, y puede prevenir el embarazo con mayor eficacia en mujeres que tienen problemas para seguir las rutinas, incluidas las jóvenes. El uso simultáneo de más de un método anticonceptivo disminuye el riesgo de embarazos no deseados, y si uno de los métodos es de barrera (condón), la transmisión de enfermedades de transmisión sexual también se reduce <sup>34,10</sup>.

Cabe mencionar que los padres no deben temer al hablarles de sexualidad a sus hijos ya que es la mejor manera de prevenirlos y apoyarlos, porque si ellos ya han comenzado una vida sexual con su pareja, a veces en la escuela o fuera de casa se altera la información y resulta oportuno constar con personas de confianza que sepan orientar adecuadamente no solo en esta dirección ; si no también de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), así como las ventajas y desventajas que reporta el embarazo en edades tempranas<sup>35</sup>.

Según la organización conservadora "Family Research Council", los estudios en los Estados Unidos indican que la diferencia de edad entre las adolescentes y los hombres que las embarazan es un factor a tener en cuenta. Las adolescentes que tienen relaciones con chicos mayores que ellas, y en particular con hombres adultos, tienen más probabilidades de quedarse embarazadas que las adolescentes que

tienen relaciones sexuales con chicos de su edad quienes son también más proclives a llevar el embarazo a término en lugar de tener un aborto<sup>36,12</sup>.

El resultado de un estudio realizado en 2018 del estado de Washington, muestra que de 535 madres adolescentes encontró que el 62% de las madres habían sufrido abusos o habían sido violadas por hombres de una edad promedio de 27 años. Este estudio encontró que las madres adolescentes habían sufrido abusos incluso antes del inicio de la actividad sexual y habían tenido relaciones sexuales con numerosas parejas de más edad, por lo que habían estado expuestas a más riesgos y de forma más frecuente. Estudios realizados por el Population Reference Bureau y el Centro Nacional para Estadísticas de Salud (National Center for Health Statistics) reveló que cerca de dos tercios de los niños nacidos de mujeres adolescentes en los Estados Unidos son engendrados por hombres adultos de 20 años o más<sup>37,13</sup>.

El embarazo no deseado (también denominado embarazo no previsto, no querido, no planeado, no planificado, inesperado, imprevisto o inoportuno) es aquel que se produce sin el deseo y/o planificación previa y ante la ausencia o fallo de métodos anticonceptivos precoitales adecuados y la ineffectividad o no administración de métodos anticonceptivos de emergencia posteriores al coito que prevengan un posible embarazo.

Para que un embarazo sea efectivamente "no deseado", debe existir un antecedente previo por la cual el embarazo se convierte en un problema inesperado para la mujer, ya sea una planificación personal a corto o largo plazo la cual no incluía un embarazo, el nivel socioeconómico o la edad de la madre (ya sea adolescente o muy mayor). Generalmente y en la mayoría de los casos, es por esta última razón por la cual un embarazo es considerado no deseado, siendo el embarazo adolescente la mayor expresión de éstos<sup>38</sup>.

Ante un embarazo no deseado y atendiendo a los principios de salud reproductiva de la OMS (Organización Mundial de la Salud), puede continuarse con la gestación y llevar a término el embarazo o, si la legislación vigente del país o territorio lo contempla, practicar una interrupción voluntaria del embarazo o aborto inducido, ya sea mediante un aborto con medicamentos o un aborto quirúrgico, dependiendo del periodo de gestación y siempre con la asistencia sanitaria adecuada<sup>39, 14</sup>.

En todo el mundo, el 38% de los embarazos son no deseados, el 21% de ellos se da en adolescentes (de los cuales entre el 30 y el 60% terminan en un aborto); unos 80 millones de embarazos no deseados cada año de un total de 210 millones de embarazos en todo el mundo<sup>40,2</sup>.

### **Consecuencias de los embarazos no deseados**



El embarazo no deseado es la causa de unos 34 millones de nacimientos no deseados. Las consecuencias de los embarazos no deseados, además de psicológicas, sociales y económicas tenemos a las siguientes <sup>45,17</sup>:

- ✚ Aborto inducido (aborto con medicamentos o aborto quirúrgico)
- ✚ Mortalidad materna
- ✚ Mortalidad infantil
- ✚ Enfermedades derivadas del embarazo y el parto

Aborto inducido: La existencia de un altísimo número de embarazos no deseados en el mundo origina la práctica de alrededor de 42 millones de abortos inducidos por año<sup>2</sup>.

Mortalidad materna: Entre el año 1995 y el año 2000 se estima que hubo 338 millones de embarazos que no fueron deseados ni planificados en todo el mundo (el 28% del total de embarazos de un total de 1,2 mil millones durante esos 6 años; una media de unos 56 millones de embarazos no deseados de un total de 200 millones al año). Estos embarazos no deseados provocaron alrededor de 700.000 muertes por mortalidad materna (aproximadamente una quinta parte de la mortalidad materna durante ese período)<sup>46</sup>.

Más de un tercio de las muertes se debieron a problemas relacionados con el embarazo o el parto, pero la mayoría (64%) fue por complicaciones fruto de la práctica de abortos inseguros. La mayoría de las muertes ocurrieron en las regiones menos desarrolladas del mundo, donde no se dispone de planificación familiar y los servicios de salud reproductiva apenas existen<sup>47,11</sup>.

### **Probabilidades o expectativas del embarazo**

Una adolescente sexualmente activa que no utiliza anticonceptivos, tiene un 90% de probabilidades de quedar embarazada en un año. Las citas a la edad de los 12 años, están relacionadas con una probabilidad del 91% de tener relaciones sexuales antes de los 19 años de edad. Las citas a la edad de los 13 años, se asocian con una probabilidad de 56 % de actividad sexual durante la adolescencia. Las mujeres que tienen su primer hijo durante la adolescencia, tienen una mayor probabilidad de tener en general más hijos y menos probabilidades de:

- ✚ Recibir apoyo del padre biológico de sus hijos.
- ✚ De terminar sus estudios.
- ✚ De establecer una independencia y estabilidad financiera adecuada que le permita sostenerse a sí misma y a sus hijos sin necesidad de recursos externos.

Las madres adolescentes casadas, tienen una mayor probabilidad del 80% o más de experimentar el divorcio, que las mujeres casadas que son madres hasta los 20 años. Los bebés que nacen de mujeres adolescentes tienen mayor riesgo de presentar problemas de desarrollo. Las niñas que nacen de madres adolescentes, tienen más probabilidades de convertirse en madres adolescentes. Los niños varones, con las mismas expectativas, tienen una tasa superior al promedio de ser arrestados, encarcelados o de convertirse en una población potencial para generar embarazos no deseados en su futura adolescencia <sup>48,19</sup>.

### **Factores de riesgo**

Dentro de los factores de riesgo potencial de las adolescentes de quedar embarazadas están:

- ✚ Los tempranos contactos sexuales (la edad 12 años se asocia con un 91% de oportunidades de estar embarazadas antes de los 19 años, y la edad de 13 años se asocia con un 56% de embarazos durante la adolescencia).
- ✚ El uso temprano del alcohol y/u otras drogas, incluyendo productos como el tabaco.
- ✚ Salir de la escuela, la carencia de un grupo de apoyo o pocos amigos. La carencia de interés en la escuela, familia, o actividades comunitarias.
- ✚ Percibir pocas o ninguna oportunidad para el éxito.
- ✚ Vivir en comunidades o escuelas donde los embarazos tempranos son comunes y considerarlo como una norma más que como una causa para su interés.
- ✚ Crecer en condiciones empobrecidas.
- ✚ Haber sido víctima de un ataque o abuso sexual, o cuando sus madres a su vez les han dado a luz antes de los 19 años <sup>49,20</sup>.

### **Clasificación de la prevención del embarazo en la adolescencia**

- ✚ Prevención primaria: (antes de que ocurra el embarazo)
  - Realizar orientación sexual a través del curso Educación para la salud conjuntamente con la comunidad, salud y educación.
  - Usar medios adecuados de información.
  - Fomentar la comunicación entre padres e hijos.
  - Capacitar a los profesores para desarrollar educación desde las escuelas.
- ✚ Prevención secundaria: (durante el embarazo)
  - Información y apoyo psicológico a la adolescente y a la familia sobre la situación dada y su estado. \*Conducirla al programa de Control prenatal.

- Derivar a un centro de salud más cercano para la atención del Parto .

#### Prevención terciaria: Después del embarazo

- Acoger a la madre y al niño a los programas respectivos de salud.
- Orientación de métodos de planificación familiar<sup>21</sup>.

Las causas del embarazo en la adolescencia son políticamente discutibles, de gran carga emocional, y numerosas. Se deben examinar muchos factores, además de la causa obvia que es que los adolescentes mantienen relaciones sexuales sin las medidas de contracepción adecuadas. Como no hay ninguna contracepción efectiva al 100%, la abstinencia es la manera más segura para prevenir el embarazo<sup>50, 22</sup>.

### **Opciones para evitar el embarazo**

El aborto no debe ser tomado como método anticonceptivo, aunque se puede utilizar teniendo en cuenta todos los riesgos que trae consigo. El cuidado prenatal temprano y adecuado a un programa especializado en embarazo de adolescentes asegura un bebé más saludable. El fumar, uso de alcohol, abuso de drogas debe desaconsejarse duramente el embarazo, y los métodos de apoyo deberían ofrecerse para ayudar a la adolescente embarazada a llevar tales comportamientos. La alimentación adecuada debe asegurarse mediante la educación y la disponibilidad de recursos sociales. El ejercicio apropiado y el sueño adecuado deberían también ser informado adecuadamente. La información sobre anticonceptivos y los servicios de Planificación familiar son importantes. Las adolescentes deben de ser aconsejadas y ayudadas para permanecer en la escuela o en programas educativos que les permitirán encargarse de su niño, además de que es más saludable emocionalmente. El cuidado de los niños en círculos infantiles de forma accesible es un factor importante en madres adolescentes que continúan la escuela y/o trabajo<sup>51, 24</sup>.

### **Complicaciones del embarazo en la adolescencia**

El embarazo en la adolescente se asocia con el riesgo más alto de enfermedad y muerte para ambos, la madre y el bebé. Las adolescentes embarazadas tienen un riesgo mucho más alto de complicaciones médicas serias tales como la Hipertensión, Anemia importante, Parto pretérmino, y/o placenta previa. El riesgo de muerte para madres de 15 años o más jóvenes es 60% mayor que el de madres mayores de 20 años. Los bebés de madres adolescentes tienen de 2 a 6 veces más de probabilidades de tener Bajo peso al nacer que esos que nacen de madres de 20 años o más. Esto es casi siempre por ser bebés prematuros, pero el crecimiento intrauterino retardado (CIUR) crecimiento inadecuado del feto durante el embarazo, es también un factor. Las madres adolescentes son más dadas a demostrar

comportamientos tales como fumar, uso de alcohol; alimentación inconsecuente y pobre; o parejas sexuales múltiples. Esto puede poner al bebé en un riesgo alto de crecimiento inadecuado, Infecciones de Transmisión Sexual, o dependencia química. El riesgo de muerte del bebé durante el primer año de vida se incrementa en relación a la edad de la madre, cuanto menor de 20 años sea<sup>52, 25</sup>.

### **Pronóstico y embarazo en la adolescencia.**

Las mujeres que tienen su primer hijo durante la adolescencia tienen más probabilidades de tener más hijos totales. Y estos hijos también menos probabilidades para recibir el apoyo de sus padres biológicos, completar su educación, el trabajo en algún tipo de vocación, y establecer la independencia y seguridad financiera adecuada para proveerse por sí mismas. Las madres adolescentes casadas son más susceptibles a experimentar divorcios (80%) que las mujeres casadas que aplazan su embarazo hasta los 20 años por lo menos<sup>53, 5</sup>.

Ésta es una situación difícil de entender, ya que, aunque la mayoría de las personas lo considera como terror, esto depende del criterio y punto de vista de cada persona.

Por ejemplo, hay casos en los que a pesar de que no se esperaba un embarazo, éste es el resultado de una relación maravillosa, basada en el amor y lo aceptan con responsabilidad y alegría porque, a pesar de su inexperience y, si es el caso, cuentan con el apoyo de sus familias y la sociedad, podrán alcanzar la madurez que en su momento les faltó<sup>54, 26</sup>.

### **Relaciones sexuales en la adolescencia.**

Hoy en día los jóvenes encuentran una mayor aceptación por parte de la sociedad para ser activos sexualmente, pero un embarazo sigue siendo condenado. Hace algunos años resultaba "normal", que una joven adolescente de entre 13 y 14 años de edad se casara generalmente con un hombre mayor que ella y tuviera familia (hijos). Hoy en día con la liberación femenina, las mujeres quieren ser independientes por sus propios méritos, es decir, necesitan estar solteras más tiempo para sentirse realizadas<sup>55</sup>. El verdadero problema de esta situación es que las niñas-mujeres y los niños-hombres adquieren primero la capacidad de procrear, aproximadamente 4 o 5 años antes de alcanzar su madurez emocional. No es fácil responder a esta pregunta, ya que depende más que todo, del criterio y punto de vista de cada persona o de la pareja, y si los dos lo deciden no hay problema, más que con la sociedad y su propia familia. Como se puede observar, la sociedad se ve involucrada en muchas de las decisiones que tomamos a lo largo de la vida<sup>56, 27</sup>.

Los jóvenes no desean tener relaciones a temprana edad por instinto, el problema es la Influencia cultural que los rodea, los niños y adolescentes se encuentran rodeados de material pornográfico,

tanto en la televisión, como en el cine, la música, publicidad de cualquier producto, en revistas, Internet y en los lugares de diversión y distracción a los que los jóvenes asisten con frecuencia, cuyos mensajes "despiertan el interés por explorar lo desconocido". Muchas de las veces, los jóvenes llegan a las relaciones sexuales porque "no tienen nada más que hacer", Los padres deben evitar dejar tanto tiempo solos a sus hijos y siempre que se pueda, tratar de conversar un momento con ellos<sup>57</sup>.

#### **1.4. Diagnóstico del estado actual de la capacitación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes en el municipio de Limonar.**

En correspondencia con los aspectos tratados anteriormente, en la investigación se concibe una Metodología aplicada para el diagnóstico.

El proceso de estudio diagnóstico en esta investigación se realizó mediante una estrategia de procedimientos de búsqueda de información sobre los elementos esenciales que permiten caracterizar el estado actual de la capacitación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes en el municipio de Limonar.

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, 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 59 profesionales de la salud y quedó conformada la muestra por 33 profesionales que representan el (43,4%) de los que se encuentran laborando directamente en la atención primaria de salud.

Tabla No. 1. Población y muestra seleccionada para la investigación

POBLACIÓN		MUESTRA	
Directivos	3	-	100%
Médicos	28	14	50 %
Enfermeros	28	14	50 %
Total	59	31	52,5%

Fuente: Elaboración propia

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

- ✚ Se realizó la revisión de documentos normativos del Ministerio de Educación Superior de Cuba y resoluciones del MINSAP, que norman el trabajo de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes. (Anexo 2)
- ✚ Entrevista a directivos en el municipio de Limonar, con el objetivo de obtener información acerca de las actividades educativas dirigidas a la preparación que poseen los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes en el municipio de Limonar, las principales dificultades presentadas y sus criterios sobre el desarrollo de la capacitación profesional. (Anexo 3)
- ✚ Se aplicó encuesta a los médicos, enfermeros y especialistas de los consultorios de familia que participaron en la investigación, con el objetivo de conocer sus opiniones y sugerencias acerca la preparación que poseen los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes, y si integran adecuadamente los factores socioeconómicos y culturales a la promoción de la educación de salud, dirigida a la prevención del embarazo en las adolescentes.(Anexo 4)
- ✚ Se realizaron observaciones al desempeño de los profesionales de la salud en los consultorios de familia, con el objetivo de constatar cómo se contribuye a la atención primaria de salud en relación con la prevención del embarazo en las adolescentes.(Anexo 5)

La aplicación de los métodos de nivel empírico permitió recoger la información y los datos requeridos, los cuales condujeron a la caracterización del estado actual de la capacitación de los profesionales de la salud, los mismos se abordarán en el próximo epígrafe.

La autora asumió como variable: "Nivel de capacitación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes", la misma se define como un proceso intencional, dirigido a la formación continua de los profesionales de la salud en contenidos referidos a la aplicación consciente de los conocimientos, capacidades y habilidades en la formación y desarrollo de cualidades reflexivas, la cual contribuye a lograr transformaciones continuas en el modo de actuación del profesional de la salud para modificar conductas, que contribuyan a la prevención del embarazo en las adolescentes

A continuación se caracterizan cada una de estas dimensiones:

**Dimensión cognitivo-procedimental:** es aquella en la que los procesos cognitivos, forman y desarrollan cualidades procedimentales, como resultado de la aplicación consciente y planificada de los conocimientos, capacidades, habilidades. Las cualidades procedimentales son el conjunto de

caracteres que distinguen los procesos cognitivos de los profesionales de la salud como resultado de la integración que se da en la reflexión, por parte del sujeto, donde juega un papel relevante el modo de actuación que ofrecen los profesionales de la salud, a modo de cambiar prácticas educativas tradicionales en el proceso de enseñanza aprendizaje de manera dirigida y planificada.

**Dimensión ética-comportamental:** debe reflejarse fundamentalmente en el proceso donde se contribuya a la formación del profesional de la salud, los que deberán ser capaces de enfrentar y liderar cambios, así como dirigir situaciones de grupo que responda a las exigencias requeridas en la sociedad actual.

Para la operacionalización de estas dos dimensiones se consideró los siguientes indicadores:

### **Dimensión I. Cognitivo-procedimental**

#### **Indicadores:**

- ✚ Dominio de la conceptualización sobre la práctica de los comportamientos en el embarazo en las adolescentes.
- ✚ Dominio de las acciones necesarias para prevenir el embarazo en las adolescentes.
- ✚ Utilización de métodos o técnicas para el desarrollo de la atención primaria de salud.
- ✚ Identificación de conocimientos, capacidades y , habilidad en la prevención del embarazo en las adolescentes desde la situación de salud local
- ✚ Reconocimiento de la importancia en la prevención del embarazo en las adolescentes.

### **Dimensión II. Ética-comportamental.**

#### **Indicadores:**

- ✚ Manifestación de compromiso con su preparación individual.
- ✚ Manifestación de compromiso social y profesional con su formación.
- ✚ Manifestación del desarrollo de habilidades y capacidades para resolver problemas de la práctica profesional.
- ✚ Promoción de actividades para la prevención del embarazo en las adolescentes

Se tuvo en cuenta la escala valorativa general, para todos los indicadores y el posterior análisis de los resultados obtenidos, se elaboró una escala del (1 a 5puntos) en la cual se tuvo en cuenta todas las calificaciones, Muy adecuado (5puntos), Bastante adecuada (4puntos), Adecuado (3puntos), Poco adecuado (2puntos) y No adecuado (1 puntos)

En la Tabla No. 2, aparecen las formas de evaluar cada una de las dimensiones.

<b>Dimensión I. Cognitivo-procedimental</b>	<b>Forma de evaluar la dimensión</b>
<b>Muy adecuado</b>	Si no presenta dificultades con ningún indicador.
<b>Adecuado</b>	Si presenta dificultades solamente en dos indicadores
<b>Medianamente adecuado</b>	Si presenta dificultades solamente en tres indicadores.
<b>Poco adecuado</b>	Si presenta dificultades solamente hasta cuatro indicadores
<b>Inadecuado</b>	Si presenta dificultades en el dominio de más de cinco indicadores
<b>Dimensión II. Ética-comportamental</b>	<b>Forma de evaluar la dimensión</b>
<b>Muy adecuado</b>	Si no presenta dificultades con ningún indicador.
<b>Adecuado</b>	Si presenta dificultades solamente en un indicador
<b>Medianamente adecuado</b>	Si presenta dificultades solamente en dos indicadores.
<b>Poco adecuado</b>	Si presenta dificultades solamente hasta tres indicadores
<b>Inadecuado</b>	Si presenta dificultades en el dominio de todos los indicadores

Fuente: Elaboración propia

### **Resultados del diagnóstico**

#### **Análisis de documentos. Valoración de los resultados. (Anexo 2)**

La autora utilizó como fuentes: los informes de balance del trabajo del grupo de salud, que desde la atención primaria, permiten la ejecución de acciones de educación en salud; Resolución No. 132/2004. Ministerio de Educación Superior. La Habana: MES. (2004); Normas y procedimientos para la Gestión del Posgrado 001/2006.

Esta resolución en el artículo 14, no tiene en cuenta la educación en el trabajo como forma organizativa de la enseñanza, ya que en esta modalidad se desarrollan habilidades prácticas e investigativas en el profesional, abordándose en el Artículo 20. Las formas organizativas principales de la superación profesional son curso, entrenamiento y el diplomado. Otras formas de superación son la autopreparación, la conferencia especializada, el seminario, el taller, el debate científico y otras que



complementan y posibilitan el estudio y la divulgación de los avances del conocimiento, la ciencia, la tecnología y el arte.

De modo que la educación en el trabajo es un método y principio específico de la práctica médica, tanto de la asistencia como de la docencia.

El estudio del programa internacional de posgrado en la atención primaria de salud del 2010, la consulta de estos documentos rectores del profesional de la salud, permitió reconocer que no se conciben dentro del plan de acciones del profesional la prevención del embarazo en adolescentes en su accionar comunitario.

La autora es del criterio que esta finalidad solo podrá cumplirse si los profesionales de la salud son capaces de desarrollar en su accionar comunitario todas las posibilidades cognoscitivas, desarrollar un pensamiento donde el individuo sea capaz de transformarse a sí mismo y transformar la sociedad.

De acuerdo con el análisis realizado, es necesario insertar dentro de la estrategia de capacitación, talleres y conferencias especializadas que desarrollen herramientas para la formación científico-pedagógica de los profesionales de la salud.

### **Resultado de la entrevista a directivos. (Anexo 3)**

Se entrevistaron 3 directivos institucionales de la atención primaria de salud representando el 100% de la población en estudio, los resultados son los siguientes:

- Los entrevistados son de la opinión que los profesionales de la salud que se desempeñan en los consultorios médicos de la atención primaria de salud no desarrollan acciones de prevención para prevenir el embarazo en las adolescentes.
- Referido a las principales dificultades que enfrentan los profesionales de la salud en el desarrollo de acciones para prevenir el embarazo en las adolescentes, se refieren a: falta iniciativa, insuficiente trabajo de orientación educativa, las orientaciones educativas a este segmento de la población no la han estructurado adecuadamente y es muy general la capacitación que han recibido de los formadores.
- Los directivos hacen referencia, que resulta necesario sea tratados en la capacitación profesional los siguientes contenidos del perfil del profesional de la salud, relacionado con la gestión pedagógica en los que resaltan la planificación de las actividades pedagógicas, organizar los escenarios docentes como un espacio de inclusión de aprendizaje y de socialización sobre el embarazo en las adolescentes

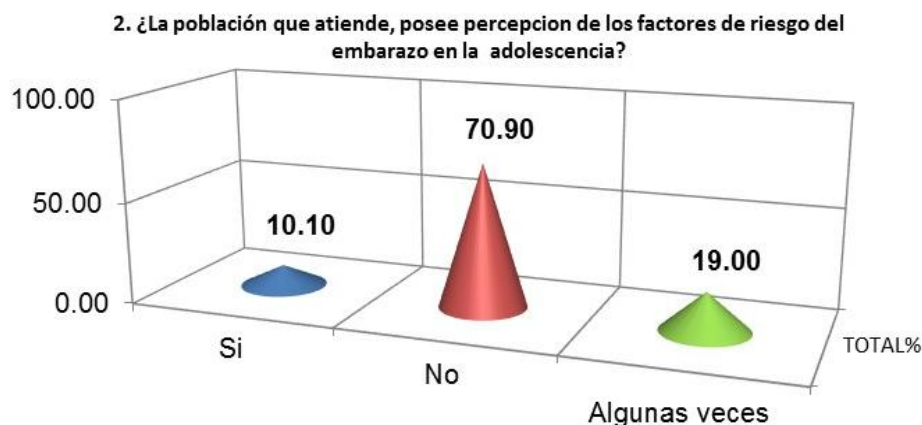
- La institución no cuenta con un Proyecto Educativo en la atención primaria de salud dirigida a prevenir el embarazo en las adolescentes, el grupo básico cuenta con materiales que pudieran ser utilizados para dar respuesta a estas necesidades, de igual forma existe el resultado investigativo de la autora de este trabajo que profundiza el tema en el ejercicio final de MGI.
- Todos los entrevistados coinciden haber recibido algún tipo de capacitación en ocasiones muy general.
- Recomiendan, que deben desarrollarse investigaciones diferentes, partiendo de las carencias del territorio y las condiciones objetivas que puede estimular acciones exitosas en la comunidad, donde también se puede extender al estrategia de educación.

Esto expresa un reconocimiento de sus potencialidades, valores y la necesidad de la autotransformación.

#### **Resultados de la encuesta a los profesionales y especialistas de la atención primaria de salud. (Anexo 4)**

##### **Resultados de la encuesta a los profesionales de la salud de los consultorios de familia**

El cuestionario se aplicó a 28 profesionales de la salud de los consultorios de familia que representa el 50% de la muestra, el 5,55%, son médicos especialistas en medicina general integral, seguido por licenciado en enfermería con 5,55%, de ellos cuatro son especialista en atención primaria de salud. Existe conocimiento por el 100% de los encuestados sobre la prevención del embarazo en las adolescentes, los mismos dominan las consecuencias de los embarazos no deseados, factores de riesgos, las opciones para evitarlo, así como las complicaciones que genera en las adolescentes. En el gráfico No.1, a criterio de los encuestados, se muestra como la población de los consultorios de familia, no poseen una adecuada percepción de los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia.

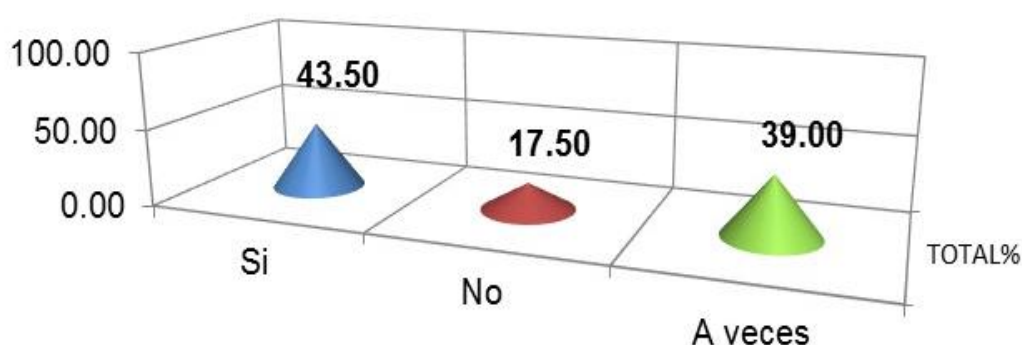


Fuente: Elaboración propia

El 100% de los encuestados, consideran que resulta necesaria la capacitación sobre la prevención del embarazo en las adolescentes en su área de salud, expresan que existe sensibilidad por el tema que se investiga, constituye una necesidad el trabajo de orientación educativa no solo con las adolescentes, sino también con la familia, dado a los comportamientos, conductas, hábitos en la comunidad.

El gráfico No.2. evidencia que solo el 43, 50% , posee conocimientos sobre los métodos y procedimientos para realizar intervenciones educativas en salud, los cuales fundamentan que es necesario tratar los temas de sexualidad de conjunto con las instituciones educativas, reconociendo que de igual forma es preciso saber diseñar acciones que permitan estar mejor preparados para ello.

#### 4. ¿Tiene conocimientos sobre los métodos y procedimientos para realizar intervenciones educativas en salud ?



Fuente: Elaboración propia

En la pregunta 5, los encuestados sugieren que para el éxito de su proceso de capacitación debiera tenerse en cuenta los siguientes elementos:

- Considerar métodos y procedimientos interactivos para realizar intervenciones educativas.
- Considerar en las acciones de capacitación la integración de los factores socioeconómicos y culturales de la comunidad.
- Se refiere a realizar intervenciones comunitarias, donde se tenga en cuenta situaciones sociales que provoca el embarazo en las adolescentes.
- Considerar las demandas de los procesos sociales de salud y el desempeño profesional en la atención primaria de salud.

#### Resultado de las observaciones. (Anexo 5)

Se observaron 10 consultorios del médico y la enfermera de la familia con el objetivo de constatar cómo se contribuye a la atención primaria de salud en relación con la prevención del embarazo en las adolescentes.

### **En cuanto a los resultados de dicho instrumento.**

Se observó insuficiente dominio de la conceptualización sobre la práctica de los comportamientos y las conductas a favor de la prevención del embarazo en las adolescentes, con un 87,9%, siendo este indicador el que mayor dificultad presentó.

El indicador 2, se pudo constatar que un 52,7%, de los profesionales de la salud, no poseen dominio de situación que presenta el embarazo en las adolescentes, las acciones preventivas y promocionales.

En el indicador 3, relacionado con la utilización de métodos o técnicas para el desarrollo de la prevención del embarazo en las adolescentes, este indicador mostró que 62,9% de los profesionales de la atención primaria de salud desaprovecha la oportunidad de hacer reflexiones, tomar puntos de vistas diferentes sobre el embarazo en las adolescentes.

Con relación al indicador 4, el 61.1% de los profesionales mostraron insuficiente dominio de conocimientos, capacidades, habilidades, disposiciones para el desarrollo de la atención primaria.

En el indicador 5 el 12,02% de los profesionales de la atención primaria de salud reconocen la importancia de la prevención del embarazo en las adolescentes.

Por lo tanto, la observación a consultorios médicos permitió constatar las insuficiencias que presentan los profesionales en cada una de las áreas que trabajan en la atención primaria de salud para desarrollar la prevención del embarazo en las adolescentes en la comunidad.

También se constató que, aunque se ha trabajado con las adolescentes existen acciones de capacitación que oriente a los profesionales a prevenir el embarazo en las adolescentes.

Del resultado del diagnóstico, se infieren las siguientes potencialidades e insuficiencias en el proceso investigativo:

#### **Potencialidades:**

- La existencia de una estructura organizada en el sectorial de salud pública.
- Disposición de directivos y profesionales de la salud en participar en la investigación.
- El reconocimiento de los directivos de la necesidad de la prevención del embarazo en las adolescentes.

#### **Insuficiencias:**

- Poco dominio de la estructuración metodológica de la capacitación del profesional dirigido a la prevención del embarazo en las adolescentes.
- Es escasa la utilización de métodos o técnicas para el desarrollo de las actividades para la prevención del embarazo en las adolescentes.

- No se poseen fundamentos científicos metodológicos necesarios para el desarrollo de actividades de prevención del embarazo en las adolescentes.
- Poco compromiso con su capacitación individual.
- No hay una planificación de objetivos bien direccionados que conduzcan al desarrollo de actividades para prevenir el embarazo en las adolescentes.

Los resultados de la caracterización corroboran la necesidad del mejoramiento de la capacitación profesional que se brinda en el municipio de Limonar para ello, la autora presenta a continuación una estrategia de actividades de capacitación profesional

### **Conclusiones del capítulo**

Los fundamentos teóricos - metodológicos que sustentan el estudio de la capacitación de los profesiones de la salud, constituye un proceso sistémico complejo, que está sujeto a permanentes cambios y que permitieron abordar la definición de la variable “Nivel de capacitación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes”, con sus dimensiones e indicadores. El análisis realizado sobre la situación actual de la capacitación de los profesionales de la salud, en el Policlínico docente “Nelson Fernández Oliva” del municipio Limonar, demostró insuficiencias en las dimensiones cognitiva- procedimental y ética-comportamental, que deben cumplir de acuerdo con su preparación para el ejercicio profesional. Para lograr cambios sustanciales en la capacitación de los profesiones de la salud requiere de un estrategia de acciones de capacitación que deben operar como fuente de transformación de este proceso que tengan en cuenta los cambios del contexto sobre la base de una práctica renovadora.

## **CAPÍTULO 2. ESTRATEGIA DE CAPACITACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD PARA PREVENIR EL EMBARAZO EN LAS ADOLESCENTES**

En este capítulo se presenta la estrategia de capacitación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes 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. Consideraciones generales y estructuración de la estrategia de capacitación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes.**

En la literatura científica se encuentran varias definiciones de estrategias dadas por diferentes autores entre ellos: Rodríguez, M. (2004), Lazo, O. (2007), Sierra, A. (2008) y Valle, A. (2012), así como también se han encontrado diferentes tipos, según el objetivo que persigue la investigación, como son: estrategia educativa (dirigida a la formación del hombre hacia determinados objetivos en un plan social general), pedagógica (permite dirigir y organizar de forma consciente e intencionada la formación integral de las nuevas generaciones), didáctica (permite dirigir el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje), para la superación (dirigida a la actualización, complementación y perfeccionamiento profesional en las funciones laborales), de cooperación pedagógica (dirigida a la formación permanente de los docentes con enfoque inter y transdisciplinario).

Este análisis justifica que la estrategia de capacitación para los profesionales de la salud, tenga como componentes: objetivos, principios, contenido, diagnóstico, formas organizativas, políticas de implementación, procedimientos y la determinación del estado de transformación.

El carácter general de la estrategia está dado por el hecho de que sus componentes configuran los rasgos esenciales de las acciones de capacitación desde una perspectiva integral y sistémica y la modelación de manera progresiva desde una referencia espacio-temporal.

Es esto justamente lo que da la posibilidad de estructurar no solo estrategias particulares en correspondencia con los niveles de desarrollo que se vayan alcanzado, sino definir principios y procedimientos que permitan garantizar el carácter contextualizado y personalizado de la capacitación, el contenido, las formas organizativas, las políticas de implementación, los procedimientos, la determinación del estado de transformación.

La estrategia de capacitación de los profesionales de la salud, es una vía de implementación del proceso de preparación profesional, que desde el Policlínico docente de Limonar no se han diseñado acciones dirigidas a la prevención del embarazo en las adolescentes.

La estrategia de capacitación que se presenta como resultado científico de la presente investigación, está estructurada en dos componentes: componente teórico-referencial, que incluye los fundamentos y los principios y el componente operacional, que incluye el objetivo, las etapas (planificación, ejecución y evaluación) y las acciones correspondientes a cada etapa. Y los objetivos específicos por etapas.

La figura 2, que a continuación se muestra, resume la estrategia de capacitación, que se propone, para contribuir a la preparación de los profesionales de la salud dirigida a la prevención del embarazo en las adolescentes en el municipio de Limonar.

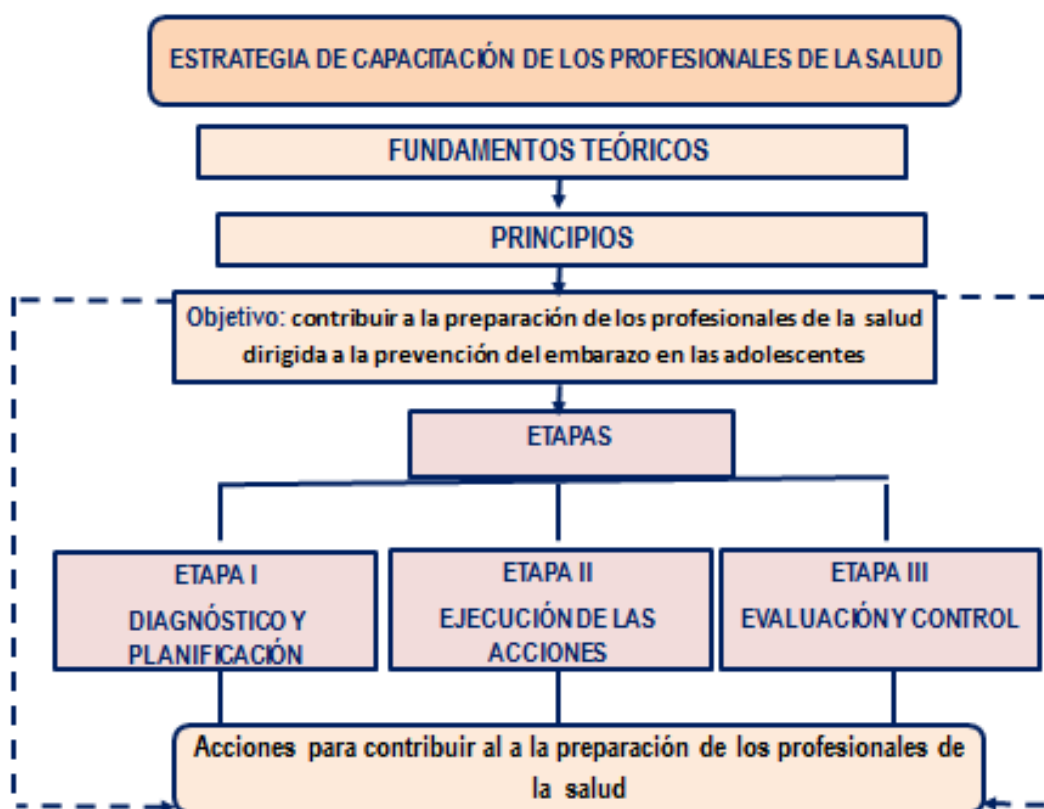


Figura. 2. Representación esquemática de la estrategia de capacitación de los profesionales de la salud, que se propone como resultado de la presente investigación.

Fuente: Elaboración propia

### Fundamentos y principios de la estrategia de capacitación de los profesionales de la salud.

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.

**Los fundamentos filosóficos:** están dados por el enfoque dialéctico materialista a partir de la teoría marxista-leninista de la actividad. Los presupuestos sirven de sustento y de base epistemológica a esta

tesis. La estrategia de capacitación asume al hombre (profesional de la salud) como centro de la transformación, desde un determinado estado hasta un estado deseado.

**Los fundamentos sociológicos:** se expresan en el carácter social de la educación, definidos en las leyes y por los objetivos de la educación superior médica en Cuba, a la vez que esta estrategia prepara a los profesionales de la salud para el cumplimiento de este encargo social. Se establece la correspondencia entre el perfil del profesional de la salud a formar (anexo 6), y sus posibilidades de prepararse para la prevención del embarazo en las adolescentes en su accionar comunitario.

**Los fundamentos psicológicos:** basado en el enfoque histórico-cultural de L. S. Vigotski (1987), donde se toma en consideración el estado actual de los profesionales de la salud en materia de la prevención del embarazo en las adolescentes como punto de partida para el diseño y el desarrollo de la capacitación profesional. Se reconoce la función de la interacción social en la apropiación individual de la experiencia social, de la riqueza espiritual precedente y del aporte de sus vivencias en las relaciones interpersonales que establece.

**Los fundamentos pedagógicos:** a partir de la capacitación de los profesionales de la salud se concibe como un proceso pedagógico permanente en los componentes académico, laboral e investigativo del proceso de enseñanza-aprendizaje, que orienta el desarrollo profesional en correspondencia con los objetivos de la educación superior médica en Cuba, por lo que estos aspectos se revelan en las acciones planificadas y desarrolladas en la estrategia.

**Los fundamentos didácticos:** se concretan en el proceso de enseñanza-aprendizaje, fundamentado en las características de la capacitación de los profesionales de la salud, que debe partir de la consideración de que los profesionales de la salud de la atención primaria de salud son individuos ya con una cierta experiencia profesional y vivencias, que no se deben ignorar al determinar los contenidos a impartir y la metodología a utilizar en el proceso de capacitación profesional.

En el proceso de enseñanza-aprendizaje se precisan los objetivos, los contenidos, las formas de organización, los métodos de enseñanza-aprendizaje, los medios de enseñanza y evaluación que asumen rasgos singulares.

**Los fundamentos jurídicos** de la estrategia se expresan en la política educativa especificada por el gobierno cubano, mediante los documentos que la rigen, las resoluciones del Sistema de Educación Superior y del MINSAP en Cuba y el perfil del profesional de los profesionales de la atención primaria de salud. Estos documentos normativos, sirven de orientadores legales de actuación de estos



profesionales, por lo que estos aspectos se revelan en las acciones planificadas y desarrolladas en la estrategia.

### **Principios de la estrategia**

Los **principios** que se asumen en la estrategia, están orientados al cumplimiento de los objetivos específicos y las acciones en cada una de las etapas, ellos son:

**El principio de la investigación:** se concreta en el desarrollo de acciones en la estrategia que posibilitan y estimulan a los profesionales de la salud a investigar, a reflexionar sobre su acción investigativa y conducirlo a niveles de producción de conocimientos enriquecedores de la teoría sobre la prevención del embarazo en las adolescentes a partir de su práctica profesional.

Este principio, se sustenta en los aportes de: Freire, P. (1979); Carr, W. (1999); Paraskeva, J. (2006); Kincheloe, J. (2008) y Tardif, M. (2012). Cada uno de ellos aborda la teoría de la investigación educativa, basada en la idea de ver la enseñanza como un acto emancipatorio praxiológico, donde “La investigación-acción crítica es incompatible con la visión de la enseñanza en cuanto al acto técnico de divulgación de información. “El término praxiológico simboliza esta incompatibilidad, (...) la investigación exige una pedagogía de transformación personal y social (...) nunca puede evitar la creación de desafíos para con el local de enseñanza no democrático, científicamente administrado y racional-instrumental” (Kincheloe, J, 2008, 84). En la estrategia de capacitación, también se brindan conocimientos para que el profesional de la salud sea capaz de analizar su contexto de actuación (investigación) y elaborar planes de intervención a partir del estado actual para alcanzar niveles superiores de desarrollo personal e institucional.

**Principio de atención educativa a la diversidad:** este principio es el que da las bases teóricas y prácticas para la atención educativa que requiere los profesionales de la salud de manera individualizada y colectiva. Sus contextos de actuación varían en función de ciertos factores como: profesión, categoría docente y científica, recursos materiales, humanos y financieros, sus objetivos, prioridades y el contexto de la sociedad donde está insertada su actividad socio laboral.

**Principio del vínculo de la teoría y la práctica:** la implementación de la estrategia de capacitación, se desarrolla mediante dinámicas que vinculan la teoría con la práctica, como estudios de caso, intercambios de experiencia, trabajos prácticos, visitas a los consultorios médicos y enfermera de la familia y su confrontación con las teorías impartidas en las conferencias.

Asociado a todo lo expuesto anteriormente, están las particularidades individuales de cada profesional, como edad, experiencia laboral, motivación y grado de satisfacción en la función que desempeña.

De igual manera, logra dar pautas para que en su accionar comunitario creen condiciones, a fin de obtener y ajustar la respuesta educativa a la comunidad en su diversidad como un todo.

### **Estructura de la estrategia de capacitación de los profesionales de la salud.**

A continuación se describen los elementos del componente operacional de la estrategia: el objetivo general, las etapas y sus acciones correspondientes.

El **objetivo** de la investigación es contribuir a la preparación de los profesionales de la salud dirigida a la prevención del embarazo en las adolescentes en el municipio de Limonar.

Para darle cumplimiento al objetivo general se estructura la estrategia de capacitación de los profesionales de la salud en tres etapas, tal y como se muestra en la figura 3:



Figura. 3. Representación esquemática de las etapas de la estrategia de capacitación de los profesionales de la salud.

Fuente: Elaboración propia

A continuación se procede a la descripción de cada etapa:

#### **Etapa I. Diagnóstico y planificación**

En esta etapa se retoman los fundamentos de la concepción teórica descrita, donde se hace alusión al diagnóstico de preparación y el lugar que ocupa el profesional de la salud en cuanto a su nivel de conocimiento actual sobre los temas relacionados con la prevención del embarazo en las adolescentes.

Objetivos específicos:

- Determinar las necesidades de preparación de los profesionales de la salud en los contenidos relacionados con la prevención del embarazo en las adolescentes.
- Proyectar las acciones que contribuyan al mejoramiento de la preparación profesional en la atención primaria de salud dirigida a la prevención del embarazo en las adolescentes.

### **Acciones:**

- Caracterizar el estado actual de la preparación de los profesionales de la salud en materia de prevención del embarazo en las adolescentes.

Fecha de cumplimiento: A corto plazo

- Diseñar los talleres de preparación

Fecha de cumplimiento: Mediano plazo

La caracterización del estado actual de la preparación profesional se debe realizar mediante la aplicación de instrumentos de diagnóstico, lo que se evidencia en esta investigación en el capítulo I, que culminó con la identificación de sus potencialidades e insuficiencias.

Mediante los resultados obtenidos en la caracterización se determinan los contenidos de la preparación profesional que reflejan las necesidades concretas de aprendizaje de los profesionales de la salud para el mejoramiento de su accionar socio-laboral, lo que permitió la elaboración del programa de capacitación a los profesionales de la salud sobre la prevención del embarazo en las adolescentes, el cual contiene las guías de estudio para la autosuperación, así como el material de consulta y otros materiales bibliográficos que serán utilizados por los profesionales en su preparación. (Anexo 7).

- Presentar el programa del curso de preparación profesional para la prevención del embarazo en las adolescentes del Policlínico docente de Limonar.

Fecha de cumplimiento: Mediano plazo

- Seleccionar los formadores.

Fecha de cumplimiento: A corto plazo

Se presenta, mediante un taller de socialización, el programa del curso de preparación de los profesionales de la salud por su importancia y la necesidad que el mismo brinda a los profesionales de la salud. Se busca integrar la estrategia en la dinámica de trabajo del consultorio de familia en la atención primaria de salud.

- Desarrollo del taller metodológico para los profesores que impartirán el curso de preparación de los profesionales de la salud.

Fecha de cumplimiento: A corto plazo

Mediante el desarrollo de un taller metodológico se preparan a los profesores que impartirán el curso de preparación de los profesionales de la salud, con el objetivo de unificar criterios sobre la metodología a utilizar, la selección de los temas y los contenidos, el enfoque para el tratamiento de estos y la dinámica de trabajo.

La preparación profesional es un conjunto del proceso de enseñanza-aprendizaje y debe tener una fundamentación pedagógica y didáctica, en aras de orientar, de manera científica y metodológicamente dicho proceso.

## **Etapa II. Ejecución de las acciones**

En esta etapa se desarrollarán las acciones de preparación y de trabajo científico-metodológico. Es necesario sensibilizar a los profesores sobre la importancia de su preparación mediante las formas de trabajo seleccionadas por la autora, se contribuye a la preparación de los profesionales de la salud, en la prevención del embarazo en las adolescentes.

### **Objetivo específico de la etapa:**

- Implementar las formas organizativas de la capacitación de los profesionales de la salud sobre la prevención del embarazo en las adolescentes.

Acciones a desarrollar:

1. Desarrollar el curso de preparación de los profesionales de la salud sobre la prevención del embarazo en las adolescentes. .

Fecha de cumplimiento: mediano plazo

El curso de preparación de los profesionales de la salud, se implementa teniendo en cuenta la organización de las acciones de preparación concebidas en el Policlínico docente de Limonar.

De este modo, el curso se debe desarrollar de manera intensiva durante seis (6) semanas con una duración de 60 horas.

Para la ejecución del curso, se establece un programa que los profesionales de la salud debe desarrollar, asistido por el profesor, que lo acompaña durante todo el período que enriquecerá el contenido del curso en la medida en que los profesionales, en correspondencia con su perfil y aporte en la dinámica grupal el profesor debe ir evaluando sistemáticamente el desarrollo de las habilidades desarrolladas. La autora mantuvo un control sistemático de las actividades desarrolladas, realizando un análisis al final de cada tema, a fin de analizar y debatir los pormenores de las diferentes actividades.

## **Etapa III: Evaluación y control de los resultados.**

Se sugiere que se lleve un control del desarrollo de la estrategia por la autora el que debe ser ejecutado periódicamente y tomar las decisiones indispensables en la medida en que se vaya desarrollando la estrategia de capacitación propuesta, realizando un análisis al final de cada tema, a fin de analizar y debatir los pormenores de las diferentes actividades que se estaban realizando, además

ofrecer las orientaciones necesarias para emprender la nueva etapa de trabajo. El control debe desarrollarse considerando las acciones principales de la segunda etapa.

Una vez ejecutadas las acciones previstas en las etapas anteriores de la estrategia, se hace necesario conocer su efectividad, para lo cual se propone la evaluación de los resultados; por lo tanto, en esta etapa se evalúa la estrategia propuesta. Este proceso se inicia desde la primera etapa y se mantiene en todo momento, lo que conlleva a la retroalimentación sucesiva de la misma por parte de los actores que participan. Se realiza la evaluación del nivel de satisfacción de las necesidades básicas diagnosticadas

#### **Objetivos específicos:**

- Valorar el estado de transformación de la preparación de los profesionales de la salud en el municipio de Limonar.

Teniendo en cuenta los resultados que se van logrando, de acuerdo con los controles realizados, se va a evaluar el cumplimiento de lo programado, propuesto en la estrategia, ofreciendo las sugerencias y recomendaciones para posibles cambios o ajustes en las propuestas.

#### **Acciones:**

- Diseñar instrumentos de evaluación.
- Evaluar el estado de transformación de la preparación de los profesionales de la salud sobre la prevención del embarazo en las adolescentes en el municipio de Limonar.

Para evaluar el estado de transformación de la preparación de los profesionales de la salud sobre la prevención del embarazo en las adolescentes se debe tener en cuenta los resultados obtenidos en la implementación parcial de la estrategia y la encuesta de salida aplicada a los participantes en el curso.

### **2.3- Validación de la estrategia de capacitación propuesta a partir del criterio de expertos I.**

Por las particularidades de esta investigación y el carácter teórico de su resultado científico (estrategia de capacitación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes, en el municipio de Limonar), la pregunta científica 4, que determinó la realización de la tarea investigativa de igual número, fue cumplida con la aplicación del Método Delphi para obtener y después analizar los criterios valorativos de 15 expertos en el problema científico investigado, su campo y objeto de acción.

Este método es reconocido como un método que genera un juicio valorativo grupal que supera a toda consideración individual, reduciendo así la subjetividad a niveles científicamente aceptables sobre temas complejos.

Como método de obtención de criterios valorativos de carácter científico sus principales características son el anonimato, la interacción mediatizada y la estadística de grupos, así como la heterogeneidad al

consultarse un panel de expertos de diferentes ramas y especialidades, pero todos experimentados en el tema o asunto que se valora.

En esta investigación la conformación del panel de expertos fue realizada considerando las particularidades del objeto a evaluar: estrategia de capacitación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes; así como el área de su aplicación, la educación médica cubana.

La selección de los expertos siguió el siguiente procedimiento:

- Determinación de los candidatos a expertos.
- Confección del listado de expertos.
- Obtención del consentimiento del experto para participar en la valoración grupal anónima y de estadística grupal. (Anexo 8)
- Elaboración y aplicación del instrumento de autoevaluación de cada experto en relación al objeto de evaluación. (Anexo 9)
- Recepción de las autoevaluaciones de los posibles expertos
- Determinación del “coeficiente de conocimiento” (Kc) para valorar el estrategia de capacitación que se diseñó. Este coeficiente de conocimiento, se tomó sobre la base de la autoevaluación del experto en escala creciente del 1 al 10. (Anexo 10)
- Cálculo del “coeficiente de argumentación” (Ka) o fundamentación, obtenido de la suma de los puntos a la respuesta del grado de influencia de cada una de las fuentes en su criterio (Anexo 10). Este proceso consideró la puntuación que a continuación se indica:

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.	0,3	0,3	0,1
Sus experiencias en el trabajo profesional.	0,5	0,4	0,2
Consultas de trabajos de autores nacionales.	0,05	0,05	0,05
Consultas de trabajos de autores extranjeros.	0,05	0,05	0,05
Sus conocimientos/experiencias sobre estos aspectos en el extranjero.	0,05	0,05	0,05
Su intuición basada en sus conocimientos y experiencias profesionales.	0,05	0,05	0,05

Si Ka es igual a 1 el coeficiente de argumentación es alto; si Ka es 0,8 es medio y si Ka es 0,5 es bajo.

- Cálculo de la competencia o nivel de calificación de cada posible panelista como experto en el problema, objeto y campo en que se investiga. La fórmula empleada fue:

$$K = \frac{1}{2} (K_c + K_a)$$

Este procedimiento permitió obtener la información sobre la competencia de los expertos. Como todos los autoevaluados poseen los coeficientes calculados ( $K_c$ ,  $K_a$  y  $K$ ) entre los valores 0,7 y 1; por esta razón los 15 expertos conformaron parte del panel evaluador.

Se elaboró el instrumento para la evaluación por los expertos, el cual se acompañó con el material que contenía las bases, los fundamentos y el estrategia de capacitación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes. Cada experto evaluó individualmente y desconociendo la composición y estructura del panel.

### **Valoraciones del panel de expertos.**

La información obtenida sobre las valoraciones hechas por los expertos se sometió a procesamiento estadístico grupal. En las evaluaciones realizadas por los expertos sobre los aspectos generales de la estrategia de capacitación se reconoce que:

- Todas las evaluaciones están entre “Muy adecuado” y “Adecuado”.
- Los aspectos de mejores valoraciones son las secciones que comprende la estrategia y sus nombres, así como las relaciones de jerarquización entre sus componentes.
- Los aspectos que recibieron más calificaciones de “Adecuado” fueron la representación gráfica de la estrategia de capacitación y las relaciones entre sus elementos.
- Se reconoce que todos los aspectos generales fueron evaluados por los expertos positivamente.

De las consideraciones evaluativas de los expertos sobre los seis aspectos que están referidos al contenido de la propuesta, se observa que:

- Son en su totalidad positivas, no se otorgaron valoraciones con categorías de “Inadecuado” ni “Poco adecuado”.
- Las valoraciones de “Adecuado” son significativamente pocas.
- Se destaca las valoraciones de “Muy adecuado” otorgadas por los expertos a los fundamentos de la estrategia y las acciones de cada etapa.

Previas consideración de algunas sugerencias ofrecidas por varios expertos se realizaron ajustes y sustituciones menores de términos empleados en la explicación y argumentación de la estrategia de capacitación.

En general se confirma que el panel de expertos emitió criterios valorativos positivos en todos los aspectos que se sometieron a su juicio.

Estos criterios fueron tenidos en cuenta para el perfeccionamiento de cada uno de los aspectos sometidos a evaluación y se presentan modificados en la tesis, en su versión final. De esta forma fueron implementados en la práctica.

La aplicación del criterio de expertos permite corroborar el problema científico abordado por la autora y el desarrollo de la estrategia de capacitación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes, de acuerdo con las necesidades de la preparación profesional del municipio de Limonar.

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

A continuación se presentan las valoraciones sobre los resultados alcanzados en las acciones introducidas en la práctica:

En la primera etapa: diagnóstico y planificación, se introdujeron en la práctica, el 100% de las acciones proyectadas. Se realizó el diagnóstico. De esta forma se pudieron identificar las potencialidades y necesidades básicas para el desarrollo de la capacitación de los profesionales de la salud sobre la prevención del embarazo en las adolescentes, donde se seleccionó la muestra de la investigación. En este momento se determinaron las necesidades básicas de preparación de todos los implicados.

Se orientó a los profesores sobre la elaboración y los elementos que deben conformar el diagnóstico sobre la preparación de los profesionales de la salud dirigida a la prevención del embarazo en las adolescentes.

**De la segunda etapa: ejecución de acciones transformadoras** se introdujeron en la práctica el 100% de las acciones de preparación y de trabajo científico-metodológico con su diversidad y multiplicidad. La asistencia e interés demostrado por los participantes fue muy buena; así como los intercambios y reflexiones que se generaron en los mismos.

Como parte de la valoración de la viabilidad de los resultados de la estrategia, se desarrolló un curso de preparación dirigido a prevenir el embarazo en las adolescentes con una duración de 60 horas.

Se utilizó una metodología de trabajo activo-participativa, en cada día fueron propuestas actividades individuales y de grupos, como estudio de casos y otros en que los profesionales de la salud, como participantes, tuvieron la oportunidad de integrar los aprendizajes, donde el trabajo de grupo de discusión, reflexión y elaboración conjunta fue combinado con trabajos individuales de lectura, elaboración de síntesis y producciones intelectuales, mediante: exposiciones y presentaciones teóricas,



talleres de reflexión, y solución de problemas, trabajo individual y colectivo, resolución de situaciones de problemas reales relacionadas con la prevención del embarazo en las adolescentes.

Todo lo cual se evidencia en el Programa educativo, que fue sustentado y aplicado en la comunidad “El Cafetal” del consultorio de familia, el mismo se sustenta en acciones las que fueron dirigidas a la prevención del embarazo en las adolescentes (Anexo 12)

En opinión de la autora, siempre que se logre un programa educativo que motive el interés de los adolescente se puede obtener muy buenos resultados, no solo en embarazo en la adolescencia que es el tema del presente trabajo, sino de todos los temas de salud indispensables para una vida sana, por lo que educar a los adolescentes es una inversión para el futuro, porque adolescentes instruidos en temas de salud, dará en el futuro adultos mayores más conscientes y preparados para enfrentar la vida, lo que sin lugar a dudas incidirá en la calidad de vida de nuestro pueblo.

Las evaluaciones que se realizaron, de manera sistemática, procuraron poner en contextos de aplicación real, los conceptos, el marco teórico e instrumentos trabajados en las secciones de formación, basados en la resolución de situaciones de aplicación, transferencia y síntesis de grupos e individuales de aprendizajes, sobre aspectos como: el dominio de los temas, relaciones interpersonales, puntualidad, motivación, aplicación a situaciones nuevas.

Finalmente se desarrolló como parte de la estrategia un taller de cierre en el cual se analizaron los logros y deficiencias, se realizaron sugerencias y se concluyó con la técnica del PNI (positivo negativo e interesante).

**Positivo:**

- La realización de todas las acciones en la atención primaria de salud.
- La participación de varios profesores y especialistas.
- Los materiales de estudio que posibilitaron la realización de la autodirección del aprendizaje.
- La organización de las actividades.

**Negativo:**

- Poco tiempo para la autopreparación.
- Dificultades con los medios técnicos.

**Interesante:**

- Sentirse nuevamente alumnos y parte de un grupo de estudio.
- Trabajar con las guías de estudio según las necesidades individuales.
- El establecimiento de las acciones por niveles.

- La autodirección del aprendizaje.

En el encuentro de cierre se efectuó la constatación final, en la misma se aplicó la encuesta de autoevaluación. Como otro dato importante, se tomó la evaluación obtenida en el curso de preparación profesional y las actividades desarrolladas.

### **Conclusiones del capítulo**

Los resultados obtenidos mediante el criterio de experto, y los datos aportados cuantitativa y cualitativamente, apuntan a evidenciar el impacto positivo transformador en la práctica educativa de la capacitación de los profesionales de la salud. Los métodos: entrevistas, encuestas, observación a participantes, dirigida a los profesionales de la salud, los beneficiarios de las acciones de preparación resultantes de la aplicación de la estrategia, evidencian su viabilidad. Los resultados obtenidos con la aplicación de las acciones de la estrategia han sido satisfactorios, lo que se refleja en el nivel de conocimientos sobre la prevención del embarazo en las adolescentes que evidencian los profesionales de los consultorios de familia donde fue aplicada la estrategia.

## **CONCLUSIONES**

La sistematización de los fundamentos teórico-metodológicos de la capacitación permitió estructurar una estrategia en correspondencia con la relación objeto de estudio-campo de investigación, tendientes a fortalecer los recursos pedagógicos y didácticos que promuevan cambios trascendentes en la práctica del profesional de salud.

El análisis de los resultados de las indagaciones empíricas, a partir de la concepción de la estrategia y la utilización de métodos y técnicas de investigación, permitió la caracterización del estado actual de la capacitación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes, y como consecuencia se identificaron sus fortalezas y debilidades para a partir de ello.

La propuesta asume un carácter integrador en el proceso docente educativo como proceso de aprendizaje, centrado en los sujetos, sobre la base de una enriquecedora relación interpersonal entre médico-enfermera y adolescentes, se fundamenta en el conocimiento del contexto y sus necesidades, a fin de poder dar respuesta a las necesidades sobre los problemas sociales desde la comunidad.

El resultado científico, fue sometido al criterio de expertos, mediante el método Delphy que validó su importancia, mediante su implementación parcial, los profesionales de la salud participaron en las acciones derivadas de la misma.

## **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.
- Continuar la aplicación de la estrategia de capacitación diseñada, que contribuya a la preparación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes en el municipio de Limonar.
- Divulgar los resultados de esta investigación en los eventos Científicos.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Aldereguía, J. (1995). La medicina social y la salud pública ante los desafíos del siglo XXI. Revista Cubana de Salud Pública. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/> [Consulta: 3 diciembre 2019].
- Alemañy, E. (2004). Alcance del modelo del especialista de MGI. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias.
- Alfonso, F. (2013). Reproducción en la adolescencia. La Habana: Ed. Ecimed.
- Añorg, J.(1998). Posgrado y desarrollo en América Latina. Centro de Estudios e Investigaciones sobre Educación Avanzada. [Internet] Venezuela: (CEISEA), Coordinación Central de Estudios de Posgrado, Universidad Central de Venezuela [Citado 13 Jul 2013]. Disponible en: <http://www.posgrado.ucv.ve>
- Cáceres, A. (2012). Superación profesional de posgrado en la atención primaria de salud: una estrategia didáctica para la modificación de comportamientos y conductas a favor de los estilos de vida.
- Castell-Florit, P. (2009). Sostenibilidad de la intersectorialidad en Cuba. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas
- Cruz, C. (2014). "Educación sexual": las familias tienen mucho que hacer. Sex Soc. pp: 9-17.
- CARR, W. (1999). Una teoría para la educación: hacia una investigación educativa crítica. 2da. ed. Madrid, España: Ediciones Morata.
- Cuba, Ministerio de Salud Pública. (2008). Programa Ramal científico técnico de Dirección y Formación de Recursos Humanos de la Salud.
- Cuba. Ministerio de Salud Pública. (2004) Plan de Estudios de la Residencia de Medicina General Integral. En formato digital. La Habana.
- Cuba. Ministerio de Salud Pública. (2008) Resolución Ministerial 135. Reglamento General de Policlínico. (En formato digital). La Habana.
- Cuba. Ministerio de Salud Pública. (2011) Programa del Médico y la Enfermera de la Familia. La Habana.
- 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 La Llera, E y Álvarez, R. (2008). Modos, condiciones y estilos de vida. En Medicina General Integral Vol. I Cap 9 Salud y Medicina. La Habana: ECIMED, p. 75-78.

- Díaz, A. (2012). Modelo de evaluación de los procesos formativos de los residentes de MGI. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas.
- Fariña, G. (2011), «el lecho de Procusto o la convención sobre la competencia humana», *Psicol. Esc. Educ.*, 15 (2), Maringá dec. en <http://dx.doi.org>.
- Freire, P. (1979). *Conscientização: teoria e prática da libertação. Uma introdução ao pensamento de Paulo Freire*. São Paulo, Brazil: Editora Cortez e Moraes.
- González, V. (2002). El concepto de calidad de vida y la evolución de los paradigmas de las ciencias de la salud. *Rev Cubana Salud Pública*; 28 [consulta: 20 enero 2020].
- González, M. (2012). La evaluación del aprendizaje: la evaluación formativa y la evaluación por competencias, 8vo Congreso Internacional de Educación Superior, del 13 al 17 de febrero, La Habana, Cuba.
- González H. (2013). La sexualidad del adolescente. *Sex Soc*.
- González, G. (2015). H. El embarazo adolescente. Un fenómeno de gran magnitud en Cuba. *Sex Soc Health*, C. (1978) *OMS Primary: Report of the International Conference on Primary Health Care*. Alma-Ata.
- Kincheloe, J. (2008). Os objetivos da investigação crítica: o conceito de racionalidade instrumental. In: Paraskeva, J.M. e Oliveira, L.R. (Org.) (2008). *Currículo e tecnologia educativa (47-86)*. Vol. 2. Mangualde, Portugal: Edições Pedagogo.
- Lazo, O. (2007). Estrategia de superación para los directivos de la educación técnica y profesional de Ciudad de La Habana con el uso de los medios audiovisuales. [Tesis en opción al Título Académico de Máster en Ciencias de la Educación]. La Habana, Cuba: Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona".
- López, L. (2020). La superación profesional en la atención primaria de salud. Un tema de obligatoria reflexión. *Revista Boletín Redipe*, Primera Edición, julio de 2020, Libro 2, p. 352
- Macías, E. (2006) Educación en Ciencia-Tecnología-Sociedad en la formación general integral del profesional de la salud. *Revista Humanidades Médicas* 6(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/> [consulta: 7 enero 2020].
- Manzo, L. (2006). La educación de posgrado y su repercusión en la formación del profesional Iberoamericano. *Revista Educación Médica Superior de Cuba*. 20(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu> [consulta: 10 diciembre 2019].

- Ministerio de Salud Pública. (2010). Transformaciones necesarias en el sistema de salud pública. Noviembre (En formato digital).
- MINSAP. (2015). Objetivos de Desarrollo del Milenio. Informe de Cuba. La Habana Ministerios de Salud Pública 2010-2015. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo> . [consulta: 10 enero 2011].
- O.M.S. (1996). Médecin spourlasanté. Une stratégie mondiale de l'OMS pour la réorientation de l'enseignement de la médecine et de la pratique médicale en faveur de la santé pour tous. WHO/HRH/96.1.
- Owen, J. M., with Rogers, P. J. (2008). Program evaluation: Forms and approaches St Leonards, NSW: Allen & Unwin, Kittitouch Soontornwipast. An Impact Evaluation of a Masters TEFL Program Operating at a Language, Education and Human Development, Victoria University, Melbourne, Australia. [citado 12 Feb 2012]. Disponible en: <http://vuir.eprints.org>.
- Pastor, Y. (1998). Una revisión sobre las variables de estilos de vida saludables. Revista de Psicología de la salud; 10 (1): 15-52.
- Paraskeva, J. E OLIVEIRA, L.R. (Org.) (2006). Currículo e tecnologia educativa. Vol. 2. Mangualde, Portugal: Edições Pedagogo.
- Quintana, G. (2010). Perfil investigativo durante la residencia de MGI. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias.
- Ramírez, A. (2010) Revista Cubana de Salud Pública 36 (2). Disponible en: <http://scielo.sld.cu> . [Consulta: 8 enero 2020].
- Rodríguez, M. (2004). Tipologías de estrategia, Santa Clara, Villa Clara, Centro de Ciencias e Investigaciones Pedagógicas, Universidad Pedagógica "Félix Varela". (Material en soporte digital). Cuba.
- Rojas, F. (2012). Determinantes sociales de la salud y la acción política. Humanidades Médicas, 13(2): 279-291. Ago. Consultado 15 de febrero del 2020, <http://scielo.sld.cu/scielo> .
- Salaverry, O. (2009). Una visión histórica de la Educación Médica. Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Perú) [http://www.cmp.org.pe/historia\\_eduacion\\_medica.asp](http://www.cmp.org.pe/historia_eduacion_medica.asp).
- Sierra, A. (2008). Estrategia pedagógica, su diseño e implementación. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación.
- Tardif, M. (2012). Saberes docentes e formação profissional. 13ª ed. Rio de Janeiro, Brazil: Editora Vozes.

## ANEXO 1

### CONTROL SEMÁNTICO

#### GLOSARIO DE TÉRMINOS MÉDICOS UTILIZADOS EN LA CONSULTA PARA PREVENIR EL EMBARAZO EN LAS ADOLESCENTES

1. **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”.
2. **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.
3. **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.
4. **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.
5. **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.



6. 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

#### Bibliografía

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

## **ANEXO 2**

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

**Objetivo:** Analizar los documentos normativos del Ministerio de Educación Superior de Cuba y resoluciones del MINSAP, que norman el trabajo de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes

#### **Fuentes:**

- Informes de balance del trabajo del grupo de salud.
- Resolución No. 132/2004. Ministerio de Educación Superior.
- Normas y procedimientos para la Gestión del Posgrado 001/2006.
- Programa internacional de posgrado en la atención primaria de salud de 2010

#### **Criterios de análisis:**

- Formas organizativas de la superación del profesional de la salud.
- Contenidos de la superación profesional y la identificación de las necesidades de aprendizaje en relación con las funciones y actividades de su perfil.
- Relación entre lo normado y la situación real de la superación profesional a nivel de municipio.

## **ANEXO 3**

### **ENTREVISTA A DIRECTIVOS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**

**Objetivo:** Obtener información acerca de las actividades educativas dirigidas a la preparación que poseen los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes en el municipio de

Limonar, principales dificultades presentadas y sus criterios sobre el desarrollo de la capacitación profesional.

Ítems:

1. Tiene usted conocimiento, si los profesionales de la salud que se desempeñan en los consultorios médicos de la atención primaria de salud, desarrollan acciones de prevención para prevenir el embarazo en las adolescentes, que atiende? Si \_\_\_ No \_\_\_ A veces \_\_\_\_\_.
2. Cuáles son las principales dificultades que enfrentan los profesionales de la salud en el desarrollo de acciones para prevenir el embarazo en las adolescentes? Mencione tres en orden de prioridad.
3. Seleccione en orden de prioridad tres contenidos del perfil del profesional de la salud que le gustaría que fueran tratados en la capacitación profesional.
4. ¿La institución cuenta con un Proyecto Educativo en la atención primaria de salud dirigida a prevenir el embarazo en las adolescentes? Si \_\_\_ No \_\_\_  
Para su elaboración se basaron en algún proyecto ya realizado en las orientaciones del grupo básico de la atención primaria de salud\_\_\_\_\_, otros documentos\_\_\_\_\_  
¿Quiénes han participado en su elaboración?  
Directivos\_\_\_\_\_ Profesionales de la atención primaria de salud, Otros\_\_\_\_\_
5. ¿Ha recibido alguna acción de capacitación para prevenir el embarazo en las adolescentes desde que está en el cargo directivo?  
Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_ ¿Cuántas? ¿Cuáles?
6. ¿Qué recomendación propone para el mejoramiento del proceso de capacitación del profesional de la salud en la atención primaria en relación con la prevención del embarazo en las adolescentes?

#### **ANEXO 4**

#### **ENCUESTA A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DE LOS CONSULTORIOS DE FAMILIA**

**Objetivo:** Conocer sus opiniones y sugerencias acerca la preparación que poseen los profesionales de la salud (médicos, enfermeros y especialistas de los consultorios de familia de la atención primaria) para prevenir el embarazo en las adolescentes, y si integran adecuadamente los factores socioeconómicos y culturales a la promoción de la educación de salud, dirigida a la prevención del embarazo en las adolescentes.

**Ítem**

1. ¿Considera usted que existe una cultura en los profesionales sobre la prevención del embarazo en las adolescentes? Si\_\_\_ No\_\_\_\_\_.
2. ¿La población que atiende, posee percepción de los factores de riesgo, del embarazo en la adolescencia? Si\_\_ No\_\_\_ Algunas veces \_\_\_\_  
De ser afirmativa su respuesta argumente
3. ¿Considera usted necesaria una capacitación sobre la prevención del embarazo en las adolescentes en su área de salud? Si\_\_\_ No\_\_ ¿Por qué?\_\_\_\_\_.
4. ¿Tiene conocimientos sobre los métodos y procedimientos para realizar intervenciones educativas en salud? Si\_\_ No\_\_ Fundamente\_\_\_\_\_
5. ¿Qué sugerencias sobre su proceso de capacitación desea proponer para la prevención del embarazo en las adolescentes?

## ANEXO 5

### GUÍA Y RESULTADOS DE LA OBSERVACIÓN A CONSULTORIOS DEL MÉDICO Y LA ENFERMERA DE LA FAMILIA.

**Objetivo:** Caracterizar el desempeño de los profesionales de la salud en los consultorios de familia, con el objetivo de constatar cómo se contribuye a la atención primaria de salud en relación con la prevención del embarazo en las adolescentes

#### Datos generales.

Especialidad: \_\_\_\_\_

Tiempo de experiencia del profesional: \_\_\_\_\_

Dimensiones	Indicadores	SO	SOA	NSO
<b>Cognitivo-procedimental</b>	1. Dominio de la conceptualización sobre la práctica de los comportamientos en el embarazo en las adolescentes			
	2. Dominio de las acciones necesarias para prevenir el embarazo en las adolescentes			
	3. Utilización de métodos o técnicas para el desarrollo de la atención primaria de salud.			
	4. Identificación de conocimientos, capacidades y, habilidad en la prevención del embarazo en las adolescentes desde la situación de salud local.			
	5. Reconocimiento de la importancia en la prevención del embarazo en las adolescentes.			

**Leyenda:** se observa (SO), se observa a veces (SOA) y no se observa (NSO)

**RESULTADO DE LA OBSERVACIÓN A CONSULTORIOS DEL MÉDICO Y LA ENFERMERA DE LA FAMILIA.**

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>SO</b>	<b>%</b>	<b>SOA</b>	<b>%</b>	<b>NSO</b>	<b>%</b>
<b>Cognitivo-procedimental</b>	1. Dominio de la conceptualización sobre la práctica de los comportamientos en el embarazo en las adolescentes.	5	2,6	8	7,4	95	87,9
	2. Dominio de las acciones necesarias para prevenir el embarazo en las adolescentes	16	14,8	35	32,4	57	52,7
	3. Utilización de métodos o técnicas para el desarrollo de la atención primaria de salud.	68	62,9	36	33,3	4	3,7
	4. Identificación de conocimientos, capacidades y, habilidad en la prevención del embarazo en las adolescentes desde la situación de salud local.	20	1,8	46	42,5	66	61,1
	5. Reconocimiento de la importancia en la prevención del embarazo en las adolescentes.	13	12,02	43	39,8	52	48,1

**Legenda: se observa (SO), se observa a veces (SOA) y no se observa (NSO).**

## ANEXO 6

### PERFIL DEL PROFESIONAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Funciones	Actividades
<b>Gestionar aspectos administrativos.</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Planificar las actividades administrativas de las en las instituciones de la atención primaria de salud.</li><li>2. Cumplir y hacer cumplir los normativos del MIMSAP en la atención primaria de salud.</li><li>3. Relacionar principios, teorías y normas legales en situaciones reales, interpretando y aplicando la legislación de la enseñanza, y otros afines, en favor de la comunidad.</li><li>4. Liderar de forma democrática, valorizando la gestión participativa, como forma de fortalecimiento institucional y mejora de los resultados de del accionar comunitario en la prevención de enfermedades.</li><li>5. Delegar poderes.</li><li>6. Gestionar los recursos (humanos, materiales y financieros).</li></ol>
<b>Gestionar aspectos pedagógicos.</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Aduñarse de los fundamentos y teorías del proceso de enseñanza-aprendizaje, de las prácticas encaminadas al desarrollo de competencias cognitivas, afectivas, sociales y culturales.</li><li>2. Analizar y aprobar la planificación de las actividades pedagógicas en la atención primaria de salud.</li><li>3. Ocuparse por la superación, capacitación permanente, continua de los profesionales de la atención primaria de salud.</li><li>4. Organizar los escenarios docentes como un espacio de inclusión de aprendizaje y de socialización.</li><li>5. Organizar los escenarios docentes como un espacio de formación continua y perfeccionamiento profesional.</li></ol>
<b>Gestionar aspectos investigativa.</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Integrar las investigaciones a la comunidad.</li><li>2. Estimular la participación de la comunidad y otras instituciones afines, promoviendo el involucramiento y la participación de las investigaciones institucionales en la atención primaria de salud.</li><li>3. Establecer relaciones investigativas con instituciones idóneas, y otros colaboradores de la educación, dentro y fuera del país.</li></ol>

Fuente: Ministerio de la Educación Superior (Cuba), (2001). Perfil del profesional de la atención primaria de salud.

## **ANEXO 7**

### **CURSO DE CAPACITACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LAS ADOLESCENTES**

60 horas

#### **Fundamentación:**

Uno de los fenómenos sociales en la actualidad, 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. Es una preocupación para la atención primaria de salud el embarazo en la adolescencia, el número de embarazos no deseados en adolescentes es elevado, lo que constituye un problema social y además de orden económico, considerando lo anterior, deben ser tratados de conjunto por los estrategias de salud y de educación en las instituciones educativas los temas de sexualidad. Las mismas pueden desarrollarse en diferentes contextos, ya sea en la familia, comunidad, trabajo centros de estudios, pero siempre dirigido por especialistas o profesionales preparados para realizar esta difícil tarea. Partiendo de la importancia que tiene para el profesional de la salud, ampliar y perfeccionar constantemente sus conocimientos y habilidades para un mejor desempeño de su labor, se elaboró el presente curso de capacitación, el mismo está organizado en cinco temas, a desarrollar fundamentalmente a través de la autosuperación con solo cinco encuentros presenciales en los cuales se realizarán talleres, debates y otras formas de organización del proceso docente educativo que propicien el protagonismo de los cursistas en la actividad, el intercambio de experiencias y la socialización de los nuevos conocimientos. En el programa aparecen orientaciones metodológicas, en las que se ofrecen los aspectos organizativos metodológicos, que deben tenerse en cuenta para la realización del curso, en ellas se precisan las formas organizativas, el tiempo, los métodos, los medios de enseñanza, materiales y bibliografía a consultar.

Se confeccionaron cinco guías de estudio para la autosuperación de los cursistas las cuales se corresponden con cada uno de los temas del programa.

#### **Objetivos.**

Los participantes en el curso deben ser capaces de:

- ✚ Analizar críticamente la atención primaria de salud en las concepciones actuales para la **prevención del embarazo en las adolescentes** sobre la base de los fundamentos teóricos-metodológicos.

- ✚ Diseñar estrategias y situaciones de aprendizaje donde se ponga de manifiesto el dominio de la prevención de los trastornos del sueño desarrollado en el curso.

#### Sistema de conocimientos.

- Evolución de la preparación del profesional de la salud sobre la prevención del embarazo. Concepciones actuales.
- Particularidades psicológicas y pedagógicas que se manifiestan en la atención primaria de salud desde la prevención del embarazo en las adolescentes.
- El diagnóstico de las necesidades de aprendizaje de los profesionales de la salud sobre la prevención del embarazo en las adolescentes.
- Factores de riesgo del embarazo en la adolescencia y su impacto en contexto social. Particularidades que se manifiestan en la atención primaria de salud.
- Alternativas metodológicas y estrategias de atención individualizada a los profesionales de la salud.

#### **Sistema de habilidades:**

- Relacionar principios, teorías en situaciones reales, interpretando y aplicando la legislación de la educación y otras afines, en favor de la comunidad educativa.
- Elaborar actividades de intervención educativa en la comunidad.
- Demostrar la importancia de la comunicación, del liderazgo y del trabajo en equipo del profesional de la salud
- Demostrar habilidades para planificar, organizar, asesorar, ejecutar y evaluar las actividades de la comunidad.

#### **Métodos y técnicas de enseñanza fundamentales.**

- Expositivo.
- De elaboración conjunta.
- Trabajo independiente individual y grupal con la utilización de técnicas variadas en relación con las fuentes bibliográficas.

#### **Medios de enseñanza.**

- Transparencias, tiza y pizarra, materiales escritos, materiales informatizados.

#### **Orientaciones para el desarrollo del curso**

Este curso se puede desarrollar de forma intensiva durante cinco semanas, con actividades presenciales e independientes, utilizando diferentes medios, que favorezcan el estudio del tema; entre ellos, el material básico del curso, la guía de autopreparación y materiales complementarios.

La metodología de trabajo utilizada es la activa-participativa, cuyas principales contribuciones están referidas; por un lado, a las experiencias aportadas por los participantes y; por otro, a los marcos teóricos y experiencias traídas por el formador. En una dialéctica entre conceptos y prácticas, sobre todo de conocimientos relacionados con la capacitación, basados en las capacidades existentes en la atención primaria.

### **Evaluación:**

La evaluación sistemática se aplica en la participación de los cursistas en los talleres, mediante propuestas de actividades individuales y de grupos como estudio de casos y otros, en que los cursistas tuvieron la oportunidad de integrar los aprendizajes. Estas evaluaciones procuraron poner en contextos de aplicación real, los conceptos, los marcos teóricos e instrumentos trabajados en las secciones de formación, con base en la resolución de situaciones de aplicación y transferencias, de síntesis de grupos e individuales de aprendizajes.

En la evaluación final el cursista deberá presentar un Programa educativo, que se sustentará con acciones las que deben estar dirigidas a la prevención del embarazo en las adolescentes en la comunidad.

### **Tema I: Evolución de la preparación del profesional de la salud sobre la prevención del embarazo. Concepciones actuales.**

#### **Objetivo:**

1. Valorar la evolución que ha tenido la enseñanza a los profesionales de la salud sobre la prevención del embarazo desde concepciones puramente biológicas y fisiológicas, hasta las actuales.
2. Fundamentar la importancia de la prevención del embarazo en las adolescentes en el proceso de enseñanza aprendizaje en la atención primaria de salud.

#### **Sistema de conocimientos:**

1. Reseña evolutiva de la preparación del profesional de la salud dirigida a la prevención del embarazo.
2. Aportes de la medicina comunitaria cubana a la capacitación del embarazo en las adolescentes.
3. Situación actual.



**Tema 2: Particularidades psicológicas y pedagógicas que se manifiestan en la atención primaria de salud desde la prevención del embarazo en las adolescentes.**

**Objetivo:**

1. Identificando las particularidades psicológicas y pedagógicas que se manifiestan en la atención primaria de salud desde la **prevención del embarazo en las adolescentes**, lo cual les permitirá comprender la importancia de desarrollar un eficiente trabajo comunitario.

**Sistema de conocimientos:**

1. La percepción de riesgo en los profesionales de la salud. Posibles desviaciones en el desarrollo de conductas de las adolescentes y estilos de vida como consecuencia de esta.
2. Características psicopedagógicas del profesional de la atención primaria de salud.
3. El trabajo preventivo de los profesionales de la salud en la comunidad.
4. Posibilidades potenciales del desarrollo intelectual y social.

**Tema 3: El diagnóstico de las necesidades de aprendizaje de los profesionales de la salud sobre la prevención del embarazo en las adolescentes.**

**Objetivo:**

Determinar potencialidades e insuficiencias en el diagnóstico integral atendiendo al principio de la unidad entre la prevención del embarazo en las adolescentes y las necesidades psicopedagógico, como premisa para concebir el proceso de enseñanza aprendizaje de estos profesionales y el diseño de estrategias.

**Sistema de conocimientos:**

1. La prevención del embarazo en las adolescentes. Conceptos, clasificación y consecuencias.
2. Métodos y técnicas para la prevención del embarazo en las adolescentes en la atención primaria de salud.
3. Importancia de su prevención desde una concepción pedagógica.

**Tema 4: Factores de riesgo del embarazo en la adolescencia y su impacto en contexto social. Particularidades que se manifiestan en la atención primaria de salud.**

**Objetivos:**

1. Valorar la influencia que ejerce el contexto profesional, familiar y comunitario en el desarrollo integral de la atención primaria de salud
2. Diseñar estrategias educativas dirigidas al trabajo en la comunidad para modificar conductas en las adolescentes.

**Sistema de conocimientos:**

1. Factores de riesgo del embarazo. Conceptos. Papel del contexto social, familiar y comunitario.
2. Impacto del embarazo en la adolescencia en la familia. Alternativas de orientación familiar y escolar.

**Tema 5: Alternativas metodológicas y estrategias de atención individualizada a los profesionales de la salud.**

**Objetivo:**

1. Profundizar en las alternativas metodológicas que permitan elevar el conocimiento de los cursistas.
2. Elaboración de estrategias dirigidas a la atención individualizada a los profesionales de la salud en su accionar sociolaboral.

**Sistema de conocimientos:**

1. El embarazo en la adolescencia dentro del proceso de enseñanza aprendizaje de los profesionales de la salud.
2. Requerimientos metodológicos para desarrollar las acciones de prevención del embarazo en las adolescentes en el proceso de enseñanza aprendizaje del profesional de la salud.
3. Importancia de desarrollar habilidades que permitan la máxima independencia cognoscitiva en la atención primaria de salud.

**Métodos y técnicas de enseñanza fundamentales.**

Expositivo.

De elaboración conjunta.

Trabajo independiente individual y grupal con la utilización de técnicas variadas en relación con las fuentes bibliográficas.

**Medios de enseñanza.**

Transparencias, tiza y pizarra, materiales escritos y materiales informatizados

### **Sistema de evaluación:**

La evaluación será sistemática en las diferentes actividades programadas a través de preguntas orales, talleres, seminarios, trabajos extra clases. Los trabajos extra clase se realizaran de forma independiente o por equipos en aquellos temas que así lo requieran. En la evaluación final el cursista deberá presentar un programa educativo, que contenga actividades dirigidas a las adolescentes, las que deben estar dirigidas a la prevención del embarazo.

### **Indicaciones metodológicas.**

El curso de capacitación se ha estructurado en cinco bloques temáticos, Se inicia con un tema teórico general para ubicar el sistema de conocimientos y habilidades profesionales, necesarias para trabajar en el ejercicio de su profesión en la atención primaria de salud, posteriormente se estudian los problemas de su contexto de actuación, en relación con la prevención del embarazo en las adolescentes, y por último se valoran la interrelación profesor – cursistas – grupo – familia – comunidad, rebasando los límites de los escenarios docentes, favoreciendo las relaciones de los cursistas con los diferentes contextos de socialización que favorezcan el desarrollo de la personalidad de adolescente.

Las actividades académicas se realizarán en sesiones de trabajo, que por lo general incluyen una presentación teórica realizada por el profesor con la participación de los cursistas y el debate y la profundización de la temática, para ello se discutirán materiales diversos y se situaran problemáticas relacionadas con la práctica médica , que propicien la utilización de métodos participativos.

El curso ha sido diseñado para que cumpla las exigencias teórico-metodológicas que aborda la concepción de la didáctica que presentamos, aunque está sujeto a un proceso de mejora continua.

En cada actividad se tendrá en cuenta la contribución de los participantes en la ejecución de la tarea colectiva, no solo en cantidad sino también en la calidad de la misma.

Los conceptos desarrollados deben ser profundizados en los talleres que de forma sistemática se realizan, lo que no excluye la realización de un taller final donde se ponga de manifiesto las posibilidades de generalización y aplicación de los conocimientos teórico-prácticos adquiridos.

El curso se estructura en cinco temas, consta de un total de 60 h/c, distribuidas en 25 h/c en encuentros presenciales y 35 horas de estudio independiente y en equipos, con la utilización de guías de autosuperación orientadas en cada encuentro.

## **ANEXO 8**

### **CARTA DE SOLICITUD A LOS EXPERTOS.**

Estimado (a) colega.

Soy Lianett López Cabrera, Dra. en medicina y especialista de primer grado en MGI, trabajo en el Policlínico docente “Nelson Fernández Oliva” del municipio Limonar; Matanzas, Cuba

Me encuentro en la etapa final de la investigación científica de los estudios de maestría en Ciencias de la Educación Superior, mención: docencia universitaria e investigación educativa y mi tutora la Dra.C. Caridad Alonso Camaraza de la Universidad de Matanzas, Cuba.

Por esta razón, y conociendo que usted dispone de una alta preparación científica, he recurrido a usted solicitándole su disposición a ejercer como posible experto para valorar el resultado científico de mi trabajo, el cual es un sistema de capacitación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes en el municipio de Limonar

Le ruego hacerme conocer, vía correo electrónico, que usted recibió este mensaje. A su vez, le solicito que me informe si usted puede o no atender mi solicitud. Por esta razón, le anexo según los procedimientos del Método Delphi, el instrumento para su autoevaluación como experto, el cual debo recibir para procesar la información y conformar la relación final de los expertos.

El instrumento para su autoevaluación está construido de modo tal que usted puede escribir en él sin que se modifique el formato Word, así ya respondido usted podrá reenviarlo a una o a varias de las siguientes direcciones:

Lianett López Cabrera: [p12@nauta.cu](mailto:p12@nauta.cu), [lianettlopezcabrera92@gmail.com](mailto:lianettlopezcabrera92@gmail.com)

Caridad Alonso Camaraza: [caridad.alonso@umcc.cu](mailto:caridad.alonso@umcc.cu), [caryalonso25@gmail.com](mailto:caryalonso25@gmail.com)

Sabré agradecer a usted el gesto de solidaridad.

Con saludos afectuosos.

Dra. Lianett López Cabrera

17 de mayo de 2020

**ANEXO 9**

**GUÍA DE AUTOEVALUACIÓN DE LOS EXPERTOS.**

**Datos generales:**

<b>Nombre(s) y apellidos:</b>						
<b>Marcar con una X"</b>	<b>Asistente</b>	<b>Profesor/a Auxiliar</b>	<b>Profesor/a Titular</b>	<b>Especia- lista</b>	<b>Master</b>	<b>Doctor/a</b>
	<b>Profesor(a) en la Educación Superior</b>			<b>Sí</b>	<b>No</b>	
<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 que trabajo en la Maestría en Ciencias de la Educación Superior.

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 superación de los profesionales en la atención primaria de salud ¿dónde usted se ubicaría?

Desconocimiento					Conocimiento					
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>

2. En la siguiente tabla marque en qué grado cada una de las fuentes indicadas ha influido en su conocimiento sobre la superación de los profesionales en la atención primaria de salud

3.

<b>Fuentes que han influido en sus conocimientos sobre estos aspectos</b>	<b>Grado de influencia de cada una de las fuentes</b>		
	<b>Alto</b>	<b>Medio</b>	<b>Bajo</b>
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:

Dra. Lianett López Cabrera

[p12@nauta.cu](mailto:p12@nauta.cu),

[lianettlopezcabrera92@gmail.com](mailto:lianettlopezcabrera92@gmail.com)

## ANEXO 10

COEFICIENTE DE CONOCIMIENTO (Kc), COEFICIENTE DE ARGUMENTACIÓN (KA) Y EL COEFICIENTE DE COMPETENCIA DE CADA EXPERTO.

Experto	Kc	Ka	K
1	0.7	0.8	0.75
2	0.8	1	0.9
3	0.9	0.9	0.9
4	0.8	0.8	0.8
5	0.9	0.9	0.9
6	0.8	1	0.9
7	1	1	1
8	0.7	1	0.85
9	0.8	1	0.9
10	0.7	0.8	0.75
11	0.7	0.8	0.75
12	0.9	1	0.95
13	0.8	1	0.9
14	1	1	1
15	0.8	0.9	0.85

Kc: Coeficiente de conocimiento

Ka: Coeficiente de argumentación o fundamentación

K: Coeficiente de competencia

## ANEXO 11

### GUIA 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 de la salud propuesta.

Compañero (a) profesor (a): Teniendo en cuenta su experiencia profesional y sus características personales, se necesita que colabore en una investigación que se realiza sobre la preparación de los profesionales de la salud para prevenir el embarazo en las adolescentes en el municipio de Limonar

Años de experiencia profesional: \_\_\_\_\_

Categoría docente: \_\_\_\_\_

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.

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. (MA), C2: bastante adecuado. (BA), C3: adecuado. (A), C4: poco adecuado. (PA), C5: no adecuado. (NA).

No	Aspectos a valorar	C1	C2	C3	C4	C5
1	Fundamentos teóricos					
2	Principios de la estrategia					
3	Objetivo general					
4	Etapa de diagnóstico y planificación. Acciones					
5	Etapa de ejecución de acciones. Acciones.					
6	Etapa de evaluación y control. Acciones					



2. De los componentes propuestos para la estrategia de capacitación. ¿Considera que alguno debe ser eliminado?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_. En caso afirmativo, ¿cuál/cuáles?

3. Sobre la base de la argumentación utilizada para fundamentar cada uno de los componentes. ¿Considera que deben producirse modificaciones en la redacción?

Si \_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_ En caso afirmativo, ¿En qué componente?

¿Qué modificaciones propone en cada uno de los casos señalados?

Usted considera que esta estrategia de capacitación de los profesionales de la salud sea viable en el municipio de Limonar

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_ ¿Por qué?

Le reitero mi gratitud por sus valiosas consideraciones

Dra.Lianett López Cabrera

[p12@nauta.cu](mailto:p12@nauta.cu),

[lianettlopezcabrera92@gmail.com](mailto:lianettlopezcabrera92@gmail.com)

## **ANEXO 12**

### **PROGRAMA EDUCATIVO PARA PREVENIR EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA**

**Objetivo:** Elevar los conocimientos que poseen los adolescentes sobre embarazo en la adolescencia.

**Duración:** siete semanas

**Personal a que va dirigido:** Adolescentes entre 12 y 20 años.

**Organización del programa.**

El programa educativo que se propone estará integrado por actividades teóricas y prácticas. Cada uno de los temas se estructurará en actividades de 1 hora, siendo 2/3 de estas para actividades prácticas utilizando para ello el trabajo grupal directamente en las comunidades.

### **Estructura de los temas**

#### **Tema 1: “Introducción al Programa Educativo”**

##### **Objetivos:**

- Presentar a los participantes y crear relaciones afectivas entre los mismos.
- Presentar el curso y sus objetivos.
- Aplicar cuestionario inicial.
- Motivar a la divulgación de los temas impartidos a amigos, vecinos u otras personas.

##### **Actividades:**

**Introducción:** Se realizó por parte de la autora la presentación de la investigación, además de la presentación de cada participante a través de la técnica: “Presentación Cruzada”, esta consiste en: Se le indicó al grupo que intercambiara información de pareja durante 3 ó 4 minutos. Luego cada miembro de cada pareja presenta en plenario al otro integrante de la misma.

**Actividad principal:** Se abordan los temas relacionados con la investigación, teniendo en cuenta objetivos, etapas, temas a desarrollar, duración y se realizaron algunas preguntas acerca de los mismos. Se aplicó el cuestionario inicial.

**Cierre:** Breve resumen de la labor a realizar y de precisar cuándo será el próximo encuentro.

Tiempo: 1 hora.

Forma organizativa de enseñanza: Conferencia.

Medios de enseñanza: Humanos, material impreso.

#### **Tema # 2: “Prevención del embarazo en la adolescencia.”**

##### **Objetivo:**

- Dar a conocer los objetivos de la prevención del embarazo en la adolescencia

##### **Actividades:**

**Introducción:** Se explicaron las principales características de la prevención del embarazo en la adolescencia, haciéndose énfasis en sus factores de riesgo.

**Actividad principal:** Mediante la lectura dirigida se expuso los diferentes factores de riesgo del embarazo en la adolescencia. Posteriormente se pidió que hicieran comentarios y presentaran sus dudas, las que fueron aclaradas por el grupo con el apoyo del moderador.

**Cierre:** Se aplicó la técnica: “La Mecha y la Bomba”, que consistió en situar a los participantes en un círculo. Se pasan de mano en mano una pelota de izquierda a derecha y un bolo de derecha a izquierda, los que al coincidir en las manos de alguna participante “explotan” lo cual determinó que se hicieran algunas preguntas relacionadas con el tema impartido en ese encuentro. Se precisó cuándo sería el próximo encuentro.

Tiempo: 1 hora.

Forma organizativa de enseñanza: Conferencia.

Medios de enseñanza: Humanos, pancarta de cartulina, Bolo y Pelota

**Tema # 3: “Factores de riesgo del embarazo en la adolescencia.”**

**Objetivo:**

- Explicar los principales factores de riesgo del embarazo en la adolescencia.

**Actividades:**

**Introducción:** Se hizo un breve resumen de la actividad anterior y se recordaron los términos y la prevención introducida en el encuentro precedente.

**Actividad principal:** Mediante la lectura dirigida se expusieron las principales precauciones a tener en cuenta para prevenir el embarazo en la adolescencia. Posteriormente, se les mostró un video, que trataba algunos aspectos del tema, aplicándose la técnica “Juego de Película”: adaptada por la autora, que consiste en: Se divide el grupo en dos equipos que se identifican por los colores Rojo y blanco. Un equipo selecciona una parte del video relacionado con el tema (previamente consultado con la autora). Posteriormente se escoge al azar a un miembro del otro equipo y se le comunica en secreto la parte seleccionada. Este tiene que ilustrarle a su equipo a través de la mímica rasgos de la parte seleccionada. Útil para resaltar la importancia del lenguaje no verbal.

**Cierre:** Se empleó una técnica de animación: “Dar y Recibir Aprecio”, todas las adolescentes sentadas formando un círculo, de izquierda a derecha, la que dio aprecio lo recibe, luego esto se expresa en voz alta para que todos lo escuchen. Al finalizar la autora enfatizó en las características de las diferentes precauciones con lo que concluyó dicha sección. Se precisó cuándo sería el próximo encuentro.

Tiempo: 1 hora.

Forma organizativa de enseñanza: Conferencia audiovisual.

Medios de enseñanza: Humanos, video y televisor.

#### **Tema # 4: “Uso del condón”**

##### **Objetivo:**

- Explicar las ventajas del uso del condón, así como la técnica para su manipulación.

##### **Actividades:**

**Introducción:** Para lograr la motivación en este encuentro, se escogieron a algunas de las personas participantes que de forma voluntaria quisiera relatar una fábula, parábola o anécdota.

**Actividad principal:** Se realizó una exposición detallada del uso del condón, así como su correcta manipulación. Posteriormente se dividió en dos subgrupos y se le indicó a uno que en forma de dramatización reflejara la problemática del uso del condón en los jóvenes, el otro subgrupo elaboró una maqueta y su explicación para la divulgación del condón.

**Cierre:** Se aplicó una técnica “La Papa Caliente”, se formó un círculo y se entregó a una de las participantes un preservativo inflado en la mano, el cual tenía en su interior una pregunta sobre el tema de referencia, se pidió que lo circularan al ritmo de la música. Al detenerse el sonido quien tenía el preservativo debía explotarlo, leer la pregunta en voz alta y darle respuesta, si no fue la correcta se corrige en el grupo y se continúa entregando otro preservativo a las participantes, prolongándose el juego hasta que se terminen las preguntas. Se precisó cuándo sería el próximo encuentro.

Tiempo: 1 hora.

Forma organizativa de enseñanza: Clase práctica.

Medios de enseñanza: Humanos y preservativos.

## **Tema # 5: “El uso de los métodos anticonceptivos para evitar el embarazo en la adolescencia”**

### **Objetivo:**

- Describir los principales métodos anticonceptivos a disposición de los adolescentes en las consultas de planificación familiar.

### **Actividades:**

**Introducción:** Para dar inicios a este encuentro se aplicó la técnica de “La Rifa Afectiva”, que consistió en reunir una bolsa con pequeños papeles enumerados que coincidieron con el número de participantes y que fueron tomados lo que determinó que la autora le ofrezca un premio afectivo que contiene en una lista: Un poema, una frase vigorizante, una flor, una canción, un aplauso o un beso. Posteriormente se recuerda en conjunto el contenido del tema impartido en el encuentro anterior.

**Actividad principal:** La profesora imparte una conferencia sobre los métodos anticonceptivos a disposición de los adolescentes en las consultas de planificación familiar.

**Cierre:** Se aplicó la técnica “El Mundo”, que consiste en colocar una participante en el centro de un círculo formado por las otras. Ella dice un hábitat (aire, tierra o agua) y señala a alguna participante que debe mencionar un animal que pertenezca al medio la que dirá la palabra “Mundo”, a la vez que todas cambiaran de asiento, la que quede de pie o no conteste adecuadamente pasa al centro de la rueda.

Tiempo: 1 hora.

Forma organizativa de enseñanza: Técnica participativa.

Medios de enseñanza: Humanos.

## **Tema # 6: “Complicaciones del embarazo en la adolescencia”**

### **Objetivo:**

- Mencionar las principales complicaciones del embarazo en la adolescencia.

### **Actividades:**

**Introducción:** Esta sección se iniciará con una técnica participativa donde cada integrante después de haber seleccionada su pareja le tendrá que realizar una pregunta relacionada con el tema de la sesión anterior y así sucesivamente todos podrán preguntar y responder.

**Actividad principal:** Se inicia la sesión con una conferencia por parte de la autora de la investigación, sobre las principales complicaciones del embarazo en la adolescencia, luego a través de la técnica Sociodrama se divide el grupo en dos y cada uno representará una o varias complicaciones del embarazo en la adolescencia

**Cierre:** Se aplicó la técnica de “Temores y Esperanzas” que consiste en que cada uno de los participantes exponga sus temores y esperanzas sobre el tema tratado, lo cual va seguido de un resumen de aquellos que se consideren principales de los temas que fueron debatidos.

Tiempo: 1 hora.

Forma organizativa de enseñanza: Conferencia.

Medios de enseñanza: Humanos.

## **Tema # 7: “Conclusiones”**

### **Objetivo:**

- **Aplicación de la encuesta final.**

### **Actividades:**

**Introducción:** Se aplicó nuevamente la técnica de animación de “La Rifa Afectiva”, que consistió en reunir una bolsa con pequeños papeles enumerados que coincidieron con el número de participantes y que fueron tomados lo que determinó que la autora le ofrezca un premio afectivo que contiene en una lista: Un poema, una frase vigorizante, una flor, una canción, un aplauso o un beso.

**Actividad fundamental:** se aplicó nuevamente el cuestionario.

**Cierre:** Se realizó la técnica de animación, “con que vine con que me voy”, donde los participantes exponen las expectativas del encuentro y cuales se cumplieron.