

**REPÚBLICA DE CUBA**  
**UNIVERSIDAD DE MATANZAS**



**SUPERACIÓN PROFESIONAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE  
SALUD**

**Tesis en opción al grado científico de  
Doctor en Ciencias Pedagógicas**

**Autor:**

**M.Sc. Alberto Ulloa Alfonso**

**Matanzas, 2016**

**REPÚBLICA DE CUBA**  
**UNIVERSIDAD DE MATANZAS**



**SUPERACIÓN PROFESIONAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE  
SALUD**

**Tesis en opción al grado científico de  
Doctor en Ciencias Pedagógicas**

**Autor:**

**M.Sc. Alberto Ulloa Alfonso**

**Tutoras:**

**Prof. Tit. Lic. Caridad Alonso Camaraza, Dr. C.  
Prof. Tit. Lic. Yuseli Pestana Llerena, Dr. C.**

**Matanzas, 2016**

## DEDICATORIA

*A la memoria del Dr.C José Anias Calderón aunque no pueda disfrutar de este hermoso e inolvidable momento de mi vida profesional, porque ya no está físicamente, sigue guiando mi andar por la vida.*

*A mis padres por su comprensión y humildes consejos.*

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

*A mis hijos, Albertico y Ariannita, por la felicidad que me han brindado con su dedicatoria a los estudios y resultados obtenidos, razón y fuerza para seguir, motivaciones constantes de mi vida. Sin ellos nada es posible.*

*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 materiales y espirituales concedidos.*

## *AGRADECIMIENTOS*

*A Dios, principalmente, que todo lo puede, que me concedió la vida, y que me permitió estar aquí, creyendo y concretando nuevos sueños y horizontes, transmitiéndome humildad, caridad y sabiduría.*

*A mis tutoras científica: las Dr. C. Caridad Alonso Camaraza y Yuseli Pestana Llerena por su singularidad, sagacidad, perspicacia y abnegación para asumir la conducción de esta investigación, por su indestructible estilo y método de dirección, que propician aprendizajes perdurables en el ámbito científico y profesional, por transmitir serenidad y táctica para enfrentar los embates del proceso investigativo.*

*A la dirección y profesores del CEDE de la Universidad de Matanzas, por haberme ofrecido las herramientas para llevar esta investigación a vías de hecho.*

*A todos mis compañeros del doctorado curricular que contribuyeron con ideas, recomendaciones y apoyo para seguir adelante.*

*A todas las personas que en el transcurso de mi existencia han propiciado mi crecimiento profesional y humano.*

*Y como ninguna obra humana es labor individual, en esta, han contribuido muchas personas a las cuales quiero agradecer:*

*¡Muchas gracias a todos!*

## *SÍNTESIS*

La estrategia parte de la necesidad de la superación profesional para atender las dificultades de la atención primaria de salud específicamente en la prevención de los trastornos del sueño. El objetivo es proponer una estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud dirigida a la prevención de los trastornos del sueño.

La presente investigación parte de un estudio exploratorio sobre el desarrollo de las acciones de superación profesional en la atención primaria de salud en un municipio de la provincia de Matanzas y de la vivencia del autor, además, se sistematizan los fundamentos teóricos y metodológicos sobre la superación profesional como contenido de la superación.

Se realiza el diagnóstico de superación a los profesionales de la atención primaria de 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 superación profesional en la atención primaria de salud dirigida a la prevención de los trastornos del sueño, 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 superación profesional (curso y talleres).

<b>ÍNDICE</b>	<b>Pág.</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I. FUNDAMENTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS QUE SUSTENTAN LA SUPERACIÓN PROFESIONAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD</b>	<b>11</b>
1.1. La superación profesional: antecedentes en el contexto del desarrollo educacional en Cuba.	<b>11</b>
1.2. La superación profesional en la atención primaria de salud en el contexto de la Educación Superior.	<b>24</b>
1.3. La Enseñanza en la atención primaria de salud: marco de referencia para la estructuración de la superación de los profesionales de la salud sobre la prevención de los trastornos del sueño.	<b>35</b>
<b>CAPÍTULO II. CARACTERIZACIÓN DEL ESTADO ACTUAL DE LA PREPARACIÓN DE LOS PROFESIONALES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN RELACIÓN CON LA PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO</b>	<b>45</b>
2.1. La superación profesional en la atención primaria de salud, líneas de acciones estratégicas.	<b>45</b>
2.2. Análisis de los principales resultados de los instrumentos aplicados al inicio de la investigación.	<b>58</b>
<b>CAPÍTULO III. ESTRATEGIA DE SUPERACIÓN PROFESIONAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD PARA PREVENIR LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO</b>	<b>75</b>
3.1. Consideraciones generales acerca de la estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud.	<b>75</b>
3.2. Estructura de la estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud.	<b>82</b>
3.3. Valoración de los resultados de la aplicación de la consulta a expertos a la estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud en el municipio de Matanzas.	<b>89</b>
3.4. Valoración de la aplicación práctica de la estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud en el municipio Matanzas.	<b>94</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>110</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>112</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	
<b>ANEXOS</b>	

## INTRODUCCIÓN

## **INTRODUCCIÓN.**

Uno de los fenómenos sociales más importantes de nuestro tiempo ha sido el de la extensión y calidad de la asistencia médica. Calidad, que en gran parte se debe 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 superación 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; reconocen los importantes avances, la experiencia acumulada en los diferentes servicios de salud y en la formación profesional, pero insisten en que prevalecen insuficiencias que reclaman de la teoría y práctica pedagógica y una de actuación consecuente dirigida a su eliminación. (Health, C. 1978), (Manzo, L. 2006), (Salaverry, O. 2009), (Cáceres, A. 2012).

En Cuba, es prioritaria la atención primaria de salud, lo que requiere de un sistema de superación permanente dirigido a los profesionales para garantizar la calidad del servicio de salud.

Por ejemplo, en el municipio de Matanzas una caracterización realizada para determinar el estado actual de la superación profesional en la atención primaria de salud (APS), investigación desarrollada por Estopiñán, M. (2006, s/p) precisa que a pesar de las potencialidades identificadas en aquel momento, las necesidades reales de superación no se satisfacen plenamente. Aunque dicho proceso está orientado al perfeccionamiento del desempeño y la competencia en el contexto laboral, no existen planes que cubran esas necesidades de modo completo y sistemático. Se planifica,

dirige y ejecuta de modo que no llega a satisfacer la dinámica y complejidad de las transformaciones sociales debido, entre otros aspectos, al predominio del tradicionalismo en cuanto a la inserción en el desarrollo social de estilos de vida salubristas.

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 a retos adaptativos cada vez mayores, que en su conjunto repercuten en la salud del hombre. Los trastornos del sueño son una forma de expresión, entre otras, de las inadaptaciones socio-psico-biológicas del hombre moderno. Las consecuencias de los trastornos del sueño han sido bien documentadas en la historia de la medicina, aunque su adecuado estudio y tratamiento han sido limitados casi exclusivamente a los países desarrollados o en vías de desarrollo.

No obstante, la organización estructural del sistema de salud cubano, cuenta en sí mismo con un subsistema de la atención primaria de salud que propicia las bases para desarrollar estrategias que contribuyan a identificar y a minimizar los factores relacionados con la presencia de trastornos del sueño. Por lo que el profesional salubrista ha de estar preparado para intervenir en cada una de sus etapas, donde su función educativa se caracterice por un enfoque preventivo, promotor de la higiene personal y colectiva.

En la educación superior cubana, el posgrado tiene como función social proveer de conocimientos necesarios, con la calidad requerida, para desarrollar valores y aptitudes y garantizar la continuidad de estudios para la vida. Por tal razón “El desarrollo social exige de procesos continuos de creación, difusión, transferencia, adaptación y aplicación de conocimientos. El saber, estrechamente vinculado a la

práctica, es una fuerza social transformadora que el fomenta permanentemente para promover el desarrollo sostenible de la sociedad”. (MES, 2004, p.2).

Sobre la base de estas necesidades y de los presupuestos teóricos identificados en la bibliografía especializada, se consultaron estudios desarrollados relacionados con la superación profesional, entre ellos se pueden referir: (García, M. 2002), (Valle, A. 2003), (Alonso, S. 2003), (Santiesteban, M. 2003), (Ugalde, L. 2003), (Torres, G. 2004), (Carbonell, J. 2005), (Reyes, O. 2005), (Cardoso, L.2007), (García, R. 2008), (Torres, Y. 2009), (Addine, F. 2010), (Cáceres, A. 2012), (Bernaza, G. 2012), (Borroto, C. 2012).

Todos estos autores, de una manera u otra, han dirigido el análisis a la superación del posgrado en la educación superior. Para los efectos de esta investigación, se considera que son insuficientes los resultados que se muestran, no lográndose una sistematización de las vías para la superación profesional. Se dispone de los estudios diagnósticos que revelan una de las problemáticas de mayor relevancia en la atención primaria de salud, no lográndose una concepción sistémica bien estructurada en correspondencia con las particularidades del contexto socio laboral donde se diseñen acciones dirigida a la prevención de los trastornos del sueño, lo que lleva a reconocer la existencia de un conjunto de insuficiencias y dificultades detectadas en estos estudios, que reflejan una labor que no es coherente con las líneas de acciones estratégicas del MINSAP.

La experiencia profesional del autor durante 12 años como profesor de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, los resultados alcanzados en varios trabajos de curso y diplomas tutorados, las consultas realizadas a estudios anteriores, así como entrevistas y encuestas, efectuadas a profesionales y directivos del sector de salud en

el municipio de Matanzas, la observación en los consultorios del médico y la enfermera de la familia para identificar las potencialidades y limitaciones de los profesionales de la atención primaria de salud, el control de actividades dirigidas a la integración de los factores socio-económicos y culturales para la promoción de salud y la prevención de enfermedades relacionadas con hábitos y conductas inadecuadas, llevan al autor a reflexionar sobre la influencia negativa en el desempeño profesional.

Como resultado de la exploración empírica, se pudo constatar en los profesionales de la atención primaria de salud en el municipio de Matanzas, un conjunto de insuficiencias que, a criterio del investigador, reflejan las limitaciones siguientes:

- No está concebido en el currículo de la carrera de Medicina acciones dirigidas a la prevención de los trastornos del sueño.
- No está concebida en la superación de los profesionales, la preparación de los recursos humanos para enfrentar las problemáticas sociales asociadas a la prevención de los trastornos del sueño en la atención primaria de salud.
- El enfoque de la superación no ha dirigido la atención de manera suficiente hacia la actividad promocional salubrista y la participación social en la atención primaria de salud para prevenir los trastornos del sueño.
- Se constata la presencia de dificultades en el desarrollo de acciones orientadas 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 de los trastornos del sueño.

Estas manifestaciones repercuten en los servicios, afectan la pertinencia del sistema de salud y su impacto social, además se relacionan con factores dependientes del

modo de actuación de los profesionales en la práctica facultativa que trascienden directamente en la sociedad.

Los estilos de vida no saludable: el sedentarismo, los malos hábitos tóxicos y nutricionales, mala higiene del sueño, a nivel mundial son emergentes en los últimos años. Estos pueden modificarse a través de cambios del comportamiento y la conducta de las personas; aspectos fundamentales para desarrollar estrategias educativas con la participación de varios sectores de la sociedad. Con todo lo antes expuesto, se evidencia la contradicción entre las exigencias actuales sobre el desempeño profesional en la atención primaria de salud que garantiza calidad de vida y salud satisfactoria, y el nivel de preparación de los profesionales en el tema de la prevención de los trastornos del sueño en la atención primaria de salud.

El análisis realizado, permitió una visión del estado deseado y la necesidad de cambios en la concepción del proceso de superación profesional actual que logren sistematizar la adquisición, actualización y profundización de conocimientos en función de un desempeño capaz de lograr impacto social.

Lo antes expuesto conduce a la formulación del siguiente **problema científico**: ¿Cómo contribuir a la superación profesional en la atención primaria de salud sobre la prevención de los trastornos del sueño en el municipio de Matanzas?

Se define como **objeto de estudio**: la superación profesional en la atención primaria de salud y como **campo de acción**: la superación profesional en la atención primaria de salud dirigida a la prevención de los trastornos del sueño.

El **objetivo** de la investigación se formula en los siguientes términos: proponer una estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud dirigida a la prevención de los trastornos del sueño en el municipio de Matanzas.

Alcanzar este objetivo implica partir de las siguientes **preguntas científicas**:

- 1- ¿Qué fundamentos teórico-metodológicos sustentan la superación profesional en la atención primaria de salud dirigida a la prevención de los trastornos del sueño?
- 2- ¿Cuál es el estado actual de la superación de los profesionales en la atención primaria de salud en relación con la prevención de los trastornos del sueño?
- 3- ¿Qué estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud, puede contribuir a la prevención de los trastornos del sueño en el municipio de Matanzas?
- 4- ¿Cuáles son los resultados de la aplicación de la estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud, dirigida a la prevención de los trastornos del sueño en el municipio de Matanzas?

En correspondencia con las preguntas científicas anteriores y el objetivo, las **tareas de investigación** fueron:

1. Sistematización de los fundamentos teórico-metodológicos que sustentan la superación profesional en la atención primaria de salud dirigida a la prevención de los trastornos del sueño.
1. Caracterización del estado actual de la superación de los profesionales en la atención primaria de salud dirigida a la prevención de los trastornos del sueño.
2. Elaboración de una estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud dirigida a la prevención de los trastornos del sueño en el municipio de Matanzas.
3. Valoración de los resultados de la estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud, dirigida a la prevención de los trastornos del sueño en el municipio de Matanzas.

En esta investigación, se asume la dialéctica materialista de enfoque marxista-leninista. Para la realización de las tareas de investigación se utilizaron métodos de **nivel teórico**, de **nivel empírico** y **matemático-estadísticos**, dentro de estos se declaran:

**Métodos del nivel teórico:**

**Histórico-lógico:** su empleo posibilitó conocer la evolución progresiva de la superación profesional, así como el desarrollo que ha alcanzado la atención primaria de salud través de la propia historia del hombre, y la influencia en la formación de su personalidad, a partir de una lógica en el ordenamiento de los contenidos. **Analítico-sintético:** permitió el procesamiento de la información relacionada con el desarrollo del proceso de superación profesional en la atención primaria de salud y la estructuración de la estrategia propuesta. **Inductivo-deductivo:** para el trabajo en el nivel de lo particular con los fundamentos inferidos del estudio teórico y formular los nuevos juicios y generalizaciones que se sintetizan a lo largo de la investigación según la lógica de las tareas planificadas. **Modelación:** Se utilizó para revelar detalladamente las relaciones entre los componentes de la estrategia de superación profesional en su lógica y especificidad. **Sistémico estructural:** permitió el establecimiento de las relaciones de jerarquización, dependencia, subordinación y coordinación entre los componentes que conforman la estrategia.

**Métodos del nivel empírico:**

**Análisis de documentos:** permitió el estudio de los documentos normativos y metodológicos que rigen la superación profesional en la atención primaria de salud; y el análisis de los informes de todas las acciones realizadas en el ámbito del posgrado, tanto del nivel central como provincial, la **observación:** permitió constatar las

potencialidades y limitaciones de los profesionales de la atención primaria de salud, para la prevención de los trastornos del sueño, durante todo el proceso investigativo desarrollado. **La encuesta:** permitió constatar el nivel de preparación que poseen los profesionales de la atención primaria de salud acerca de las vías que se emplean para la superación profesional, para la prevención de los trastornos del sueño en el municipio de Matanzas, la **entrevista** tuvo como objetivo constatar el dominio que tienen los directivos de la atención primaria de salud sobre estrategias directivas dirigidas a la superación profesional orientada a la prevención de los trastornos del sueño en el municipio de Matanzas. El **Criterio de expertos:** por el método Delphi, permitió la obtención de juicios y opiniones especializadas sobre la estrategia propuesta, la selección de los expertos se sitúan en 31 profesores e investigadores, con índice de competencia (K), con 0.7 o superior, se tuvo en cuenta la composición por grado científico, categorías docentes y la experiencia profesional. La **triangulación** fue empleada con el objetivo de enfrentar y comprobar los datos obtenidos de diferentes fuentes de información y la **Consulta a usuarios:** se realizaron talleres con una muestra intencional de 20 profesionales para conocer sus opiniones acerca de la viabilidad de la estrategia de superación. El **Método matemático-estadístico:** se aplicó la estadística descriptiva, se utilizó para procesar los datos obtenidos con la aplicación de los métodos de nivel empírico aplicados.

**Población y muestra:** la investigación se realizó en el Policlínico Universitario: “José Luis Dubrocq”, del municipio de Matanzas que está ubicado en el centro de la ciudad, en la que confluyen centros nocturnos, industrias, avenidas que generan una sobrecarga del tráfico y abundantes ruidos donde se reporta mayor incidencia de pacientes con trastornos del sueño.

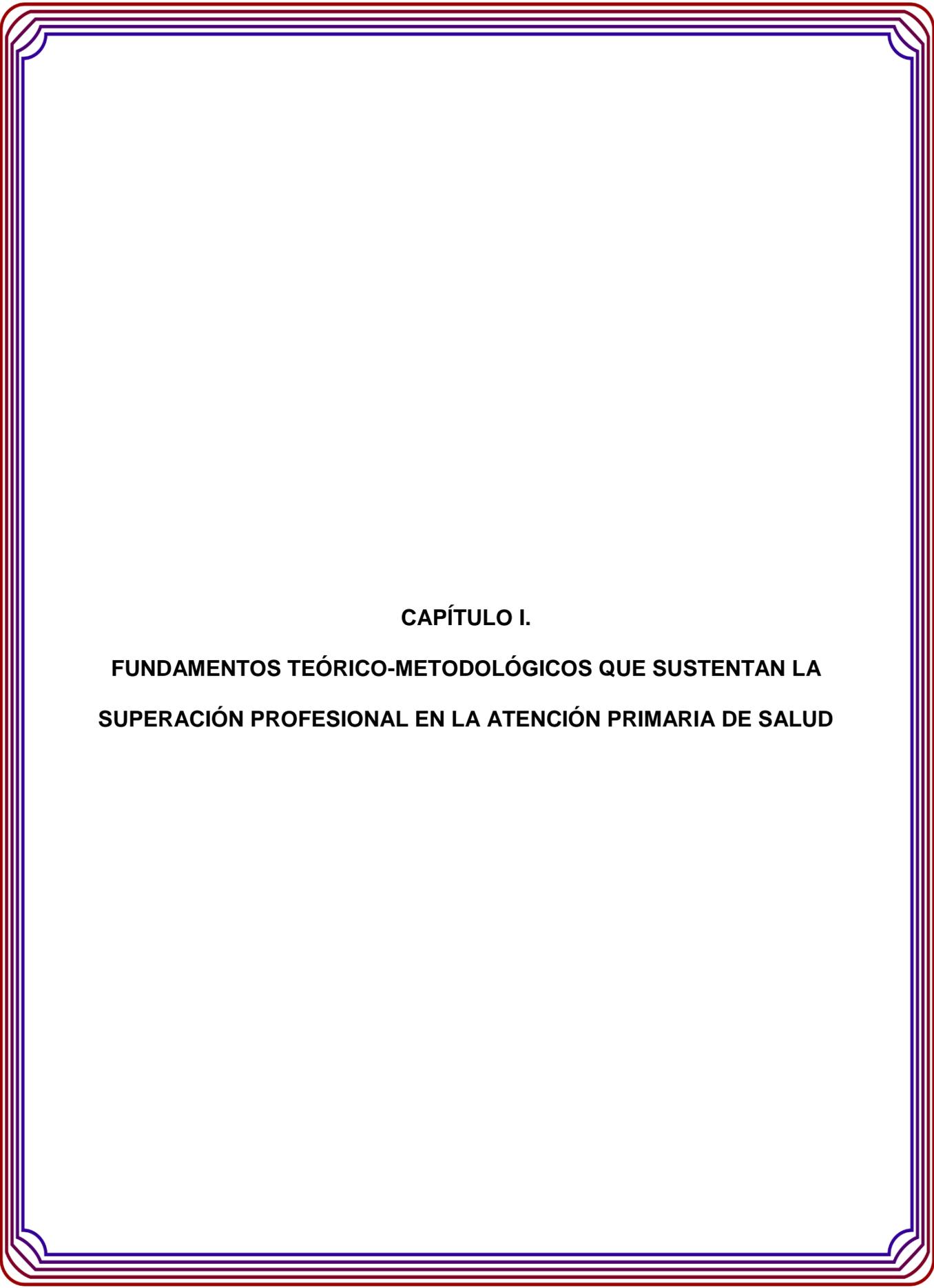
Para la realización de la investigación, se seleccionó la muestra de forma intencional, los requisitos fueron: ser graduado universitario, trabajar directamente en la atención primaria de salud, ser especialista de Medicina General Integrar en el caso de los médicos, pertenecer al área de salud del Policlínico Universitario: “José Luis Dubrocq”; tener más de tres años de experiencia en la atención primaria de salud. (Ver Anexo No. 1)

**Novedad Científica:** está dada en presentar, por primera vez, una estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud, dirigida a la prevención de los trastornos del sueño en el contexto del municipio de Matanzas, que abarca de forma integral los contenidos de la superación mediante talleres y diplomados como formas organizativas de la superación profesional contextualizada a las necesidades concretas del profesional en la atención primaria de salud.

**La contribución a la teoría:** se expresa en la sistematización de los principales problemas asociados a los trastornos del sueño, sus causas, implicaciones sociales como contenido de la superación de los profesionales de la atención primaria de salud que se concreta en una estrategia cuyas relaciones estructurales y sistémicas contribuyen al desarrollo del objeto de estudio de la pedagogía.

**Significación práctica:** está dada por la estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud, desarrollada con contenidos que fueron determinados a partir de las propias necesidades de aprendizaje de los profesionales de las áreas de salud en el municipio de Matanzas. 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 en introducción, tres capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos. En el primer capítulo, se exponen los fundamentos teórico-metodológicos que sustentan la superación profesional en la atención primaria de salud. En el segundo capítulo, se ofrece la caracterización del estado actual sobre la superación de los profesionales en la atención primaria de salud en relación con los factores socioeconómicos, culturales de promoción y educación de salud, así como en la prevención de los trastornos del sueño en el municipio de Matanzas. En el tercer capítulo, se expone la concepción estructural y funcional de la estrategia de superación profesional como resultado científico central de esta investigación. Incluye, además, la metodología que sustenta el desarrollo del Método Delphi que permitió obtener la valoración por un panel de expertos de la estrategia elaborada y se valoran los resultados en la práctica de las acciones concebidas.



**CAPÍTULO I.**

**FUNDAMENTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS QUE SUSTENTAN LA  
SUPERACIÓN PROFESIONAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**

## **CAPÍTULO I. FUNDAMENTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS QUE SUSTENTAN LA SUPERACIÓN PROFESIONAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**

En el capítulo, se presenta una articulación de los fundamentos teórico-metodológicos generales de la investigación. Los nexos expuestos, de carácter histórico; pedagógico; normativo; legal y jurídico; biológico y didáctico, permitieron determinar el aparato categorial que sustenta la relación teórica incluyente objeto de investigación-campo de acción.

### **1.1. La superación profesional: antecedentes en el contexto del desarrollo educacional en Cuba.**

Para indagar en las raíces culturales de la superación profesional, es necesario definir los rasgos característicos esenciales de este proceso, para ello se realizó un estudio bibliográfico acerca del tema.

La superación profesional despierta el interés de varios investigadores nacionales y extranjeros, entre ellos: Añorga, J. (1999); Valiente, P. (2002); Santiesteban, L. (2003); Bernaza, G. (2005); Addine, F. (2005); Fariñas, G. (2006); Carmona, A. (2008); Vega, D. (2010); Héctor, S. (2010); Chilamba, A. (2015) y Bernaza, G. (2015).

Estos autores tratan el tema desde diferentes aristas: Añorga, J. (2012), trabaja el perfeccionamiento de la superación profesional de los profesores universitarios: expone las regularidades de los procesos de superación, aplica la teoría general de los sistemas a los sistemas de superación profesional, incursiona en las tecnologías de la Educación Avanzada, entre ellas las estrategias de superación. Destaca como objetivos de la superación profesional la actualización, la sistematicidad y

perfeccionamiento del desempeño, el carácter proyectivo y anticipador de la misma en relación con los cambios sociales y científicos.

Valiente, P. (2002), hace una propuesta de sistema de superación en centros docente de Holguín donde propone un proceso dirigido a la formación permanente, actualización, perfeccionamiento profesional y humano para un desempeño efectivo, eficiente y eficaz en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas.

Carmona, A. (2008), propone una estrategia de superación para perfeccionar la competencia pedagógica profesional de dirección del director para conducir la interacción de la escuela secundaria básica con el medio en su tesis en opción al Título Académico de Máster en Ciencias de la Educación.

Santiesteban, L. (2003), en su tesis doctoral, destaca el carácter personalógico y evaluable de la superación profesional, apunta la necesidad de diagnosticar las demandas de superación, las motivaciones, tomar en cuenta los intereses profesionales individuales, las aspiraciones y el papel que desempeña la experiencia práctica para eliminar las dificultades. Resulta interesante la importancia que la autora otorga a los valores, sobre todo al compromiso individual, que no es sólo para consigo mismo, sino también para con la sociedad, expresando la unidad de los factores sociológicos, psicológicos, pedagógicos, éticos y la práctica profesional en el proceso de superación profesional.

Bernaza, G. (2005), trabaja las modalidades y formas organizativas del postgrado en la Universalización de la Educación Superior en Cuba, desde una concepción desarrolladora de la enseñanza aprendizaje, reflexiona acerca de las características

de los procesos de superación profesional, sus retos en las nuevas condiciones y fundamenta el aprendizaje colaborativo en el posgrado.

Addine, F. (2005), en esta misma dirección, incursiona en la didáctica del proceso de formación permanente y en las características de la educación de posgrado.

Para desarrollar un análisis de la superación profesional en las Ciencias Médicas en Cuba, hay que reconocer en primer lugar, la existencia de una tradición en la formación de profesionales de la salud que ha transitado por varias etapas con características diferentes. Los orígenes se remontan al año 1726, coincidentemente con el surgimiento de la enseñanza superior. Desde la etapa en que Cuba fue colonia de España (1515-1899), hasta las intervenciones norteamericanas (1899-1902 y 1906-1909) y la república mediatizada (1902-1958), solo existía una escuela de medicina en la capital del país. (Delgado. 2004).

Con el advenimiento del siglo XX, precisamente en el año 1900, fue nombrado Secretario de Instrucción Pública el eminente pedagogo y filósofo, doctor Enrique José Varona Pera (1849-1933), quien llevaría a cabo una verdadera y profunda reforma de la enseñanza general en Cuba que abarcó los estudios primarios, secundarios y universitarios. Inspirado en las más modernas concepciones, aplicadas a la educación superior. (Varona, E. 1959, pp.20-21).

A partir de 1933, comenzó una etapa de crisis en los estudios universitarios en general y en particular en los de medicina, lo que conllevó a que en el año 1942 se pusiera en marcha el Plan Vieta. Mediante este plan de estudios, se sentaron las bases de la carrera docente con sus etapas de adscriptos, instructores y asociados, se creó la carrera hospitalaria con alumnos y médicos internos y residentes y se mantuvo en vigor hasta noviembre de 1956 en que el Consejo Universitario acordó la suspensión de las

actividades de la Universidad de La Habana ante las agresiones de la segunda dictadura del general Fulgencio Batista. (Delgado, G. 2004).

La educación médica universitaria, tuvo poco desarrollo en el período anterior al triunfo de la Revolución Cubana en el año 1959. Hasta entonces, caracterizada por la ausencia de una atención gubernamental adecuada. Abordado este tema por Fidel Castro Ruz en la Historia me absolverá, donde se materializó después del triunfo de la Revolución, gracias a este proceso el Sistema de Educación Superior se perfila como subsistema dentro de un sistema bien estructurado y conformado en el marco del desarrollo histórico de la educación general. Lo que sucesivamente incidió en la intención de formar profesionales de la salud que se mantiene hasta la actualidad.

De esta manera, se comenzó a desarrollar por primera vez en Cuba y en América Latina, un sistema de actividades de superación con carácter masivo y continuado para todo el personal que prestaba sus servicios en el Ministerio de Salud Pública.

En resumen, “desde que se inició la Educación Médica Superior en Cuba el 12 de enero de 1726 en el convento de San Juan de Letrán de la Habana, con la enseñanza superior de la medicina” Carreño, R. (2005, p.2) y hasta el momento, se ha acumulado una vasta experiencia en la formación de profesionales médicos (284 años) y estomatólogos (110 años), y un poco menor en tiempo de licenciados en enfermería (34 años) y tecnólogos de la salud (21 años), lo que ha ayudado a que Cuba tenga un reconocido prestigio científico internacional en el campo de las ciencias médicas.

La práctica en la formación de profesionales de la salud y la preocupación por elevar la calidad de los procesos y el sustento científico que lo caracteriza, ha llevado a reconocer la educación, en su sentido más amplio, como “el proceso de formación y desarrollo del sujeto para insertarse en una sociedad determinada, [...], o sea como

formación para la vida en sociedad”. En este contexto, el sistema de influencias educativas en la sociedad funciona como una influencia enriquecedora de la personalidad en el que intervienen diferentes agentes sociales. Cuando esos agentes sociales actúan de forma deliberada a través de acciones concebidas para lograr un objetivo determinado, estamos en presencia de un proceso educativo social transformado en proceso pedagógico dado que es la concreción del objeto de estudio de la pedagogía, que abarca el fenómeno educativo en su integridad, entendido como el sistema de influencias conscientemente organizado, dirigido y sistematizado sobre la base de una concepción determinada. (Bernaza, G. 2015, p. 454).

El proceso pedagógico de superación profesional cubano se concibe como desarrollador de la personalidad de los profesionales que acceden a este nivel educacional, lo que trae consigo la necesidad de un adecuado referente teórico que fundamente a esta aspiración. (Bernaza, G. 2015, p.35).

De acuerdo con investigadores consultados, despierta el interés acerca de la superación profesional en las ciencias médicas, entre ellos: Leiva, A. (2007); Ruiz, J. (2013); Macías, M. (2014); Lemus, E. (2014); Borges, C. (2014).

Estos autores tratan el tema desde diferentes aristas: Ruiz, J. (2013), propone en su investigación una estrategia sobre la superación profesional médica para el diagnóstico y tratamiento de las consecuencias humanas del empleo de las armas biológicas. Macías, M. (2014), trabaja con un sistema de superación profesional para el tratamiento de las relaciones ciencia-tecnología-sociedad en el sector de la salud.

Lemus, E. (2014), trata la correspondencia entre teoría y práctica de la formación del especialista de medicina general integral. El investigador reflexiona acerca de las

características de los procesos de superación profesional del especialista de la atención primaria de salud.

Borges, C. (2014), propone un Modelo de Evaluación de Impacto del posgrado académico en los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas: "General Calixto García", destaca el carácter evaluable en la superación profesional, apunta la necesidad de diagnosticar las demandas de superación, las motivaciones, tomar en cuenta los intereses profesionales individuales, que no es sólo para consigo mismo, sino también para con la sociedad, expresando la unidad de los factores sociológicos, psicológicos, pedagógicos, éticos y la práctica profesional en el proceso de superación profesional.

A partir del análisis de los referentes anteriores, se determinaron los siguientes rasgos esenciales del proceso de superación profesional: se articula con la formación inicial de profesores; el proceso de profesionalización; el proceso de investigación y otros procesos relacionados con la educación; incluye la autosuperación; tiene carácter sistémico, continuo, permanente e integrador, axiológico, transformador y autotransformador; su finalidad es el desarrollo, sus objetivos son generalizadores: diagnosticar, actualizar, ampliar, perfeccionar, sistematizar y completar los conocimientos, habilidades y capacidades; estimular la producción de conocimientos y su aplicación práctica, es evaluable mediante los modos de actuación en el desempeño profesional.

Es importante precisar que al hacer referencia a la superación de los profesionales de la atención primaria de salud se utilizan términos como los de formación, superación o capacitación. La utilización de uno u otro término se debe a su incuestionable relación

y aunque hay tendencias actuales que no centran la atención en el establecimiento de distinciones entre ellos, no se debe desconocer que no son equivalentes.

Hay autores que plantean que la formación expresa la dirección del desarrollo, la capacitación tiene la intención de adiestrar o preparar para la solución de problemas técnicos o prácticos del desempeño laboral; mientras que la superación, se propone ampliar los conocimientos y la cultura desde el punto de vista científico con la intención de contribuir al desarrollo profesional y también humano de los sujetos. (Mendoza, A. 1996); (Añorga, J. y col. 2000); (Addine, F. (2002); (Rodríguez, M. 2012).

Si bien estos argumentos pueden resultar convincentes, Valle, A. (2009), en su investigación sostiene que estos términos se pueden diferenciar, si se tienen en cuenta los objetivos que se persiguen con cada uno de ellos, mientras que Paulo, A. (2013), pone de relieve que la utilización de uno u otro término, depende no solo de los aspectos mencionados, sino también de las tradiciones de cada contexto o país.

En esta investigación, se utiliza el término superación, teniendo en cuenta que por tratarse de los profesionales de la atención primaria de salud, el nivel de generalidad que ofrece su enunciado y las posibilidades integradoras que aporta, incluye al contenido reconocido para la capacitación, así como los propósitos de los procesos formativos.

Se concuerda con lo publicado por Añorga, cuando caracteriza a la superación como “una actividad dirigida a los recursos laborales con el propósito de actualizar y perfeccionar el desempeño profesional actual y/o prospectivo, atender insuficiencias en la formación, o completar conocimientos y habilidades no adquiridos anteriormente y necesarios para el desempeño. Proceso que se desarrolla organizadamente,

sistémico, pero no regulada su ejecución, generalmente no acredita para el desempeño, solo certifica determinados contenidos” (Añorga, J.1999).

Esta definición, se ajusta adecuadamente para el caso de los profesionales de la atención primaria de salud porque permite comprender la relación entre la labor que realizan y el contenido de la superación, así como su orientación hacia la solución de los problemas que se presentan en el contexto socio laboral, la articulación entre el contenido, formas organizativas, implementación y evaluación, de acuerdo con las necesidades diagnosticadas a corto, mediano y largo plazo.

Reconocer su carácter procesal permite vincular al concepto de movimiento y transformación ya que la identifica como una sucesión dinámica de etapas de carácter continuo, permanente e íntimamente relacionadas con el propósito de ampliar, perfeccionar, actualizar, complementar conocimientos, competencias y promover el desarrollo y la consolidación de valores, por lo que al ser entendida de esta forma, responde a las necesidades profesionales y humanas, tanto individuales, como colectivas e íntimamente relacionadas con la proyección estratégica de la institución.

Las características de la educación de posgrado son establecidas por la Resolución Ministerial 132/ 2004 del Ministerio de Educación Superior (MES), dentro de las que se encuentran: la formación académica y la **superación profesional**; la educación de posgrado tiene como objetivo la formación permanente y actualizada de los graduados universitarios, el perfeccionamiento del desempeño de sus actividades profesionales y académicas, así como el enriquecimiento de su acervo cultural.

Algunas de las formas organizativas de la superación profesional que establece dicha resolución son: el curso, la autopreparación, la conferencia especializada, el taller, el debate científico, el entrenamiento, los seminarios y los diplomados.

La superación profesional, proceso lógico del desarrollo cognitivo del profesional en general y del personal de salud en particular, responde a las necesidades de aprendizaje que no fueron cubiertas en la formación inicial. Por tanto, es en la formación permanente donde se debe garantizar la profundización en el desarrollo de habilidades y la solidez de los conocimientos adquiridos en la etapa anterior.

Es por ello ineludible seguir profundizando en las investigaciones pedagógicas relacionadas con el cuarto nivel educacional. Es necesario que el posgrado forme profesionales mejor preparados para los cambios que requiere el desarrollo del país, sobre la base del desarrollo continuo, integral y multilateral de la personalidad. Según Bernaza, G. (2015, p. 66), implica la articulación de las categorías rectoras de la Pedagogía como ciencia: como cualquier otro proceso docente, se sustenta y rige por las leyes generales de la Didáctica como ciencia, como proceso docente se fundamenta en los componentes y leyes generales de la Didáctica, pero al tener particularidades tan significativas justifica que exista una Didáctica del posgrado dirigidos a garantizar la preparación de los graduados universitarios, con el propósito de completar, actualizar y profundizar en los conocimientos y habilidades que poseen, y alcanzar un mayor nivel de ejercicio profesional en correspondencia con los avances científico-técnicos y las necesidades de las entidades en que laboran.

La superación profesional en ciencias médicas tiene como objetivo contribuir a garantizar egresados con una alta competencia profesional para la asistencia, la docencia, la investigación en particular y la producción intelectual en general. Esta

formación en el Sistema de Salud, tuvo sus inicios en la década del 60 cuando comienza a estructurarse el posgrado mediante cursos y entrenamientos y se institucionaliza la especialización en Medicina y Estomatología, bajo el nombre de "régimen de residencias". (Borges, O. 2012, p.19).

A partir del año 1962 se comienzan a realizar y aplicar, los primeros programas de residencias médicas en las especialidades de Pediatría, Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia y Cirugía (Borges, O. 2012, p.19).

Incrementándose posteriormente a 14 especialidades médicas. En la propia década del 70, el desarrollo alcanzado en la educación en salud determinó la organización del subsistema de docencia dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS), la Dirección Nacional de Educación, estructura que continuaba responsabilizada con el posgrado y subordinada al vice ministerio de docencia.

En el año 1976, el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), asumió los centros de Educación Médica Superior dependientes hasta entonces del Ministerio de Educación y en julio se instituyó la estructura de especialidades y especializaciones. Para las ciencias médicas se crearon las calificaciones de Especialistas de Primer grado y Especialistas de Segundo grado y las normas que requerirían su otorgamiento.

En 1976, la educación de posgrado en Cuba quedó conformada en dos vertientes: la formación académica de posgrado y la superación profesional, posteriormente en 1978, se crean los vicedecanatos de posgrado con el trabajo integrado en la atención a las especialidades y la educación permanente.

En la década del 80, este subsistema se expande y consolida, se reorganiza la dirección nacional de especialización. Entre los años 1982 y 1983 se crea el programa

de estudios de la especialidad de Medicina General Integral (MGI), que surge como respuesta a una necesidad social y se perfecciona el programa en el 2005.

Es también aprobada por la Asamblea Nacional del Poder Popular la Ley No. 41 del 13 de julio de 1983 de Salud Pública y publicada en la Gaceta Oficial de la República de Cuba, No. 61 del 15 de agosto de 1983; en su capítulo IV artículo 73 establece que el Ministerio de Salud Pública, planifica, organiza, dirige y controla el proceso de formación del personal propio de la salud, determinando las especialidades, especializaciones profesionales y técnicas, obreros calificados y otros trabajadores propios de la salud que requiere el país de acuerdo con el desarrollo socio-económico y los avances científico-técnicos en el campo de la salud. (Gaceta Oficial, 1983).

La década del 90, se caracterizó por el aseguramiento de la cobertura del plan del médico y la enfermera de la familia, que posibilitó el incremento cualitativo de los servicios de salud a la población y se asumió el reto de garantizar la superación a más de 300 000 trabajadores del Sistema Nacional de Salud.

En 1994 se puso en vigor el reglamento del régimen de residencias médicas, por Resolución No. 26 del MINSAP y se aprobó y puso en vigor el reglamento para la obtención del segundo grado de especialización.

El investigador evidencia que los fundamentos de los cambios que se produjeron en la década de los años 90 en Cuba, se corresponden con los contenidos en diferentes documentos como la Declaración de Edimburgo (1988), en la que se tratan las prioridades de la educación médica, sus estrategias, los recursos humanos y financieros necesarios, las políticas de admisión a las facultades de medicina, la relación entre las diferentes fases de la enseñanza de la medicina, tanto en el pregrado como el posgrado y la integración de esta enseñanza en el sistema sanitario.

En la Declaración de Edimburgo, celebrada en el año 1993, en la Cumbre Mundial de Educación Médica “World Summit on Medical Education” (Walton, 1993), así como que en 1996 la Organización Mundial de la Salud (OMS), se definen las nuevas estrategias educativas en la formación de los profesionales de la salud, asignándoles nuevas funciones en su actuación como agentes sociales de la salud. (O.M.S, 1996).

Una actualización sobre la estadística que caracteriza la red de centros de la educación médica en Cuba, permite plantear que al cierre del año 2015, existían 13 Universidades de Ciencias Médicas, 25 Facultades de Ciencias Médicas, 4 Facultades de Estomatología, 4 Facultades de Enfermería, 4 Facultades de Tecnología de la Salud, 27 Filiales de Ciencias Médicas, 472 895 profesionales de la salud, donde se han formado y graduado en la etapa 1959-2015. MINSAP, (2015, pp.16-22), cuyo personal especializado, con su trabajo y dedicación “contribuyen al desarrollo de la salud pública cubana y de otros 66 países”.

Hasta el año 2010, se habían graduado de máster 2 095 profesionales del Sistema de Salud en todo el país. De ellos, 904 profesores. Es válido recordar que ya desde el 29 de noviembre del 2004, comenzaron en el país las especialidades para los licenciados en enfermería en la atención primaria de salud. (MINSAP, 2015).

En el año 2012, se forman en el país profesionales en 60 especialidades, de ellas 51 médicas, 5 estomatológicas, 3 de enfermería y 1 de psicología. Entre las médicas, 22 son especialidades clínicas; 11 quirúrgicas; 8 de ciencias básicas biomédicas; 4 básicas; 4 diagnósticas y 2 de salud pública. (MINSAP, 2015, p.25).

En los años transcurridos entre 1962 y 2015, en Cuba se han graduado 99 052 especialistas; de ellos, 72 588 médicos de las especialidades básicas, lo que impacta en la cobertura médica y es determinante en el estado de salud de la población. En el

año 1975 la población cubana contaba con un médico para brindar atención a 996 habitantes y en el 2016 se alcanzó el indicador de 167 habitantes por médico. La Habana exhibe indicadores superiores de 99 habitantes por médico y 65 habitantes por estomatólogo, lo que ubica al país entre los primeros en el mundo por estos indicadores. En el año 2015, profesionales de la salud 15 934 estaban incorporados al régimen de residencia en 56 especialidades; de ellos, 6 262 a MGI (39,3%). (MINSAP 2015).

En el sistema de salud cubano, la superación profesional se ha consolidado a partir de la experiencia de sus profesionales. La evolución y progreso de la educación médica constituye un aspecto priorizado de la salud pública.

Se destaca el rol de la superación profesional en el sector de salud y en particular en la atención primaria, su contribución a la extensión de una cultura de salud integral con la construcción social del conocimiento de la práctica de la medicina preventiva en la sociedad.

La superación profesional en la atención primaria de salud, es un proceso con la particularidad de responder a las carencias del currículo de la formación inicial, lo que implica un tipo de formación permanente encaminada a la profundización en el desarrollo de hábitos, de habilidades, capacidades y destrezas en función de la resolución de los problemas profesionales. Es un proceso formativo además, porque implica la asimilación de concepciones, teorías, categorías, leyes, principios, procederes, relacionados con la actividad cognoscitiva correspondiente, en interés de la profesión y particularmente al desempeño tendiente a la atención primaria de salud.

## **1.2. La superación profesional en la atención primaria de salud en el contexto de la Educación Superior.**

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 atención primaria de salud en Cuba cuenta con una red de 452 policlínicos y 11 486 consultorios médicos de la familia. En Matanzas, existen 42 policlínicos y 236 consultorios médicos de la familia. El policlínico es la institución principal del Sistema 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 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 Medicina General Integral; 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.

Es importante precisar que al hacer referencia a la profesión como una categoría y una estructura social que designa “un conjunto sistematizado 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 sistema 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 a 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 sistema 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. (2002) p.56, como una “categoría social, económica y política, sustentada en un determinado desarrollo económico, cultural, jurídico, ético y en un sistema 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”.

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.

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, A. 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 sistema. 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 Organización Panamericana de la Salud (OPS) define a la cultura de la salud 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 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, A. 2010, p.16).

Al valorar el problema de esta investigación se significa el concepto 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. Asumidos con responsabilidad para adoptar comportamientos y conductas apropiados a estilos de vida favorables a la salud. La cultura de salud se constituye en 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, una estrategia de trabajo que refuerza el poder de los individuos para cambiar sus propios estilos de vida y ser parte activa del proceso dirigido a modificar los hábitos de la comunidad. Ello exige de las autoridades responsables la mejoría de las condiciones culturales y cuidado de la salud para facilitar el desarrollo de una cultura de la salud salubrista. El empoderamiento en su carácter estratégico, ayuda a las personas a actuar con mayor nivel de competencia y responsabilidad en el cuidado y preservación de su salud. (Del Bosque, A. 1997).

El estilo de vida como concepto, es asumido por Cáceres, A., como una “expresión objetiva de la actividad socializada y sistémica que cada individuo realiza, su transformación no se consigue informando al individuo lo bueno o malo para su salud, se trata de educarlo, crearle valores y sentidos con su imprescindible basamento afectivo reforzado que constituye el origen de las necesidades sociales en su mundo interno y subjetivo, de la misma forma que la ruptura del equilibrio biológico es el fundamento de las necesidades biológicas”. (Cáceres, A. 2012, p.33).

Las acciones promocionales de salud no pueden limitarse a notificar las actividades que deben incluir en el estilo de vida, hay que darle sentido a ello para que sean priorizadas por los individuos, hay que realizar acciones educativas y ambientales combinadas que favorezcan cambios de comportamientos que mejoren los trastornos

del sueño y lograr estilos de vida saludables. (Del Bosque, A. 1997); (Cáceres, A. 2012).

En las actividades de promoción deben intervenir los factores modificables relacionados con el medio ambiente, los estilos de vida y los servicios de salud que pueden transformarse a corto, mediano o largo plazos. El estilo de vida saludable mediante los comportamientos apropiados y los patrones conductuales adoptados, refleja la actividad física desarrollada y los factores participantes en la buena salud y la calidad de vida. Un ejemplo de ellos son, los hábitos alimentarios y la práctica del ejercicio físico, hábitos tóxicos, las drogas, higiene del sueño.

Por inadecuadas que sean las costumbres y actividades nocivas del estilo de vida de una persona, para ella tienen sentido, le dan contenido a su vida, no pueden interpretarse como simples gustos voluntarios o como anormalidades psíquicas. El sentido que puede tener para un obeso o para un diabético la comida con frecuencia ha sido reforzado por la ansiedad y por el alivio transitorio de esta ansiedad y muy probablemente está justificada por el modo de vida frente a las costumbres alimentarias. Comer para el obeso no es un hábito aislado, es parte de su estilo de vida, una actividad justificada con notable sentido por su personalidad. (Quirante, A. 2009); (González, U. 2004).

Según criterio del autor, 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.

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.

Los estilos de vida como un componente de la calidad de vida, conducen al concepto de estilos de vida saludables definidos estos como: “los procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de las personas y grupos de población dirigidos a la satisfacción de las necesidades individuales y poblacionales; factores protectores y generadores de la calidad de vida que al asumirlos responsablemente ayudan a prevenir desajustes biopsicosociales y a mantener el bienestar del individuo”. (Solís, U. 2013, s/p).

De esta forma, permite entender por qué el deportista, el sedentario, el fumador, el obeso y el alcohólico pueden justificar y disfrutar sus hábitos, lo cual tiene un componente nervioso, ya que existen núcleos específicamente a nivel del hipotálamo donde se encuentran zonas que cuando son estimuladas generan placer, poniéndose de manifiesto en las adicciones.

En la salud del individuo, repercuten a través de su vida la conducta y los comportamientos; por tanto la forma de pensar, sentir y actuar ante el proceso salud-enfermedad es primordial. Reviste entonces gran importancia “un accionar desde lo individual potenciado con las actividades grupales, la sistematización para lograr la satisfacción de los requerimientos sociales que imprimen variabilidad y dinamismo a las acciones salubristas a favor de los estilos de vida saludables”. (Loucraf, R. (2006).

Los profesionales de la atención primaria de salud, para conseguir las modificaciones deseadas en la población, 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 sistematizada 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, constituye la vía efectiva esencial para lo promocional y preventivo.

El trabajo en equipo es un mecanismo que promueve el desarrollo del desempeño, sustenta la interacción e integración entre sus miembros, lo cual crea fuente y medios de experiencias a favor de las modificaciones de los comportamientos y las conductas.

El rol social 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 que aumentan las competencias.

Cualquier actividad dirigida al cambio del 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 salubristas, 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.

De esta forma, permite plantear que la mejora de la calidad de vida y la salud poblacional requiere de compromiso, responsabilidad individual y colectiva respecto de las acciones salubristas sociales, para modificar comportamientos y conductas conducentes que promuevan estilos de vida salubristas. Estos aspectos se sustentan en un incremento de la cultura de salud, salto cualitativo para un desarrollo humano sostenible.

El rol social del profesional se manifiesta y exterioriza con una actuación formativa, desarrolladora y transformadora, donde la superación profesional sistematizada 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 sistema de superación en correspondencia con las necesidades existentes.

### **1.3. La Enseñanza en la atención primaria de salud: marco de referencia para la estructuración de la superación de los profesionales de la salud sobre la prevención de los trastornos del sueño.**

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 sistema de salud cubano está sustentado en la doctrina de acciones preventivas, en la cual deben ser considerados simultáneamente sistemas 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.

La densidad de los recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud cubano, es de 131 profesionales por 10 000 habitantes y el modelo de atención salubrista está sustentado en la atención primaria con una cobertura del 99.4%, estos son aspectos favorables para la buena calidad de los servicios y la asistencia con una atención integral al individuo, la familia y la población. (MINSAP, 2008); (Rojas, F. 2009).

El logro de los estilos de vida saludables incluye un comportamiento responsable con la salud, conocimientos, información, educación, hábitos de ejercicios físicos, la cultura alimentaria, la higiene del sueño, la transformación de estos factores

modificables causales de enfermedades relacionadas con el ambiente, condiciones de vida, servicios de salud, entre otros factores responsable del bienestar . (Quirante, A. 2009), (Cáceres, A. 2012).

Los profesionales de la salud son a menudo consultados a causa de una perturbación del sueño, en su experiencia clínica, descubre la necesidad de conocer acerca de estos trastornos con cierta dosis de desasosiego, ante un proceso difícil desde que se intenta definir, hasta cuando se aproxima a sus mecanismos biológicos o fisiológicos imprescindibles para entender sus alteraciones y decidir la conducta más adecuada a seguir.

Los trastornos del sueño o desórdenes del sueño (también conocidos con el nombre de enfermedades del sueño o incluso trastornos del dormir, según el país hispanohablante de que se trate) son “un amplio grupo de padecimientos que afectan el desarrollo habitual del ciclo sueño-vigilia. Algunos trastornos del sueño pueden ser muy graves e interferir con el funcionamiento físico, mental y emocional del individuo”. (Loucraf, R. (2006).

No se puede soslayar la importancia que ve el ser humano en el sueño y las experiencias de ensoñaciones. Hasta qué punto tienen algún significado más profundo que el simple resultado de juegos aleatorios de circuitos neuronales, será una interrogante que seguirá inquietando a los investigadores. Llama la atención cómo sujetos de comportamiento rígido y esquemático, para salirse de su desesperación callada y cotidiana, enfrentan los sueños como un mundo de colorido, sin ataduras ni las limitaciones de la temporalidad. Por otro lado, cuántos no optan por dormir para evadirse de alguna perturbación. Entonces, resulta atinado intentar una puesta al día en asuntos relativos al sueño y sus alteraciones más frecuentes, con el propósito de

ayudar a quienes tienen que enfrentar estos padecimientos en el primer nivel de la atención primaria de salud.

Frecuentemente los trabajos científicos relacionados con la calidad del sueño, medida ésta, tanto objetiva (polisomnografía) como subjetiva (cuestionarios de auto aplicación), revelan entre las características más destacables del sueño en población, el adelanto en la fase circadiana de sueño y dificultades en el mantenimiento ininterrumpido del sueño (disminución del sueño profundo, aumento del tiempo total en la cama, aumento del número y de la duración de los despertares, disminución del sueño eficiente). Cuando esto ocurre, es común que el sujeto valore negativamente la calidad de su sueño.

Los trastornos del sueño son bastante frecuentes en la población, reportándose que prevalece de un 30 a un 60% en la mayoría de los países en el mundo, un estudio descriptivo realizado en el municipio de Matanzas sobre la situación del estado actual sobre la incidencia de los trastornos del sueño se comprobó que casi la mitad de la población estudiada padece de algún trastorno del sueño, coincidiendo con resultados reportado por Ayalon y Cols los que encontraron “un 50 por ciento de adultos presenta estos trastornos con un predominio del sexo femenino en la población estudiada”. (Ulloa, A. 2014, s/p).

En estudios realizados por la Comisión Nacional de Investigación de Trastornos del Sueño en Estados Unidos de América, se encontró que 70 millones de individuos en ese país están afectados por trastornos del sueño. La mayoría de los pacientes con trastornos psiquiátricos padecen de trastornos del sueño, se determinó además, la influencia de factores hormonales en los trastornos del sueño en mujeres menopáusicas, asociados a trastornos emocionales propios de esta etapa de la vida y

que pudiera prolongarse más allá de los 60 años. En una encuesta realizada en Canadá, se determinó que el 80 % de la población masculina mayor de 60 años, tenía asociada a la hipertensión arterial por dificultades con el sueño. (Chokroverty, S. 2008); (Allebrandt, N. 2011).

En Cuba el 10% de la población adulta presenta trastornos del sueño que aumentan en un 5%, en enfermedades crónicas asociadas y su frecuencia se eleva con la edad. (Loucraf, R. 2006), (Grace, P. 2012).

Estudio realizado en un consultorio del Policlínico Universitario: “José Luis Dubrocq”, en la Ciudad de Matanzas, se encontró que “el 88.4% de los adultos que vivían en áreas próximas a centros nocturnos, industrias, avenidas con una sobrecarga del tráfico y abundantes ruidos tenían asociados trastornos del sueño.” (Ulloa, A. 2014, s/p).

Las investigaciones realizadas sobre este tema reflejan la preocupación ante la problemática de los trastornos del sueño y ésta no debe ser subvalorada. Por la importancia del tema, se realizó esta investigación con el objetivo de mejorar la calidad de vida en esta población, las investigaciones consultadas efectuadas tanto en el ámbito internacional como en Cuba, se centran en la realización de metodologías y estrategias para el perfeccionamiento de tratamiento e instrumentación de diversas formas de estudios avanzados dirigido a tratar los trastornos del sueño desde la atención secundaria de salud. (Chokroverty, S. 2008); (William, C. 2013).

Sin embargo, no se han desarrollado modelos teórico-metodológicos para contribuir a modificar estilos de vida en la población que generan trastornos del sueño, ya que estos pueden ser modificados por el accionar del profesional de la salud, generando calidad de vida satisfactoria.

Según los investigadores consultados, y en ocasiones cuando se realizan encuestas, hasta los mismos sujetos afectados pueden no estar conscientes de sus alteraciones. Es más, con frecuencia las mismas son poco exploradas o evaluadas muy superficialmente por facultativos no adentrados en este tema, las prácticas adecuadas y la interacción con el medio repercuten sobre la salud del individuo a través de su vida, para la transformación favorable de los estilos de vida se necesita de un aprendizaje consciente, consecuente y de aplicación de lo aprendido que logre un efecto perdurable, principalmente cuando lo cognitivo surge con sus funciones reguladora y facilitadora como un mecanismo de control y se construye de acuerdo con los intereses y motivaciones del individuo que aprende. (Allebrandt, N. 2011, s/p).

La etiología, la evolución y el tratamiento o la prevención de enfermedades que constituyen problemas de salud, están asociados a los comportamientos y conductas de los individuos, ejemplos de ello son los trastornos del sueño. Estas entidades se relacionan muchas veces con factores biogenéticos, condicionamientos esenciales en la primera etapa de la vida, estado físico (salud y daños orgánicos), estado psicológico (salud mental), los usos de hábitos tóxicos, mala higiene del sueño y una inadecuada alimentación que no se corresponde con las recomendaciones nutricionales. (Aldereguía, J. 1995); (Pozo, J. 2001); (Allebrandt, N. 2011).

Se asume la clasificación propuesta por (William, C y Aserinsky, M. 2013) sobre los trastornos del sueño, abordado desde el punto de vista de las ciencias médicas, en el cual ha sido poco tratado y reflejado los rasgos que demanda la atención primaria de salud actual, y tampoco declaran explícitamente para la superación de la existencia de un proceder a seguir por los profesionales encaminado e modificar estilos de vida salubrista, con el objetivo de contribuir a la prevención de los trastornos del sueño.

**Clasificación internacional de los trastornos del sueño.** (William, C. 2013).

- Disomnias.
- Parasomnias.
- Trastornos del sueño asociados con procesos médicos o psiquiátricos.

**Disomnias:**

**Trastornos intrínsecos del sueño.**

- Insomnio psicofisiológico.
- Insomnio idiopático.
- Narcolepsia.
- Hipersomnia recurrente o idiopática.
- Hipersomnia postraumática.
- Síndrome de apnea del sueño.
- Trastorno de los movimientos periódicos de las piernas.
- Síndrome de las piernas inquietas.

**Trastornos extrínsecos del sueño.**

- Higiene del sueño inadecuada.
- Trastorno ambiental del sueño.
- Insomnio de altitud.
- Trastorno del sueño por falta de adaptación.
- Trastorno de asociación en la instauración del sueño.
- Insomnio por alergia alimentaria.
- Síndrome de la ingestión nocturna de comida o bebida.
- Trastornos del sueño secundarios a la ingestión de alcohol, fármacos o drogas.

### **Trastornos del ritmo circadiano del sueño.**

- Síndrome del cambio rápido de zona horaria (síndrome transoceánico).
- Trastorno del sueño en el trabajador nocturno.
- Síndrome de la fase del sueño retrasada.
- Síndrome del adelanto de la fase del sueño.
- Trastorno por ciclo sueño-vigilia diferente de 24 horas.

### **Parasomnias:**

#### **Trastornos del despertar.**

- Despertar confusional.
- Sonambulismo.
- Terrores nocturnos.

#### **Trastornos de la transición sueño-vigilia.**

- Trastornos de los movimientos rítmicos.
- Trastornos del hablar nocturno.
- Calambres nocturnos en las piernas.

#### **Parasomnias asociadas habitualmente con el sueño REM (Movimientos Oculares a Repetición)**

- Pesadillas.
- Parálisis del sueño.
- Erecciones relacionadas con trastornos del sueño.
- Erecciones dolorosas relacionadas con el sueño.
- Arritmias cardíacas relacionadas con el sueño REM.
- Trastornos de la conducta del sueño REM.

#### **Otras Parasomnias:**

- Bruxismo nocturno.
- Enuresis nocturna.
- Distonía paroxística nocturna.

### **Trastornos del sueño asociados con procesos médicos o psiquiátricos.**

#### **Asociados con trastornos mentales.**

- Depresión.

#### **Asociados con trastornos neurológicos.**

- Trastornos degenerativos cerebrales.
- Enfermedad de Parkinson.
- Insomnio familiar mortal.
- Epilepsia relacionada con el sueño.
- Cefaleas relacionadas con el sueño.

#### **Asociados con otros procesos médicos.**

- Enfermedad del sueño, Tripanosomiasis Africana.
- Isquemia cardíaca nocturna.
- Neuropatía obstructiva crónica.
- Asma relacionada con el sueño.
- Reflujo gastroesofágico relacionado con el sueño.
- Enfermedad ulcerosa péptica.

En resumen, la mejora de la calidad de vida y la salud poblacional requiere de compromiso y responsabilidad individual y colectiva respecto de las acciones salubristas sociales para las modificaciones de los comportamientos y las conductas conducentes a los estilos de vida saludables. Estos aspectos se sustentan en un

incremento de la cultura de salud, salto cualitativo para un desarrollo humano sostenible.

El profesional de la atención primaria de 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 sistematizada 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.

### **Consideraciones finales del capítulo I**

El análisis teórico realizado permite identificar la evolución histórica de la superación profesional en la atención primaria de salud demostrando que la superación profesional carece de evidencias sobre un desarrollo progresivo en respuesta a los desafíos de cada momento, e insuficiencias de alternativas que ofrezcan oportunidades diferentes e incentiven la motivación de los profesionales a favorecer del aprendizaje personalizado hacia una formación científica y humanística.

La asunción del método dialéctico materialista posibilitó la sistematización de los referentes y determinación de la lógica del proceder investigativo, y la selección de métodos y técnicas que abordaron el objeto de estudio.

En la superación profesional, como categoría formativa desarrolladora, se aprecia la necesidad de un cambio sostenible de la superación en el nivel primario de acuerdo a las demandas sociales de salud, los recursos estructurales existentes y a la política social del país.

En el capítulo se reconocen como fundamentos generales de la investigación: las principales tendencias de la superación profesional en la atención primaria de salud en Cuba; la educación de posgrado como proceso pedagógico transformador; el

reconocimiento de un sistema normativo, legal y jurídico para la formación médica continua en Cuba; el carácter multidisciplinario en la atención al proceso social de salud y las principales expresiones de análisis sobre los trastornos del sueño y sus alteraciones más frecuentes.

## **CAPÍTULO II.**

**CARACTERIZACIÓN DEL ESTADO ACTUAL DE LA PREPARACIÓN DE LOS PROFESIONALES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN RELACIÓN CON LA PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO.**

## **CAPÍTULO II. CARACTERIZACIÓN DEL ESTADO ACTUAL DE LA PREPARACIÓN DE LOS PROFESIONALES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN RELACIÓN CON LA PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO**

En el capítulo se caracteriza el estado actual de la superación profesional en la atención primaria de salud en relación con la prevención de los trastornos del sueño en el municipio de Matanzas. Para ello, se determinó la variable, con sus respectivas dimensiones e indicadores, así como los métodos, técnicas e instrumentos.

### **2.1. La superación profesional en la atención primaria de salud, líneas de acciones estratégicas.**

Para la caracterización del estado actual de la preparación de los profesionales tiene gran utilidad práctica detectar los aspectos que se necesitan perfeccionar. Este proceso debe tener un carácter flexible porque en la práctica, las necesidades de superación pueden revelar otras problemáticas, no incluidas en los contenidos. De esta manera, es necesario que se vayan incorporando contenidos derivados de la socialización con los profesionales de la salud para detectar nuevas necesidades de superación.

Borroto, C. (2010), refiere en su investigación sobre los cambios sustanciales operados en el diseño, la planificación, la organización y la dinámica del proceso de la educación superior en las ciencias médicas, el reconocimiento de importantes avances, la experiencia acumulada en los diferentes servicios de salud y en la formación profesional, pero insiste en insuficiencias que reclaman de la práctica pedagógica una actuación consecuente dirigida a su eliminación.

De igual manera, se ha reconocido en análisis institucionales (Balance del sector Salud Pública en la Provincia de Matanzas, 2014), la necesidad de la aplicación de estrategias para intervenir en la atención primaria de salud con una perspectiva social transformadora, lo cual avala la realización de esta investigación.

Al profundizar en el nivel de conocimiento sobre estrategias educativas en los profesionales de la atención primaria de salud, se constatan limitados conocimientos en aspectos metodológicos para su diseño, así como el dominio de habilidades teórico-prácticas sobre la intersectorialidad, el empoderamiento, la comunicación social, poca creatividad y desarrollo investigativo para la toma de decisiones, acción social que permita interactuar de forma efectiva con la comunidad. Se debe recurrir al análisis de resultados concretos de la práctica profesional y promover el estudio de los participantes sobre las posibilidades de incorporar experiencias de otras instituciones, discutiendo las adecuaciones que se deben realizar.

Se deben promover las valoraciones individuales sobre los factores que actúan de manera positiva o negativa en los resultados de su labor profesional. Al realizar las reflexiones individuales y colectivas sobre las vías utilizadas para resolver problemas de la práctica o al ejecutar distintos tipos de tareas, es pertinente que se revele en qué consistió la vía utilizada, cuándo fue utilizada, cómo se aplicó, qué recursos utilizó y qué beneficios reportó al trabajo en la atención primaria de salud.

Es importante promover reflexiones colectivas e individuales sobre el proceder utilizado antes, durante y después de la realización de las tareas ya que con esto, se propicia el desarrollo de criterios valorativos y auto valorativos sobre la planificación, ejecución y control de las tareas.

Es oportuno crear situaciones contextualizadas de la práctica profesional y sobre esa base, organizar situaciones de trabajo cooperativo en los que se estimule el intercambio de experiencias.

De manera similar, es necesario suscitar reflexiones colectivas sobre el sistema de relaciones en la atención primaria de salud y para esto, las diferentes actividades grupales que se planifiquen deben orientarse hacia la modelación de las características de la labor de los profesionales de la atención primaria de salud al establecer relaciones y con ello, dar cumplimiento a los objetivos de la Reforma Educativa en Cuba.

De manera especial, debe dirigirse la atención, hacia cómo garantizar la influencia recíproca entre los participantes durante la ejecución de las diferentes tareas, los métodos para favorecer las interrelaciones entre los participantes para utilizar el tiempo de manera racional.

**Atención a la diversidad:** Las diferentes formas organizativas que se utilicen deben tener en cuenta la diversidad de desarrollo de los profesionales de la atención primaria de salud participantes, por eso el diagnóstico debe servir para guiar cómo debe producirse dicha atención.

El enfoque personológico y contextualizado de la estrategia de superación plantea la condicionante de que cada profesional es una individualidad, por ello es necesario conocerlo en el plano individual para decidir el tipo de tratamiento que se debe dar a los problemas que presenta. Cada profesional tiene determinadas potencialidades y dificultades que hay que detectar para sobre esa base, desarrollar acciones que promuevan tanto su desarrollo profesional como el del colectivo.

**Trabajo cooperativo, en equipo y redes:** Durante el desarrollo de las actividades con los profesionales de la atención primaria de salud, el trabajo cooperativo en equipos y redes es una de las vías que debe contribuir a promover la autovaloración, la implicación y a concretar la combinación de la ayuda individual con el desarrollo alcanzado ya que este se logra mediante la interiorización progresiva de nuevos conocimientos que se adquieren mediante la interacción.

**Intercambio de experiencias:** La incorporación de nuevos conocimientos tiene gran impacto en lo vivencial, por eso se debe promover el intercambio permanente entre los participantes.

**Análisis de errores:** constituye una importante fuente de aprendizaje por su incuestionable valor en la reconsideración de lo realizado, de ahí que las actividades que se realicen deben garantizar que los profesionales de la atención primaria de salud puedan aportar sus experiencias personales y la de los colectivos de donde provienen, sin excluir las negativas.

También es conveniente realizar reflexiones sobre las experiencias de éxito y fracaso, centrando el análisis en los factores o causas que fueron controladas, las que no se controlaron bien, las que debieron ser controladas y no se tuvieron en cuenta y de ellas, cuáles son atribuidas a la responsabilidad individual. El análisis de los errores estimula la búsqueda de causas y posibles alternativas para evitarlos en situaciones futuras.

**Confrontación y búsqueda de contradicciones:** Se deben crear situaciones que estimulen la confrontación, la comparación, el contraste de opiniones sobre diferentes alternativas de solución a problemas comunes; esto puede ayudar a generar un ambiente de acercamiento afectivo, protagonismo, participación, motivación de los

involucrados y democrático. La discusión colectiva puede ayudar al desarrollo de la implicación y la autovaloración.

**Búsqueda colectiva de soluciones a problemas modelados de la práctica**

**profesional:** La práctica es la fuente principal para la detección de los problemas que los profesionales de la atención primaria de salud deben enfrentar, de ahí que el aprendizaje de procedimientos de trabajo debe estimular la reflexión permanente sobre lo que realizan en la práctica y sobre esa base, diseñar propuestas contextualizadas.

**Demostración:** Las actividades de superación deben caracterizarse por la demostración, por ello hay que tomar en cuenta la experiencia profesional de los participantes, observar su constatación en la práctica y examinar los resultados en el grupo.

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 un sistema de procedimientos de búsqueda de información sobre los elementos esenciales que permiten caracterizar el estado actual de la superación de los profesionales en la atención primaria de salud en relación con la prevención de los trastornos del sueño.

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

- Se realizó el análisis de los siguientes documentos: plan de estudio curricular de la especialidad Medicina General Integral, los programas de las disciplinas, así como documentos normativos del Ministerio de Educación Superior de Cuba. (Ver Anexo No 2)

- Entrevista a directivos del sector salud en la provincia Matanzas, con el objetivo de obtener información acerca de las experiencias y expectativas personales en cuanto al tema, las principales dificultades presentadas y sus criterios sobre el desarrollo de la superación profesional, dirigida a promover la preparación de los profesionales en la atención primaria de salud en relación con la prevención de los trastornos del sueño. (Ver Anexo No 3)
- Se aplicó encuesta a los profesionales y especialistas que participaron en la investigación, con el objetivo de conocer algunos aspectos relacionados con el desarrollo de actividad promocional salubrista y participación social para garantizar los componentes de salud y calidad de vida en la atención primaria de salud, y si integran adecuadamente los factores socioeconómicos y culturales a la promoción y educación de salud, dirigida a la prevención de los trastornos del sueño. (Ver Anexo No 4)
- Se realizaron observaciones al desempeño de los profesionales de la atención primaria de la salud en las consultas, con el objetivo de constatar cómo se contribuye a la atención primaria de salud en relación con la prevención de los trastornos del sueño. (Ver Anexo No 5)

La aplicación de los métodos de nivel empírico permitió recoger la información y los datos requeridos, los cuales procesados estadísticamente, condujeron a la caracterización del estado actual de la superación profesional en la atención primaria de salud, los mismos se abordarán en el próximo epígrafe.

Para la caracterización del estado actual de la superación profesional resultó necesario tener en cuenta la superación profesional en la especialidad de Medicina General

Integral, licenciatura en enfermería, psicología y tecnología de la salud donde se asume la educación, el aprendizaje y el desarrollo profesional como un sistema de categorías formativas que poseen una relativa independencia, pero que se integran al mismo tiempo en la vida humana, para formar una unidad dialéctica. El significado genérico de desarrollo es el de un movimiento hacia lo mejor, que desde el punto de vista filosófico, tiene su precedente en el concepto aristotélico de movimiento, como el paso de la potencia al acto. Desde el punto de vista pedagógico, el desarrollo responde a las regularidades internas de la formación profesional, sin que ello implique la no consideración de la influencia socioeducativa.

La potencia sería el principio o posibilidad de un cambio cualquiera que implica la existencia de un germen o aptitud que se realiza a través del acto, generalmente para el bien del sujeto al cambio. Se reconoce entonces, a Vigotsky, que una educación desarrolladora es la que conduce al desarrollo, va delante del mismo guiando, orientando, estimulando. (Castellano, D. 2001, p.29).

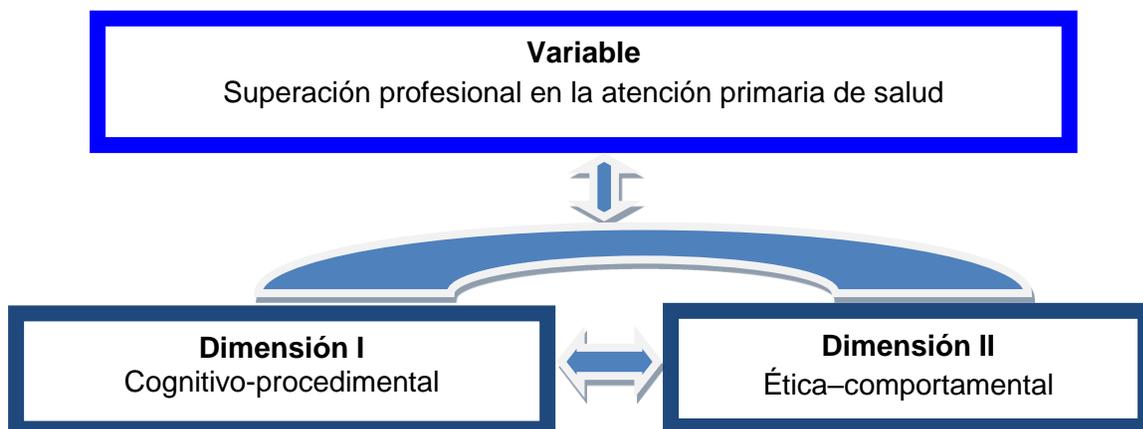
A partir de las conceptualizaciones realizadas anteriormente, el desarrollo la superación profesional en la atención primaria de salud permite alcanzar resultados satisfactorios para brindar una atención médica a la sociedad de excelencia. Se asume por el autor las concepciones anteriores, los fundamentos teóricos y metodológicos del primer capítulo donde se le suma la experiencia profesional del autor de esta investigación en la formación del profesional médico en la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas.

El autor asumió como variable: superación profesional en la atención primaria de salud, la misma se define como un proceso intencional, dirigido a la formación continua de los profesionales de la atención primaria de salud en contenidos referidos a las esferas

pedagógico-curricular, proceso de perfeccionamiento y aplicación consciente de los conocimientos, capacidades, habilidades en la formación y desarrollo de cualidades reflexivas del profesional de la salud dirigida y planificada, la cual contribuye a lograr transformaciones continuas en el modo de actuación del profesional de la atención primaria de salud para modificar conductas y estilos de vida salubrista en la comunidad, que contribuyan a la prevención de los trastornos del sueño.

Se operacionaliza la variable antes presentada en dos dimensiones como elementos que componen el contenido de la definición del concepto, dando aquellos rasgos que facilitan una primera división dentro del concepto, los cuales se incluyen en los instrumentos aplicados para la caracterización del estado actual, a saber: la dimensión cognitivo-procedimental y la dimensión ética-comportamental. (Ver Anexo No 6)

Estas dimensiones, a su vez, se descomponen en indicadores como datos operativos que sirven para medir los resultados de la variable que aparece en la figura 1



**Figura 1.** Representación gráfica de la variable y sus dimensiones

**Fuente:** Elaboración propia.

A continuación se definen cada una de las dimensiones en una derivación gradual que transita desde la teoría de la Metodología de la Investigación como ciencia a la conceptualización en la investigación que se presenta.

**Dimensión cognitivo-procedimental:** es aquella en la que los procesos cognitivos, fundamentalmente el pensamiento, forman y desarrollan cualidades procedimentales, como proceso y 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, en tanto emergen como proceso y resultado de la integración en la reflexión, por parte del sujeto, de las relaciones que se dan en la naturaleza, la sociedad y el pensamiento.

En la formación y desarrollo de esta nueva cualidad en los procesos del pensamiento juegan un papel relevante el modo de actuación que ofrecen los profesionales. Se considera según sea el tipo de actividad a que se enfrente el profesional en su superación, así surgirán requerimientos diversos para su pensamiento. Es por ello que las actividades que planifiquen en la estrategia los profesionales de la atención primaria de salud deben estar basadas en la aplicación de tareas que desarrollen habilidades centradas en la prevención de los trastornos del sueño en la comunidad.

De esa manera, en la **dimensión cognitivo-procedimental** es posible identificar la formación y desarrollo de cualidades reflexivas del profesional de la salud dirigida y

planificada donde tiene el gran reto de intervenir eficazmente en el desarrollo del pensamiento del profesional de la salud, a modo de cambiar prácticas educativas tradicionales, en prácticas propulsoras de desarrollo humano y social.

Esas nuevas características que adquiere la elaboración de conceptos en la dimensión cognitivo-procedimental, inciden directa y recíprocamente en la elaboración de los juicios y razonamientos del profesional de la salud.

La primera dimensión se sustenta en la necesaria comprensión de que el profesor comprenda que es posible identificar la formación y desarrollo de cualidades reflexivas en el proceso de enseñanza aprendizaje de manera dirigida y planificada.

**Dimensión ética-comportamental:** el modelo de actuación que ofrece el estudiante propicia el desarrollo en la esfera ética-comportamental, lo que debe reflejarse fundamentalmente en el proceso donde se contribuya a la formación del profesional, los que deberán ser capaces de enfrentar y liderar cambios continuos cada vez más complejos en el mundo actual (exigencias personales, sociales y profesionales), así como dirigir situaciones de grupo, de adaptarse a situaciones nuevas, siempre listos para aprender, o sea, un profesional más informado y más autónomo que responda a las exigencias requeridas en la sociedad actual.

De esa manera, en la **dimensión ética-comportamental** es posible el uso adecuado del conocimiento adquirido en la superación profesional, aplicarlo a nuevas situaciones de salud, la resolución de problemas y toma de decisiones en el entorno de la comunidad, lo que permite resolver los problemas con que se enfrenta, responder a las exigencias actuales en la atención primaria de salud. Esta segunda dimensión se sustenta en la necesidad de contribuir, desde la superación, a la formación posgraduada.

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 y las conductas a favor de estilos de vida saludables de la población.
- Dominio de situación de salud local, las acciones preventivas y promocionales necesarias para la asunción de la salud responsable.
- Utilización de métodos o técnicas para el desarrollo de la atención primaria de salud.
- Identificación de conocimientos, capacidades, habilidades, disposiciones para el desarrollo de la atención primaria de salud desde la situación de salud local.
- Reconocimiento de la importancia de la atención primaria de salud para el desarrollo de condiciones resolutivas mediada entre lo prevenible y lo alternativo disponible.

**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, capacidades transformadoras y creativas para identificar y resolver problemas de la práctica profesional.
- Divulgación frecuente de las disposiciones que caracterizan un buen profesional de la salud.
- Promoción de actividades para fomentar el desarrollo de conductas salubristas a modificar en la sociedad.

Se proponen los indicadores y la escala que sirve de base para evaluar cada una de las dimensiones. 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 5 puntos) en la cual se tuvo en cuenta todas las calificaciones, que a juicio del autor, se pueden proponer con el fin de ofrecer una amplia gama de posibilidades a los participantes en la investigación, para constatar su estado de transformación:

- Muy adecuado (5 puntos): si se demuestra dominio de todos los indicadores, es capaz de desempeñarse profesionalmente en función de las exigencias salubristas actuales, manifiesta en su actuación el desarrollo de habilidades en toda su extensión, además de conocer sus principales potencialidades y limitaciones para el desarrollo del acto salubrista en la atención primaria de salud.
- Bastante adecuada (4 puntos): si el cursista demuestra dominio de la estructura de la atención primaria de salud, si utiliza correctamente acciones salubristas apoyado en su accionar comunitario y manifiesta un desempeño adecuado de las acciones salubristas. Las dificultades pueden estar centradas fundamentalmente en el desarrollo de los mecanismos de la comunicación y en la relación empática que establece con la comunidad, debe ser capaz de reconocer sus potencialidades y limitaciones para el acto comunicativo durante el proceso de superación.
- Adecuado (3 puntos): demuestra dominio de las funciones de la atención primaria de salud, su estilo para intercambiar en la comunidad no es autoritario, pero manifiesta ciertas insuficiencias en el empleo de los mecanismos y en la habilidad para la relación empática, además de tener limitaciones para

autoevaluar sus potencialidades y limitaciones en el desarrollo del acto salubrista.

- Poco adecuado (2 puntos): emplea en algunos momentos acciones salubristas, pero no siempre tiene en cuenta la prevención mediante acciones salubristas en la comunidad, además de sus posibilidades para establecer un accionar salubrista en la comunidad, no siempre es capaz de reconocer sus potencialidades y limitaciones para el acto salubrista comunitario y con frecuencia se manifiesta autoritaria en su desempeño.
- No adecuado (1 punto): demuestra dificultades en el empleo de las funciones de la salubristas en la atención primaria de salud, no domina los mecanismos de esta, manifiesta un estilo autoritario en su interacción en la comunidad, no logra la empatía con ellos, tiene limitaciones para autoevaluar sus potencialidades y carencias en el establecimiento del acto comunicativo y no considera necesario el uso de las acciones salubristas en la atención primaria de salud para prevenir los trastornos del sueño.

### **Forma de evaluar la dimensión 1**

**Muy adecuado:** Si no presenta dificultades con ningún indicador.

**Adecuado:** Si presenta dificultades solamente en dos indicadores.

**Medianamente adecuado:** Si presenta dificultades solamente en tres indicadores.

**Poco adecuado:** Si presenta dificultades solamente hasta cuatro indicadores.

**Inadecuado:** Si presenta dificultades en el dominio de más de cinco indicadores.

### **Forma de evaluar la dimensión 2**

**Muy adecuado:** Si no presenta dificultades con ningún indicador.

**Adecuado:** Si presenta dificultades solamente en un indicador.

**Medianamente adecuado:** Si presenta dificultades solamente en dos indicadores.

**Poco adecuado:** Si presenta dificultades solamente hasta tres indicadores.

**Inadecuado:** Si presenta dificultades en el dominio de todos los indicadores.

En la tabla No 1 se refleja la información estadística de los niveles señalados, los cuales se agruparon y resumieron de la siguiente forma:

Niveles	Valores por puntos
Muy adecuado	5
Bastante adecuado	4
Adecuado	3
Poco adecuado	2
No adecuado	1

Tabla No 1. Información estadística de los niveles señalados de la evaluación de variable y dimensiones.  
Fuente: Elaboración propia.

## **2.2. Análisis de los principales resultados de los instrumentos aplicados al inicio de la investigación.**

En la investigación se consideró necesario el análisis de un conjunto de documentos con los correspondientes criterios de análisis.

Para el análisis de documentos, el autor 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 de los documentos de carácter institucional para el proceso curricular, plan de estudio, la acreditación de programas de formación en medicina y la orientación hacia la atención primaria de salud del 2009 y el 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 de la atención primaria de salud, estrategias dirigidas a modificar conductas y estilos de vida no salubristas encaminados a prevenir los trastornos del sueño.

Un análisis de los resultados obtenidos como parte del procesamiento de la información, hace referencia a una demanda por parte de los profesionales de la atención primaria de salud de la necesidad de una superación dirigida a la prevención de los trastornos del sueño en el municipio de Matanzas que contribuya a perfeccionar su accionar comunitario.

El investigador apreció que en estos programas, no se declaran los objetivos direccionados a la formación de posgrado dirigida a la prevención de los trastornos del sueño en la atención primaria de salud mediante la modificación de estilos de vida y conducta en la sociedad. Por otro lado, es positivo que al menos aparezcan en el subsistema de superación, acciones dirigidas a la prevención de estos trastornos.

El autor es del criterio que esta finalidad solo podrá cumplirse si los profesionales de la atención primaria de 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.

En el plan de estudio curricular de la carrera de medicina y el de especialidad de MGI no se hace referencia al desarrollo de actividades salubristas que modifique estilos de vida en la sociedad los cuales causan trastornos del sueño. Lo que a juicio del autor de esta investigación, es una preocupación, ya que él se impone como un elemento clave en la sociedad del conocimiento y en consecuencia, imprescindible en la preparación de los profesionales de la salud. Aunque se han trazado objetivos con habilidades para ser desarrolladas en la atención primaria de salud, no están presentes las acciones necesarias sobre los estilos de vida y comportamiento en la sociedad que provoquen trastornos del sueño.

El autor de esta investigación es de la opinión, que en general el currículo de la especialidad en MGI presenta las siguientes insuficiencias:

- Objetivos que priorizan los sistemas de conocimientos y habilidades, no atendiendo a los aspectos de la actividad promocional salubrista y participación social para garantizar los componentes de salud y la calidad de vida en la atención primaria de salud dirigida a la prevención de los trastornos del sueño.

- Las orientaciones metodológicas carecen de sugerencias, con respecto a la constancia y estabilidad en el accionar comunitario para mejorar y solucionar los problemas de salud social originada por malas conductas y hábitos que generan trastornos del sueño.
- Se prioriza la actividad de posgrado que responde a programas priorizados por el grupo básico de salud como son: el Programa Materno Infantil, Programa de Medicina Natural y Tradicional, Programa del Adulto Mayor, el de Cáncer Cervico Uterino, de Enfermedades Crónicas no Transmisibles, entre otros. Por lo que existe un detrimento de la actividad dirigida a modificar factores socioeconómicos y culturales a la promoción y educación de salud, orientada a la prevención de los trastornos del sueño.

De acuerdo con el análisis realizado, es necesario insertar dentro de los cursos de superación en la atención primaria de salud cursos, diplomados, talleres y conferencias especializadas que desarrollen herramientas para la formación científico-pedagógica de los profesionales de la atención primaria de salud.

Al analizar el programa de formación de especialista en Medicina General Integral, la pertinencia social se reconoce, aunque no con la precisión y amplitud necesaria en las fundamentaciones y objetivos.

**Resultados de la revisión de los programas de las Especialidades Básicas, programa de Licenciatura en Enfermería, Psicología Médica y Licenciados en Tecnología de la Salud:**

En los programas de las especialidades médicas se define el modelo del especialista que incluye la caracterización del graduado y el perfil profesional, se expresan las cualidades éticas y morales, se precisan los modos de actuación profesional, la función

docente, la función investigativa y la función administrativa del especialista que deben cumplir los futuros profesionales de acuerdo con los requerimientos del Sistema Nacional de Salud en la sociedad cubana.

La función docente, vinculada tanto a la docencia de pregrado como la del posgrado, adolece de un mayor abordaje en los planes de estudio donde se declare la formación pedagógica necesaria para cumplimentar la misma. El diseño de estos programas posee una estructura modular.

En los planes analíticos por año académico de estos programas, no existen acciones dirigidas a la actividad promocional salubrista y la participación social para garantizar los componentes de salud y la calidad de vida en la atención primaria de salud, con el objetivo de intervenir en la prevención de los trastornos del sueño.

A partir de la revisión realizada por el autor, se observa que en el módulo del proceso docente o de docencia, según aparece descrito en los programas, el tema más abordado es el referido al proceso de enseñanza-aprendizaje y no abarca los contenidos necesarios en ninguno de los planes para el desarrollo de la función docente del especialista.

#### **Resultado de la entrevista a directivos de la atención primaria de salud:**

Se entrevistaron 14 directivos institucionales de la atención primaria de salud representando el 40% de la muestra en estudio cuyo resultado se resume en los aspectos siguientes:

- Las acciones de superación profesional en la atención primaria de salud en la provincia de Matanzas se sustentan en el diseño curricular de superación posgraduada, y se realizan en las pausas pedagógicas de cada trimestre.

- Se ha constatado de manera unánime en la opinión de los entrevistados que aún los profesionales de la atención primaria de salud carecen de preparación y que la superación profesional que reciben todavía no responde a las exigencias de las transformaciones en el contexto sociolaboral donde realizan sus funciones profesionales, por lo que reconocen que debe ser perfeccionada su forma organizativa, la determinación de las necesidades de aprendizajes por los temas a tratar, la selección de los formadores y la competencia científica y metodológica de los formadores.
- Se logró que los directivos conocieran la posibilidad de un tipo de investigación diferente a la tradicionalmente efectuada, la investigación, considerada por ellos como novedosa, al tiempo que interiorizaron sus carencias respecto a las conceptualizaciones, condiciones y estilos de vida.

Los participantes se muestran conformes y aceptan, como una vía para el crecimiento socio laboral a la superación profesional y la distinguen como un proceso que puede estimular acciones exitosas. 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:**

El cuestionario se aplicó a 94 profesionales de la atención primaria de salud, el 87,3% 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, les sigue con un 0.92 para los psicólogos y los dietista.

Se percibe de esta información primaria, la relación de las mismas con los estilos de vida existentes en la población por las expresiones siguientes:

- El desconocimiento, indisciplina social y la poca actuación de los líderes de la comunidad, propician que se perturbe el bienestar físico y mental en la comunidad lo que provocan estilos de vida no saludable, pero cómo se resuelve de forma sostenible.
- El saneamiento y la higiene comunitaria tiene relación directa con el estilo de vida y la salud, pero cómo se resuelve de forma sostenible si la despreocupación y el descuido abarcan a todos los niveles de la sociedad.
- Los ruidos por encima de los 140 decibeles y 20000 HZ, están en relación directa con los estilos de vida, los hábitos nocturnos, la mala higiene del sueño, pero cómo se resuelve de forma sostenible.
- Las costumbres higiénicas sanitarias y alimentarias, las drogas estimulantes del sistema nervioso central son verdaderos problemas de salud, pero cómo se resuelve modificar estos hábitos.

De estas expresiones se captan situaciones problémicas de salud social sobre las cuales los profesionales se encuentran sensibilizados y tienen un significado para ellos. Se demuestra la necesidad de un diagnóstico inicial que facilite la identificación de percepciones y representaciones de los comportamientos, conductas, hábitos y estilos de vida en la población de las áreas de salud implicada en la investigación.

La información obtenida se resume en:

- Pobre motivación sobre el saneamiento, la higiene comunitaria con la relación directa con el estilo de vida y la salud a los prestadores de los servicios comunitarios. Se refiere poco dominio en la realización de actividades que incentiven las funciones comunitarias desde una perspectiva social con

capacidad de facilitar la planificación, organización y realización de acciones salubristas en los contextos socio laborales.

- Inexperiencias e irregularidades en el desempeño profesional promocional sobre cultura de la salud. Hace referencia en particular a la ejecución de acciones promocionales de salud con la participación social activa y directa para garantizar los programas como el Materno Infantil entre otros de interés del ministerio de salud, pero no tienen orientado acciones ni estrategia a seguir, las conductas y estilos de vida no salubrista como por ejemplo los ruidos por encima de los 140 decibeles y 20000 HZ, los hábitos nocturnos, la mala higiene del sueño, desconociendo esta en relación directa con los estilos de vida.
- Inseguridad en el accionar comunitario sobre la población que atiende relacionado con la percepción de riesgo en salud sobre las costumbres higiénicas sanitarias y alimentarias, las drogas estimulantes del sistema nervioso central que les puedan producir trastornos del sueño. Se manifiestan demoras en las acciones comunitarias adecuadas y oportunas con efectividad para mejorar y solucionar los problemas de salud social que inciden en la población.
- Carencias en métodos y procedimientos empleados para realizar prácticas salubristas en la población que atiende en el contexto socio laboral. Refieren el desconocimiento y falta de habilidades para la aplicación y el desarrollo de métodos y procedimientos interactivos y participativos en la población que garanticen modificaciones de conductas y estilos de vida saludables dirigidas a prevenir trastornos del sueño en la comunidad.

- Insuficiente superación sobre la prevención y la promoción salubrista en su área de salud sobre la materialización de la integración de los factores socioeconómicos y culturales salubristas.
- Se refiere la necesidad imperiosa sobre proyectos de investigación para realizar intervenciones comunitarias en salud, tener un análisis de la situación de salud actualizado, vigente y detallado, donde se tenga en cuenta situaciones sociales que afecten el equilibrio bio-psico-social de la comunidad, importante para la construcción y apropiación de conocimientos que orienten hacia las estrategias de la producción de salud social.
- Falta de correspondencia entre las demandas de los procesos sociales de salud y el desempeño profesional en la atención primaria de salud. Se manifiesta en la poca constancia, seguimiento, sistematización y flexibilidad en la acometida de las tareas en relación con las necesidades y nivel sociocultural de las localidades.
- Limitaciones sobre los métodos y procedimientos para realizar intervenciones educativas en salud, respecto a las acciones promocionales y preventivas fundamentales en el desempeño profesional salubrista.
- Desconocimiento o manejo limitado de métodos, procedimientos y técnicas a utilizar para las acciones promocionales salubrista encaminadas a prevenir trastornos del sueño.

El análisis de los datos e informaciones obtenidas en las encuestas posibilitó una profundización en la investigación, los datos propician un debate de donde surgen expresiones textuales como:

- “El consejo de salud no existe, no funciona desde hace tiempo y entonces no hay enfrentamiento posible para poder resolver todos los problemas serios de salud en la comunidad. Además el papeleo no deja hacer más nada”.
- “Es que en realidad no existen condiciones que permitan mejorar el estilo de vida”.
- “Se habla de la educación sanitaria y el serio problema sanitario que nos rodea, pero qué se hace al respecto”.

Posterior al análisis de lo normado, referente a la superación profesional y obtenida la opinión de los profesionales de la atención primaria de salud, se procedió a la observación de las acciones de superación de los profesionales de la atención primaria de salud en su contexto laboral.

#### **Resultado de las observaciones:**

Respecto al **método de observación**, se utilizó una guía de observación, se observaron 15 consultorios del médico y la enfermera de la familia con el objetivo de conocer el desempeño de los profesionales que trabajan en la asistencia médica, los mismos conforma la muestra de la investigación.

#### **En cuanto a los resultados de dicho instrumento. (Ver Anexo No.7)**

- Se observó insuficiente dominio de la conceptualización sobre la práctica de los comportamientos y las conductas a favor de estilos de vida salubristas de la población. Con un 87,9%, siendo este indicador el que mayor dificultad presento.
- En el indicador 2, se pudo constatar que un 52,7% ,de los profesionales no poseen dominio de situación de salud local, las acciones preventivas y

promocionales necesarias para la asunción de la salud responsable Se priorizan los elementos conceptuales, que responden a programas de salud exclusivamente priorizados por el MINSAP.

- En el indicador 3, relacionado con la utilización de métodos o técnicas para el desarrollo de la atención primaria de salud, este indicador mostro 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 manejo de patologías en la atención primaria de salud.
- 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 de salud desde la situación de salud local. No todos los profesionales identificaron un correcto diagnóstico de sus pacientes y tratamiento, solo tratan el problema sin indagar en las posibles causas que originan el trastorno del sueño, lo que le quita la razón de ser a la medicina preventiva.
- En el indicador 5, el 12,02% de los profesionales de la atención primaria de salud reconocen la importancia de la superación profesional para el desarrollo de actividades resolutivas mediada entre lo prevenible y lo alternativo disponible en la prevención de los trastornos del sueño y el 41,1% no lo reconocen.

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 conductas y estilos de vida salubrista en la sociedad. También se constató que, aunque se ha trabajado con la modificación de estilo de vida no existe estrategia de superación dirigida a la atención primaria de salud que oriente

a los profesionales a modificar comportamientos y estilos de vida para prevenir trastornos del sueño

Es así que el avance de la caracterización penetró en la realidad del estudio pero “el diagnóstico no termina en sí mismo, su propósito es introducir cambios para poder actuar sobre la realidad y transformarla”. (Izquierdo, R. 2012).

Se hace necesaria la investigación para desarrollar nuevas conductas que encuentren nuevos enfoques para la vida y así resolver sus problemas, esto solo sería posible en el contexto de la atención primaria de salud.

En la evaluación de la **dimensión I, cognitiva-procedimental**, se pudo constatar que el 57.4% de los cursistas se encuentran en el nivel bajo, el 31.4% en el nivel medio y el 11,1% en el nivel alto.

En el indicador uno relacionado con el dominio de la conceptualización sobre la práctica de los comportamientos y las conductas a favor de estilos de vida salubristas en la población, se obtuvo resultados inferiores que en los cuatro indicadores restantes, pues estos elementos son básicamente de desempeño profesional y han sido poco tratados en la superación con anterioridad, aunque es oportuno señalar que desde el diagnóstico las dificultades de los cursistas para integrar al contexto socio laboral estas acciones fueron identificadas.

El indicador cinco obtuvo evaluaciones que promediaron en un nivel medio. En este aspecto los cursistas desde su formación inicial, poseen conocimientos generales que le permiten caracterizar a nivel primario de salud necesidades de superación, aunque por supuesto en este indicador se recogen además elementos específicos que aún deben ser tratados con mayor profundidad.

Los indicadores dos, tres y cuatro relacionadas con el dominio de las acciones preventivas y promocionales, utilización de métodos o técnicas para el desarrollo de la atención primaria de salud, identificación de conocimientos, capacidades, habilidades, disposiciones para el desarrollo de la atención primaria de salud. En él se obtuvo el 56% de las evaluaciones en el nivel bajo, lo que demuestra las insuficiencias en los conocimientos esenciales para dirigir el proceso de enseñanza-aprendizaje en la atención primaria de salud atendiendo a las acciones salubristas. Los resultados obtenidos en esta dimensión evidencian la necesidad de la concepción integradora de los contenidos y del establecimiento de los requerimientos metodológicos para la dirección del proceso de superación profesional sustentado en un enfoque psicopedagógico y multidimensional de la atención primaria de salud.

En la **dimensión II, ético-comportamental**, se constató que el 58,3% de los cursistas se encuentra en el nivel bajo, el 29,1% en el nivel medio y el 12,5% en el nivel alto siendo esta la dimensión más afectada.

Los indicadores con mayor incidencia fueron el dos y el cinco: se seleccionan con los componentes de compromiso social y profesional con su formación y la promoción de actividades para fomentar el desarrollo de conductas salubristas a modificar en la sociedad. En este indicador el 70,8% y el 65,2% de los cursistas consideraron que su nivel era bajo, lo que se corresponde con el hecho de que identifiquen los trastornos del sueño como en aspectos intrínsecos solamente. Sin embargo dentro de los componentes del proceso de superación generalmente solo seleccionan las acciones que le dan salida a los programas básicos de la atención primaria de salud.

El indicador uno relacionado con el compromiso con su preparación individual, como un elemento distintivo en este tipo de profesión, a partir del principio de la unidad entre

la atención y la prevención y el indicador tres sobre el desarrollo de habilidades, capacidades transformadoras y creativas para identificar y resolver problemas de la práctica profesional resultaron evaluados con un predominio de evaluaciones entre los niveles medio y bajo. Lo que demuestra que es en esta dimensión donde se muestran las principales dificultades de los cursistas, de aquí la necesidad de planificar en la superación acciones donde se potencie el desarrollo de habilidades profesionales pedagógicas para las acciones salubristas en la comunidad.

Al triangular la información obtenida, se infieren las siguientes potencialidades e insuficiencias por las dimensiones establecidas en el proceso investigativo:

**Potencialidades:**

- La existencia de una estructura organizada en el sectorial de salud pública.
- Desarrollo de la medicina general Integral comunitaria.
- Disposición de directivos y profesionales de la salud en participar en la investigación.
- El reconocimiento de los directivos de la necesidad de la superación de los profesionales de la atención primaria de salud, así como la necesidad de perfeccionar el proceso de superación que se brinda en la provincia dirigida a la prevención de los trastornos del sueño.

**Insuficiencias:**

- Poco dominio de la estructuración metodológica de la superación profesional dirigido a modificar conductas y estilos de vida salubristas en la población.
- Escasa utilización de las potencialidades que ofrece el contenido para el desarrollo del posgrado en la atención primaria de salud.

- Es escasa la utilización de métodos o técnicas para el desarrollo de las actividades salubrista.
- No se poseen fundamentos científicos metodológicos necesarios para el desarrollo de actividades salubristas dirigidas a la prevención de los trastornos del sueño.
- Poco compromiso con su superación individual.
- Poca manifestación de compromiso social y profesional con su formación posgraduada.
- Es escasa la utilización de métodos o técnicas para el desarrollo de las actividades salubrista.
- No hay una planificación de objetivos bien direccionados que conduzcan al desarrollo de actividades que modifique estilos de vida y conducta para prevenir los trastornos del sueño, en la APS.

Los resultados de la caracterización corroboran la necesidad del mejoramiento de la superación profesional en la atención primaria de salud que se brinda a los profesionales de la provincia de Matanzas para ello, el autor presenta a continuación una estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud.

### **Consideraciones finales del capítulo II.**

El estado actual de los programas curriculares normativos del Ministerio de la Educación Superior de la República de Cuba y del MINSAP, evidencian falta de visión teórico-metodológica para favorecer el desarrollo del posgrado en la atención primaria de salud con un pensamiento salubrista de los profesionales de la atención primaria de salud.

Los resultados de los instrumentos y técnicas que se aplicaron, permitieron constatar insuficiencias en el desarrollo tanto en profesores como en los cursistas, de forma tal que les permita darle solución a los problemas prácticos que se le presenten, por ello el establecimiento de relaciones interdisciplinarias es una exigencia del proceso docente del siglo XXI.

Se demuestra la necesidad de continuar la superación profesional para la sistematización de actividad consecutiva de acción social, científica y pedagógicamente fundamentadas, dirigidas al perfeccionamiento del modo integral de actuación de los profesionales participantes con capacidad de propiciar las modificaciones de los comportamientos a favor de los estilos de vida saludable en la población que ayuden a prevenir los trastornos del sueño en la atención primaria de salud.

La caracterización de la superación profesional en la atención primaria de salud ha revelado ideas que expresan la necesidad de un proceso de participación colaborativa entre los participantes y una exigencia de la práctica bien argumentada, que debe ser resuelta al tener como base una fundamentación científico pedagógica.



**CAPÍTULO III.**

**ESTRATEGIA DE SUPERACIÓN PROFESIONAL EN LA TENCIÓN PRIMARIA DE  
SALUD PARA PREVENIR LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO**

### **CAPÍTULO III. ESTRATEGIA DE SUPERACIÓN PROFESIONAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD PARA PREVENIR LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO**

En el presente capítulo, se fundamenta la concepción teórica asumida para la elaboración de la estrategia de superación en la atención primaria de salud para prevenir los trastornos del sueño, así como los componentes que la integran. En la modelación de la estrategia, se toma como eje conductor los contenidos de cada una de las disciplinas en las carreras de Ciencias Médicas. Además, se precisan los resultados de su implementación.

#### **3.1. Consideraciones generales acerca de la estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud.**

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). Para el ajuste al objeto de estudio de esta investigación, luego de sistematizar varias definiciones de estrategia, el autor arribó a la definición operacional de **estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud**: como un conjunto de acciones secuenciales e interrelacionadas

para la formación permanente de los profesionales de la atención primaria, que partiendo de un estado inicial permiten dirigir el paso a un estado ideal, dado por el perfil del este profesional.

Este análisis justifica que la estrategia de superación para los profesionales de la atención primaria de 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 superación desde una perspectiva integral y sistémica y la modelación del perfeccionamiento 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 superación, el contenido, las formas organizativas, las políticas de implementación, los procedimientos, la determinación del estado de transformación.

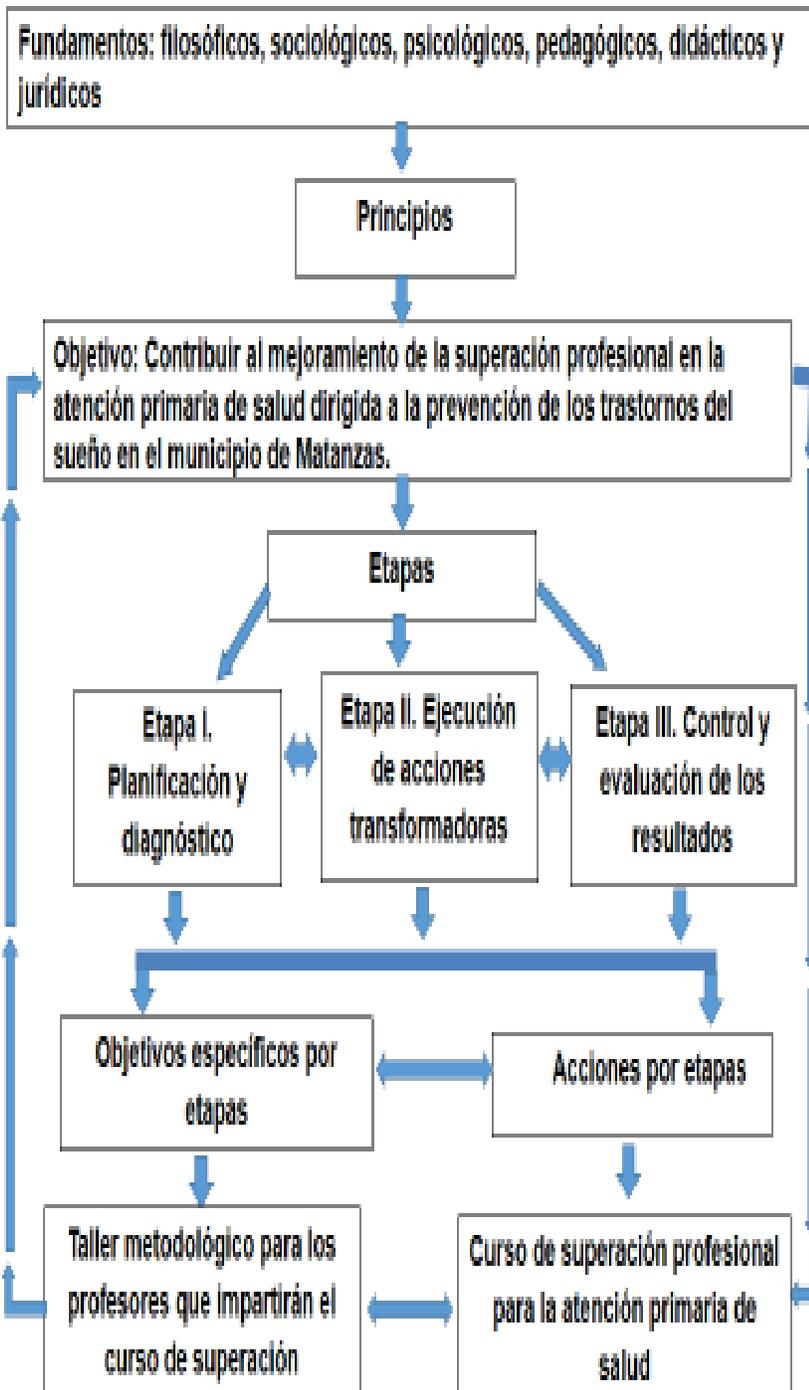
La estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud, es una vía de implementación del proceso de superación profesional, que desde la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas no se han diseñado acciones dirigidas a la prevención de los trastornos del sueño en la atención primaria de salud.

Las posibilidades de intervención en este contexto, ofrecidas por la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, corroboran el reconocimiento de las necesidades antes expresadas, por lo que posibilitan la planificación y ejecución de las acciones

estratégicas, para considerar que su carácter flexible e integrador responde a lo valorado por Lazo, O. (2007, p.17) cuando expresa que "...tener un propósito estratégico implica tener una visión sobre el futuro, lo que debe permitir orientar, descubrir, explorar. El sentido de la orientación debe responder a: ¿Qué tipo de organización queremos ser?, ¿hasta dónde queremos llegar? Una de las claves en la pedagogía es tener claro el proceso actual y proyectar el futuro, lo que no se puede conseguir sin saber a dónde se quiere llegar". Estas ideas orientan las acciones de la estrategia propuesta, a fin de conducir a la transformación de los sujetos implicados. La estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud 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 superación profesional en la atención primaria de salud, que se propone, para contribuir al mejoramiento de la superación profesional en la atención primaria de salud dirigida a la prevención de los trastornos del sueño en el municipio de Matanzas.

## ESTRATEGIA DE SUPERACIÓN PROFESIONAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.



**Figura. 2.** Representación esquemática de la estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud, que se propone como resultado de la presente investigación.

**Fuente:** Elaboración propia

## **Fundamentos y principios de la estrategia de superación profesional en la atención primaria de 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 superación profesional asume al hombre (profesional de la atención primaria de salud) como centro de la transformación, desde un determinado estado hasta un estado deseado.

**Los fundamentos sociológicos** están dados por el carácter social de la educación, definidos en las Leyes y por los objetivos de la Reforma Educativa Cubana, a la vez que esta estrategia prepara a los profesionales de la atención primaria de salud para el cumplimiento de este encargo social. Se establece la correspondencia entre el perfil del profesional de la salud a formar (Ver anexo No 8), y sus posibilidades de prepararse para la prevención de los trastornos del sueño en su accionar comunitario.

**Los fundamentos psicológicos** están en el enfoque histórico-cultural de L. S. Vigotski (1987), donde se toma en consideración el estado actual de los profesionales de la atención primaria de salud en materia de la prevención de los trastornos del sueño como punto de partida para el diseño y el desarrollo de la superación profesional, y conducirlos hacia el estado deseado, dado por el perfil del profesional de la atención primaria de salud. 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** están dados porque la superación de los profesionales de la atención primaria de 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 la Reforma Educativa, 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 superación profesional, que debe partir de la consideración de que los profesionales 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 superación 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.

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 atención primaria de salud a investigar, a reflexionar sobre su acción investigativa y conducirlo a niveles de producción de conocimientos enriquecedores de la teoría sobre la prevención de los trastornos del sueño 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 superación, también se brindan conocimientos para que el profesional de la atención primaria de 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 atención primaria de salud de manera individualizada y colectiva, aunque todos pertenecen al ministerio de salud pública y son parte de la misma provincia, son

diversos en la manera como se proyectan hacia la materialización de la política educativa. 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 la superación, 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.

### **3.2. Estructura de la estrategia de superación profesional en la atención primaria de 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 al mejoramiento de la superación profesional en la atención primaria de salud dirigida a la prevención de los trastornos del sueño en el municipio de Matanzas.

Para darle cumplimiento al objetivo general se estructura la estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud en tres etapas:

- Etapa I. Planificación y diagnóstico
- Etapa II. Ejecución de acciones transformadoras
- Etapa III. Control y evaluación de los resultados.

A continuación se procede a la descripción de cada etapa:

### **Etapa I. Planificación y diagnóstico**

En esta etapa se retoman los fundamentos de la concepción teórica descrita, donde se hace alusión al diagnóstico de superación y el lugar que ocupa el profesional de la atención primaria de salud en cuanto a su nivel de conocimiento actual sobre los temas relacionados con los trastornos del sueño.

Objetivos específicos:

- Determinar las necesidades de superación de los profesionales en los contenidos relacionados con la atención primaria de salud dirigida a la prevención de los trastornos del sueño mediante la transformación de estilos de vida salubristas.
- Proyectar las acciones que contribuyan al mejoramiento de la superación profesional en la atención primaria de salud dirigida a la prevención de los trastornos del sueño.

### **Acciones:**

1. Caracterizar el estado actual de la superación profesional en la atención primaria de salud en materia de superación para la prevención de los trastornos del sueño.

Fecha de cumplimiento: A corto plazo

2. Diseñar los programas de las diferentes formas de superación profesional: cursos de superación, así como talleres.

Fecha de cumplimiento: Mediano plazo

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

Mediante los resultados obtenidos en la caracterización se determinan los contenidos de la superación que reflejan las necesidades concretas de aprendizaje de los profesionales de la atención primaria de salud para el mejoramiento de su accionar socio-laboral, lo que permitió la elaboración del programa de taller para los profesores que van a impartir el curso de superación en la atención primaria de salud sobre la prevención de los trastornos del sueño. (Ver Anexo No.9), y el programa del curso de superación profesional a los profesionales de la atención primaria de salud sobre la prevención de los trastornos del sueño, 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 la superación. Y la propuesta del programa del curso de superación profesional en la atención primaria de salud para la prevención de los trastornos del sueño. (Ver Anexo No.10).

3. Presentar el programa del curso de superación de posgrado en la atención primaria de salud para la prevención de los trastornos del sueño al departamento de posgrado de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas y a la dirección provincial de salud.

Fecha de cumplimiento: Mediano plazo

4. Planificar los encargos logísticos.
5. Seleccionar los formadores.

Fecha de cumplimiento: A corto plazo

Se presenta, mediante un taller de socialización, el programa del curso de superación a los directivos de la dirección provincial de salud a la jefa del departamento de posgrado de la Universidad de Ciencias Médicas para sensibilizar y movilizar sobre la importancia y la necesidad del perfeccionamiento de la superación profesional que se brinda a los profesionales de la atención primaria de salud, donde también emiten criterios para su perfeccionamiento.

Se busca integrar la estrategia en la dinámica de trabajo, diseñada por la dirección provincial de salud, pautada por la realización de acciones de superación.

Las condiciones previas se prepararon, con la planificación de encargos logísticos y financieros por la dirección provincial de salud en colaboración con el departamento de recursos humanos y con el coordinador del departamento de posgrado de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, teniendo en cuenta el presupuesto programado para las acciones de superación de los profesionales de la atención primaria de salud en la provincia de Matanzas.

Los profesores deben ser seleccionados según los criterios siguientes: ser profesores universitarios con experiencia reconocida y que trabajen en la línea de investigación de la temática a él asignada, para así conformar un equipo de profesores inter y multidisciplinario.

6- Desarrollo del taller metodológico para los profesores que impartirán el curso de superación.

Fecha de cumplimiento: A corto plazo

Mediante el desarrollo de un taller metodológico se preparan a los profesores que impartirán el curso de superación profesional, 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 superación profesional es un conjunto del proceso de enseñanza-aprendizaje y debe tener una fundamentación pedagógica y didáctica consistente, en aras de orientar, de manera científica y metodológicamente dicho proceso.

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

En esta etapa se desarrollarán las acciones de superación y de trabajo científico-metodológico. Es necesario sensibilizar a los profesores sobre la importancia de su preparación mediante las formas de trabajo seleccionadas por el autor, se contribuye al desarrollo del perfeccionamiento de la atención primaria de salud en la prevención de los trastornos del sueño.

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

- Implementar las formas organizativas de la superación profesional en primaria de salud sobre la prevención de los trastornos del sueño.

Acciones a desarrollar:

1. Desarrollar el curso de superación profesional en la atención primaria de salud sobre la prevención de los trastornos del sueño.

Fecha de cumplimiento: mediano plazo

El curso de superación profesional en la atención primaria de salud, se implementa teniendo en cuenta la organización de las acciones de superación de la Universidad de Ciencias Médicas en coordinación con la dirección provincial de salud que se dan en las pausas pedagógicas del curso escolar.

De este modo, el curso se debe desarrollar de manera intensiva durante seis (6) semanas en la pausa pedagógica del curso escolar con una duración de 192 horas (4 créditos).

Para la ejecución del curso, se establece un programa que el cursista de la atención primaria 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. El autor mantuvo un control sistemático de las actividades desarrolladas, realizando un análisis al final de cada mes, a fin de analizar y debatir los pormenores de las diferentes actividades.

### **Etapas III: Control y evaluación de los resultados.**

Se sugiere que se lleve un control del desarrollo de la estrategia por el autor el que debe ser ejecutado periódicamente y tomar las decisiones indispensables en la medida en que se vaya desarrollando la estrategia propuesta, realizando un análisis al final de cada mes, 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 superación en los profesionales de la atención primaria de salud en el Municipio de Matanzas.

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.

Se consideró, para realizar la evaluación de la estrategia, los siguientes aspectos:

- El cumplimiento de lo programado.
- La calidad en ese cumplimiento.
- La responsabilidad en el cumplimiento de las tareas.
- La asistencia de los participantes.
- El aporte al trabajo colectivo.
- El desarrollo del trabajo independiente.
- El nivel de enriquecimiento de los contenidos, desde el punto de vista teórico-didáctico.
- Otros posibles aspectos a considerar, según criterios de los que controlen y evalúen la estrategia.

**Acciones:**

1. Diseñar instrumentos de evaluación.

2. Evaluar el estado de transformación de la superación profesional de los profesionales de la atención primaria de salud sobre la prevención de los trastornos del sueño en el Municipio de Matanzas.

Para evaluar el estado de transformación de la superación profesional en la atención primaria de salud sobre la prevención de los trastornos del sueño se debe tener en cuenta los resultados obtenidos en la implementación de la estrategia y la encuesta de salida aplicada a los participantes en el curso.

### **3.3. Valoración de los resultados de la aplicación de la consulta a expertos a la estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud en el municipio de Matanzas.**

La valoración de la viabilidad de la estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud sobre la prevención de los trastornos del sueño y el perfeccionamiento de su diseño, se sometió análisis por el criterio de expertos, se empleó el método Delphy, que consiste en la utilización sistemática del juicio intuitivo de un grupo de expertos para obtener un consenso de opiniones informadas, considerado como uno de los métodos subjetivos de pronóstico más confiables. Los pasos seguidos en su utilización fueron:

- Determinación de las características esenciales de la estrategia.
- Elaboración de un primer cuestionario.
- Realización de un pilotaje para validar el cuestionario elaborado.
- Reelaboración del cuestionario a partir de los resultados del pilotaje.
- Establecimiento de los requisitos para la selección de los expertos.
- Selección de los expertos.
- Valoración de la propuesta por el criterio de los expertos.

- Recopilación del criterio de los expertos sobre la calidad de la estrategia.
- Aplicación de una entrevista a algunos expertos para esclarecer aspectos señalados en sus respuestas.
- Procesamiento estadístico de la información y análisis de los resultados.

La valoración se realizó en dos rondas. Los resultados obtenidos, dados en la escala valorativa de: muy adecuado, bastante adecuado, adecuado, poco adecuado y no adecuado, fueron los siguientes:

Se elaboró un primer cuestionario, el cual fue sometido a un pilotaje por parte de 31 expertos, 5 doctores, 5 profesores titulares, 25 profesores auxiliares, 25 másteres y 27 especialistas de 1er grado en Medicina General Integral. (Ver Anexo No.11 y 12). Los resultados de su aplicación permitieron perfeccionar el cuestionario antes de su aplicación definitiva. Se perfeccionó la redacción de algunos indicadores para su mejor comprensión y se precisaron aún más los elementos a evaluar por parte de los expertos. Así quedaron establecidos los siguientes aspectos a considerar:

- Fundamentos teóricos.
- Principios.
- Objetivo general.
- Etapa de planificación y diagnóstico.
- Etapa ejecución de acciones transformadoras.
- Etapa de control y evaluación de los resultados.

Para la selección de los expertos se siguió la siguiente metodología: se seleccionaron de forma intencional 38 profesionales, todos docentes de reconocido prestigio y calidad en su desempeño profesional. Para su selección se tuvo en cuenta que cumplieran los siguientes requisitos:

- Ser graduado de Educación Superior.
- Más de 10 años de experiencia en la atención primaria de salud.
- Desarrollo de investigaciones sobre la problemática de la atención primaria de salud.

Para determinar el coeficiente de competencia de los expertos se solicitó a los candidatos llenar una encuesta (Ver Anexo No.13), según su nivel de conocimientos en los temas relacionados con la superación profesional en la atención primaria de salud, a partir de la cual se precisaron los coeficientes de conocimiento (kc) y de argumentación (ka) necesarios para determinar el nivel de competencia de los expertos y su selección final. Se someten a valoración diez aspectos, sobre los cuales deben expresar, mediante una escala de categorías, su opinión valorativa. Existen dos preguntas para emitir juicios sobre las potencialidades o limitaciones que presenta la metodología propuesta.

Las respuestas dadas por los expertos se valoraron de acuerdo con una tabla preestablecida. Según los datos que aporta dicha tabla, se precisa el coeficiente de competencia de los expertos en el proceso de valoración de la propuesta.

De los 38 profesionales previstos como posibles expertos, se pudo comprobar que 31 candidatos se encuentran en los niveles entre medio y alto según el coeficiente de conocimientos (kc), para un 81,5% y 33 poseen un coeficiente de argumentación (ka) también en los niveles medio y alto para un 86,84%, lo que evidencia que fue pertinente la selección inicial.

Finalmente se procedió a obtener el coeficiente de competencia (k), empleando para ello la expresión  $k = \frac{1}{2} (kc + ka)$ , obteniéndose los resultados que se recogen. A partir de los resultados obtenidos se seleccionaron 31 de ellos, el coeficiente de competencia

de los seleccionados. Posteriormente, a cada experto seleccionado, se le envió el cuestionario perfeccionado por el pilotaje. Este instrumento se dividió en tres partes esenciales: la primera, dedicada a la recepción de los datos generales sobre el experto; en la segunda, debían leer detenidamente la estrategia para luego poder emitir una valoración (muy adecuada, bastante adecuada, adecuada, poco adecuada y no adecuada) de las características que el autor les propone para determinar la calidad de la estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud para prevenir los trastornos del sueño. (Ver Anexo No 14)

Las evaluaciones otorgadas por los expertos se tabularon y procesaron estadísticamente, a través de datos en la escala valorativa de: muy adecuado, bastante adecuado, adecuado, poco adecuado y no adecuado, y fueron los siguientes:

El objetivo general de la estrategia de superación profesional se valora de muy adecuado por el 80,64% (25), de los encuestados y el 19,35% (6), como bastante adecuado.

Sobre los fundamentos teóricos el 67,74% (21) de los encuestados consideran muy adecuado, el 25,80% (8) los evalúan de bastante adecuado y el 6,45% (2) de adecuado.

Con respecto a los principios de la estrategia de superación profesional, el 77,41% (24) de los encuestados lo valora de muy adecuado y el 22,58% de bastante adecuado (7).

Al analizar la etapa de planificación y diagnóstico con sus respectivas acciones se valoró de bastante adecuada por el 100% (31) de los expertos encuestados.

En la etapa de ejecución de acciones transformadoras de la estrategia con sus respectivas acciones el 90,32% (28) de los especialistas encuestados la consideran muy adecuada y el 9,67% (3) la valoran bastante adecuada.

La etapa de control y evaluación de los resultados con sus respectivas acciones se valoró de muy adecuada por el 67,74% (21) y como bastante adecuada por el 32,25% (10) de los encuestados.

Se corrobora por medio de los resultados de los criterios de los expertos que la estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud es bastante adecuada y muy adecuada en la escala valorativa utilizada. No se ha propuesto la eliminación de ninguno de sus componentes; mientras que 20% de los encuestados presentaron sugerencias para mejorar la redacción de algunos de sus componentes, en aras de reflejar mejor los resultados que puedan ser alcanzados con la aplicación de esta, porque el 100% considera que la estrategia responde a la demanda actual de la Reforma Educativa para la superación profesional en Cuba, las propuestas fueron:

- Mejorar la redacción de los principios y fundamentos.
- Se sugirió la inclusión de los fundamentos jurídicos y también incluir en el esquema las acciones principales de cada etapa.

La estrategia en su generalidad, se valoró de muy adecuada (47%), bastante adecuada (40%) y adecuada (4%). Se tuvieron en cuenta estas consideraciones y se procedió al perfeccionamiento de la estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud diseñada, la cual fue nuevamente presentada a los especialistas y se llegó a la propuesta que se implementó.

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 el autor y el perfeccionamiento de la estrategia para el desarrollo de

acciones en la atención primaria de salud que contribuyan a la prevención de los trastornos del sueño, de acuerdo con las necesidades de la superación profesional de la provincia de Matanzas.

### **3.4. Valoración de la aplicación práctica de la estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud en el municipio Matanzas.**

La estrategia se introdujo en la práctica en el curso escolar 2014- 2015 por el autor de esta investigación, la misma contó con el apoyo de los jefes de departamento de posgrado e investigación de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, la dirección provincial de salud de Matanzas y la dirección del Policlínico Universitario: “José Luis Dubrocq”, quienes garantizaron la logística y el recurso humano, durante el período que se aplicó la estrategia propuesta. El autor mantuvo un control sistemático de las actividades desarrolladas, realizando un análisis al final de cada mes, a fin de analizar y debatir los pormenores de las diferentes actividades que se estaban realizando, y de ofrecer las orientaciones necesarias para emprender la nueva etapa de trabajo. El trabajo con los profesores de las diferentes disciplinas, permitió aclarar las dudas con respecto al sistema de conocimiento que se preveía trabajar en la estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud sobre la prevención de los trastornos del sueño, con el objetivo de posibilitar el desarrollo adecuado del trabajo y ofrecer las orientaciones necesarias para lograr un cumplimiento efectivo de la planificación establecida para la aplicación práctica de la estrategia propuesta.

**Análisis de los resultados obtenidos a partir de la aplicación de la estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud sobre la prevención de los trastornos del sueño.**

Se presentan seguidamente las valoraciones sobre los resultados alcanzados en las acciones introducidas en la práctica:

**De la primera etapa: planificación y diagnóstico.**

De esta etapa 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 superación profesional en la atención primaria de salud sobre la prevención de los trastornos del sueño a los profesionales del Policlínico Universitario: “José Luis Dubrocq”, donde se seleccionó la muestra de la investigación. En este momento se determinaron las necesidades básicas de superación y trabajo científico metodológico de todos los implicados.

A continuación se presentan y analizan los principales resultados obtenidos:

- Se orientó a los profesores sobre la elaboración y los elementos que deben conformar el diagnóstico sobre la superación profesional en la atención primaria de salud dirigida a la prevención de los trastornos del sueño.
- Se realizó la planificación y sistematización, por parte de los profesores, de las habilidades, capacidades y disposiciones consideradas para la superación profesional en la atención primaria de salud dirigida a la prevención de los trastornos del sueño.
- El colectivo de profesores que impartió el curso de superación profesional realizó el análisis, de los resultados de la aplicación de los métodos empíricos aplicados en el diagnóstico para constatar el estado actual del desarrollo de la superación en los profesionales de la atención primaria de salud en el Policlínico Universitario: “José Luis Dubrocq” perteneciente al municipio Matanzas, provincia de Matanzas.

En resumen, se considera que las insuficiencias están dadas porque las acciones de superación y trabajo científico-metodológico no siempre se proyectan en función de contribuir a la superación de estos profesionales de la atención primaria de salud con un enfoque salubrista, dirigido a la prevención de los trastornos del sueño.

En correspondencia con los resultados alcanzados en esta primera etapa, fue necesaria la planificación de acciones para atenuar y/o aminorar las insuficiencias evidenciadas en la superación profesional en la atención primaria de salud. En tal sentido, se procedió al diseño de un programa de superación, de acciones de trabajo científico-metodológico para favorecer el desarrollo de la superación profesional en la atención primaria de salud dirigida a la prevención de los trastornos del sueño.

**De la segunda etapa: Etapa de ejecución de acciones transformadoras.**

De esta etapa se introdujeron en la práctica el 100% de las acciones de superación 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. A continuación, se presenta una valoración de las diferentes acciones desarrolladas como parte de esta etapa.

Como parte de la valoración de la viabilidad de los resultados de la estrategia, se desarrolló un curso de superación profesional que se describe a continuación:

El curso de superación: "Atención primaria de salud dirigido a prevenir los trastornos del sueño", se implementó en el Policlínico Universitario: "José Luis Dubrocq" del municipio de Matanzas, provincia Matanzas, en el curso escolar 2015, de manera intensiva durante 6 semanas (del lunes 4 de Mayo al 12 de Junio del 2015), con una duración de 192 horas (4 créditos).

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 atención primaria de 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: conferencias, exposiciones y presentaciones teóricas, talleres de reflexión, construcción y solución de problemas, trabajo individual y colectivo, presentación de producciones, resolución de situaciones de problemas reales en la atención primaria de salud relacionadas con la prevención de los trastornos del sueño, entre otros.

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 y los trabajos prácticos. La escala de calificación utilizada fue: 1 (insuficiente), 2 (suficiente), 3 (bueno), 4 (muy bueno) y 5 (excelente).

A continuación se presenta una sistematización del desarrollo del curso de superación profesional en la atención primaria de salud sobre la prevención de los trastornos del sueño:

### **Primera semana.**

Introducción del curso y se abordó el tema1.

En el primer día del curso, el trabajo comenzó con el levantamiento de las expectativas que cada formando tenía respecto al curso y su valoración personal sobre el nivel que él atribuye a sus conocimientos sobre cómo pueden ser prevenidas enfermedades a través de acciones salubristas en la atención primaria de salud.

**Tema 1:** La evolución histórica de la superación profesional en la atención primaria de salud. Las conductas y estilos de vida salubristas. Concepciones actuales. Fundamentación teórica consistente sobre el contenido de cada esfera de la atención primaria de salud. Las normativas de la educación.

Mediante conferencias temáticas se realizó un encuadramiento teórico sobre el tema 1.

La evaluación de este tema, fue individual, estuvo dirigida a los aspectos de contenido, sobre la apropiación de los conceptos teóricos que sustentan la superación profesional y sobre las conductas y estilos de vida salubristas desde concepciones sociológicas, filosóficas, jurídicas, biológicas y fisiológicas, hasta las actuales. La función que ellos mismos le asignan a la atención primaria de salud.

### **Segunda semana.**

**Tema. 2:** Particularidades psicológicas y pedagógicas que se manifiestan en la atención primaria de salud desde la acción salubrista.

Se realizó a través de conferencias.

La evaluación de este tema individual, estuvo dirigida a los aspectos psicológicos y pedagógicos que se manifiestan en la atención primaria de salud desde la acción salubrista, lo cual les permitirá comprender la importancia de desarrollar un eficiente trabajo preventivo.

**Tercera semana.**

**Tema. 3:** El diagnóstico de las necesidades de aprendizaje de los profesionales de la atención primaria de salud sobre conductas y estilos de vida salubristas. En la evaluación de este tema, se tuvieron en cuenta potencialidades e insuficiencias que hay que tener para el diagnóstico integral, atendiendo al principio de la unidad entre la prevención de los trastornos del sueño y las necesidades psicopedagógicas, como premisa para concebir y dirigir el proceso de enseñanza-aprendizaje de estos profesionales.

**Cuarta semana.**

**Tema. 4:** La higiene del sueño y su impacto en el contexto social. Particularidades que se manifiestan en la atención primaria de salud.

En la evaluación de este tema, se abordaron aspectos referentes al proceso, la importancia de una correcta higiene del sueño en el contexto social, la influencia que ejerce el contexto profesional, familiar y comunitario en el desarrollo integral de la atención primaria de salud. Diseñar Acciones educativas dirigidas al trabajo en la comunidad para modificar conductas y estilos de vida no salubristas. La metodología utilizada en la evaluación fue el trabajo de grupo.

**Quinta semana.**

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

En este tema, es donde se profundiza en los elementos de la acciones salubristas, que se deben desarrollar en los temas anteriores y en la actividad resumen. Se dedicarán a este tema dos encuentros presenciales. Uno dedicado al debate teórico sobre la relación de los estilos de vida salubristas y el proceso de aprendizaje, en este se

introducen los requerimientos metodológicos para la superación profesional en el proceso de enseñanza aprendizaje de los profesionales en la atención primaria de salud.

Es importante el análisis profundo de estos aspectos, sus características e importancia y cómo realizar la preparación para que este sea un éxito y se materialicen los requerimientos metodológicos estudiados. Esto contribuirá significativamente al desarrollo de habilidades profesionales pedagógicas para la atención primaria de salud.

La evaluación en esta semana estuvo vinculada a aspectos prácticos mediante el estudio de casos, donde ellos tenían que identificar en situaciones determinadas los puntos débiles, los puntos fuertes, así como el problema principal y proponer posibles soluciones a las situaciones presentadas.

#### **Sexta semana.**

Evaluación final del curso de superación profesional en la atención primaria de salud sobre la prevención de los trastornos del sueño.

En esta semana estuvo referido a la conceptualización, elaboración y presentación en plenario de una primera versión de un proyecto educativo en la atención primaria de salud relacionado a la prevención de los trastornos del sueño por cada cursista, teniendo en consideración el trabajo de diagnóstico hecho en la segunda semana en el tema 3.

En los dos últimos días, la evaluación estuvo centrada en la realización del proyecto educativo organizado en la atención primaria de salud.

La complejidad del proyecto, así como su extensión constituyó un verdadero desafío para los cursistas; en este sentido, la evaluación tuvo varios momentos de intercambio, tanto individuales como grupales, siendo el objetivo principal de esta evaluación asegurar el manejo de las técnicas y herramientas de análisis, sobre los contenidos.

Los cursistas obtuvieron en su totalidad, resultados en su evaluación situados entre excelente y muy bueno.

Los trabajos de evaluación presentados en el último día, reflejan las competencias desarrolladas durante todo el curso, que fueron movilizadas para el diseño de un proyecto educativo en la atención primaria de salud el que fue presentado en una exposición de 15 minutos por cada cursista ante un tribunal evaluador.

Todos los profesionales beneficiados con la implementación estuvieron presentes y todas las actividades programadas, lograron cumplir la tarea de manera satisfactoria, donde los resultados finales de evaluación certificativa del curso revelan que (79%) de los cursistas obtuvieron la nota final de certificación de 5 (excelente) y el (21%) la nota final de certificación de 4 (muy bueno). Todo lo anterior se sometió a la consideración de los miembros de la comunidad educativa, que presentaban sugerencias para su enriquecimiento y perfeccionamiento, de manera activa, protagónica, libre y democrática.

Se debe destacar el apoyo recibido por los directivos y organizaciones de masas del municipio de Matanzas en todas las etapas de la investigación pero fundamentalmente en las acciones planificadas dentro del trabajo metodológico en el Policlínico Universitario: “José Luis Dubrocq”, donde se hizo siempre el mayor esfuerzo para

priorizar las acciones planificadas en la estrategia de superación, inclusive frente a otras actividades de gran importancia.

Se realizó un evento científico para la exposición de las ponencias elaboradas como resultado de los aprendizajes del curso. El evento se desarrolló a nivel de centro y en la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, con la participación de profesores, metodólogos y con el 100% de los cursistas.

La calidad de las ponencias presentadas permitió sugerir varios de los temas seleccionados como temas para tesis de especialidad en MGI, el evento tuvo como resultado más relevante la motivación de los cursistas por proponer soluciones a los problemas de su práctica por la vía científica, aspecto que desde el diagnóstico inicial se constató como una carencia, pues no identificaban la investigación como una vía de superación profesional.

Como último paso de la estrategia se realizó un taller de cierre en el cual se analizaron los logros y deficiencias de la estrategia, se realizaron sugerencias para futuras acciones de superación y se concluyó con la técnica del PNI (positivo negativo e interesante).

**Positivo:**

- La realización de todas las acciones en la propia atención primaria de salud.
- La participación de varios profesores y especialistas en las acciones salubristas.
- 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 superación profesional y las actividades desarrolladas en el nivel de sistematización. Las evaluaciones otorgadas a estos cursistas en cada una de las dimensiones e indicadores determinados para la superación en la atención primaria de salud, se realizaron atendiendo a los índices declarados, los resultados obtenidos en la autoevaluación y la evaluación final.

Los resultados obtenidos permitieron realizar las siguientes consideraciones:

En la evaluación de la **dimensión I: Cognitivo-procedimental**, se pudo constatar que ningún indicador se encuentra en el nivel bajo, en el nivel alto (24.7%) y en el nivel medio (75.9%). No obstante, es importante señalar que aún existe una gran cantidad de cursistas que se autoevalúan en un nivel medio en todos los indicadores, debido al nivel bajo que predominó en el diagnóstico inicial. Es importante destacar en esta dimensión los logros en relación al indicador tres, relacionado con los requerimientos metodológicos para la dirección del proceso de superación profesional en la atención

primaria de salud sobre estilos de vida salubrista, la cual en la constatación inicial se determinó como la de mayor dificultad considerando en este sentido que el establecimiento de los requerimientos metodológicos para el proceso de superación profesional en la atención primaria de salud, sustentado en un enfoque psicopedagógico y multidimensional sobre conductas y estilos de vida salubrista, contribuyó al perfeccionamiento de la superación de dichos cursistas.

En la evaluación de **la dimensión II: Ética–comportamental**, ningún indicador fue evaluado en el nivel bajo, el 24.7% de los cursistas se encuentra en el nivel alto y el 75,9% en el nivel medio. Aunque en esta dimensión ningún cursista clasificó en el nivel bajo es necesario señalar que el indicador con mayor incidencia fue el tres, relacionado con la higiene del sueño como un elemento distintivo del diagnóstico de los trastornos del sueño, a partir del principio de la unidad entre el diagnóstico y la prevención en la atención primaria de salud.

Es importante señalar que aunque se ha mostrado un salto importante, pues los cursistas conocen la importancia de la prevención de los trastornos del sueño, aún este no se logra realizar con calidad. La falta de habilidades metodológicas para emprender el accionar salubrista en la sociedad, es un elemento detectado en esta investigación y al respecto se realiza una recomendación para próximos estudios.

En esta dimensión, el hecho de que ningún profesional de la atención primaria de salud clasificó en el nivel bajo, demuestra un movimiento positivo en la preparación de los cursistas de la atención primaria de salud.

**Valoración mediante consulta a usuarios.**

Además de la valoración mediante la aplicación del método Delphi, se realizó la consulta a usuarios para conocer las opiniones, sugerencias y recomendaciones de la posible población beneficiada a partir de la implementación de la estrategia y para ello se desarrollaron cuatro talleres.

Se seleccionó un grupo de 10 profesionales de la atención primaria de salud cuidando que estuvieran representados los diferentes niveles de experiencia y de resultados. Se adoptaron los mismos criterios utilizados en la aplicación de la guía de observación.

Primeramente, se realizó una presentación de la estrategia de superación a los profesionales seleccionados y de los principales resultados del diagnóstico y con posterioridad se organizaron talleres.

#### **Valoración sobre el desarrollo de los talleres realizados.**

A continuación se presenta un resumen de las principales opiniones y sugerencias ofrecidas por los profesionales participantes en la valoración mediante consulta a usuarios que se tuvo en cuenta para la versión final de la estrategia de superación profesional.

#### **Resumen del primer taller:**

Las principales reflexiones de los profesionales estuvieron dirigidas a reconocer que la estrategia de superación profesional satisface, en sentido general, las demandas de la Reforma Educativa Cubana ya que deriva y contextualiza sus objetivos y principios y por lo tanto, posibilita su implementación para este nivel de enseñanza.

Los profesionales consideran que la estructura de la estrategia es adecuada porque contiene los elementos esenciales que dan respuesta a las principales problemáticas que presentan los profesionales de la atención primaria de salud en su desempeño profesional; por ello, consideran acertado que la estrategia tenga un carácter general

a partir de la definición de objetivos, principios, diagnóstico, contenido, formas organizativas, políticas de implementación, procedimientos y la determinación del estado de transformación, este último, es el que debe determinar el tránsito por los diferentes niveles de las formas organizativas.

De manera particular, consideran que las formas organizativas modelan las tendencias del desarrollo profesional en la atención primaria en concordancia con la proyección estratégica del desarrollo socio económico y educacional y esto justifica su diseño.

Por otra parte, las formas organizativas utilizadas en la superación en el contexto de la atención primaria de salud, pueden ayudar a resolver los principales problemas que presentan en la práctica y de esta forma, satisfacer las principales demandas de los profesionales.

Los participantes en el taller, valoran como acertado el curso de superación, como forma organizativa y de sus diferentes variantes como una propuesta acertada que crea las condiciones necesarias para el tránsito hacia el segundo nivel de la estrategia. De igual manera, pusieron énfasis especial en la acreditación de los cursos mediante la entrega de certificados, por lo que debe estar incluida en el componente políticas de implementación.

El Ministerio de Salud debe ser el organismo encargado de crear los mecanismos de coordinación necesarios junto a los Institutos Superiores de Ciencias Médicas para la implementación de la estrategia de superación en sus tres etapas de ejecución, pero deben ser estos últimos, los encargados de su ejecución y acreditación.

Los profesionales mediante consulta a usuarios plantearon como una condición fundamental que las relaciones interinstitucionales funcionen de manera adecuada para poder lograr la viabilidad de la estrategia general de superación.

### **Resumen del segundo taller:**

El segundo taller estuvo dirigido a debatir la viabilidad del contenido considerado en la estrategia de superación teniendo en cuenta los fines y objetivos del MINSAP y los principales problemas que actualmente presenta la superación profesional en la atención primaria de salud.

Sobre este importante asunto, los participantes reconocen que los contenidos incluidos en la estrategia se corresponden con las principales problemáticas del sistema educativo cubano porque toma en cuenta los problemas fundamentales detectados en el diagnóstico desarrollado; no obstante, destacan lo importante que resulta tener en cuenta el contacto permanente con los profesionales de la atención primaria de salud, profesores, familias, las organizaciones y los niveles superiores de dirección en la provincia para actualizar de forma permanente los contenidos.

En todo esto juega un papel principal la puesta en práctica de los procedimientos declarados ya que son los que pueden viabilizar la vinculación entre la atención individual y la grupal ya que se reconoce que el desarrollo transcurre de manera diferente en las distintas personalidades profesionales.

Los participantes destacan que en la sociedad cubana aún predomina el autoritarismo y para poder lograr transformaciones en el desempeño profesional, hay que promover, desde la superación, el aprendizaje de actuaciones participativas capaces de involucrar a la comunidad científica para la toma de decisiones.

**Resumen del tercer taller:**

En este taller, el grupo de profesionales que participaron en la consulta a usuarios se organizaron por parejas, combinando diferentes niveles de experiencia para promover el análisis y valoración de las políticas de implementación de la estrategia de superación y su viabilidad para la organización de estos procesos a partir de los principios asumidos.

De forma general, la propuesta de estrategia de superación para los profesionales de la atención primaria de salud fue valorada de adecuada al reafirmarse la correspondencia entre los principios, el contenido, las formas organizativas, las políticas de implementación y los procedimientos. De todas formas, en este taller queda reafirmada la necesidad de tener un criterio flexible para la determinación del contenido de la superación.

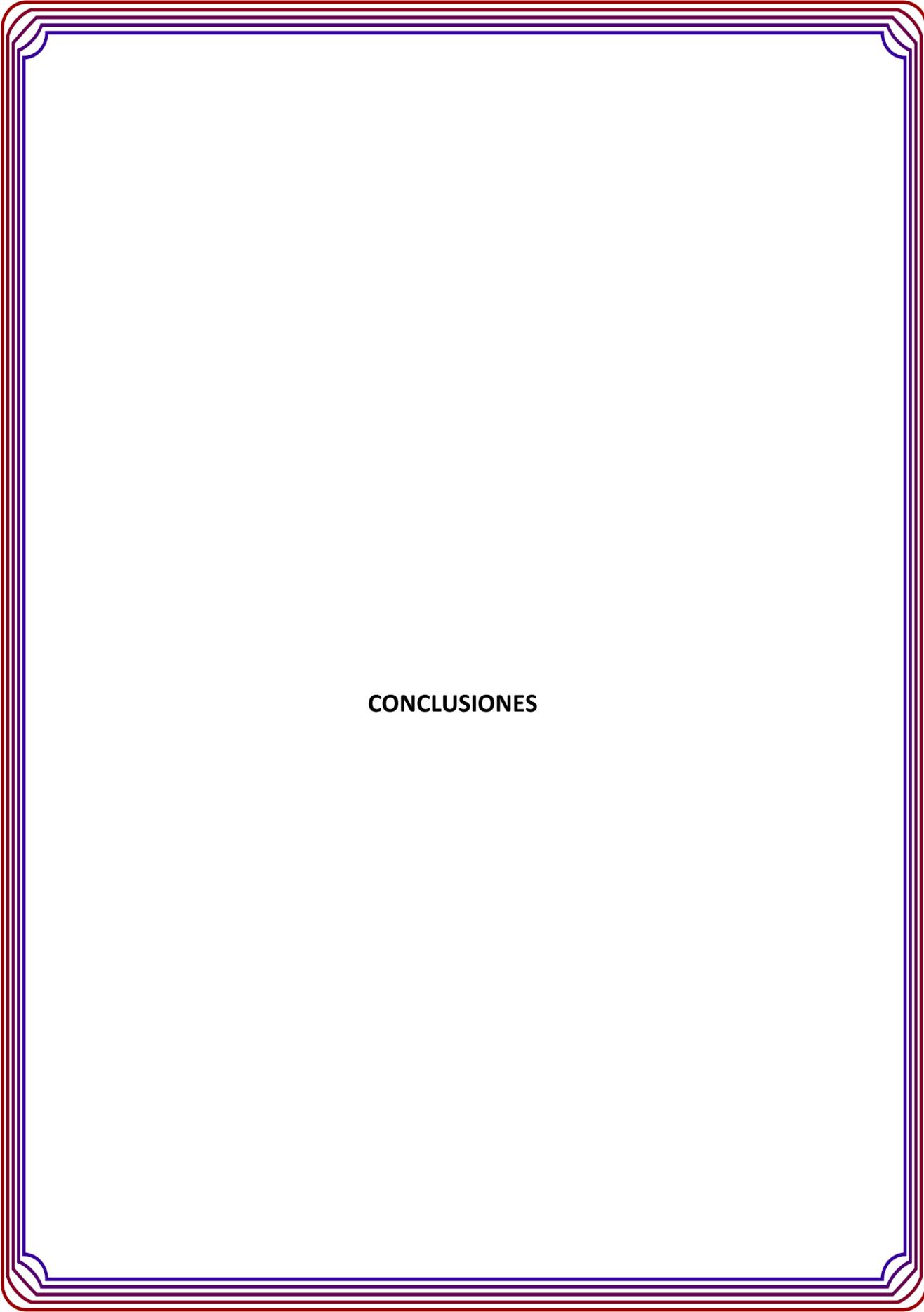
**Resumen del cuarto taller:**

Mediante el trabajo grupal se construyó de manera colectiva una propuesta de curso de superación profesional correspondiente al nivel de preparación para desempeño profesional.

**Consideraciones finales del capítulo III**

Los resultados obtenidos mediante el criterio de experto, consulta a usuarios y los datos aportados cuantitativa y cualitativamente, apuntan a evidenciar el impacto positivo transformador en la práctica educativa de la superación profesional. Los métodos: entrevistas, encuestas, observación a participantes, dirigida a los

profesionales de la atención primaria de salud, los beneficiarios de las acciones de superación 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 esfera organizativa de la atención primaria que evidencian los profesionales de esta institución donde fue aplicada la estrategia.



## CONCLUSIONES

## **CONCLUSIONES.**

La sistematización de los fundamentos teórico-metodológicos de la superación profesional, sustenta la superación de los profesionales en la atención primaria de salud, en el marco de la implementación de la estrategia la que se concretada en la asistencia médica en la comunidad, desde un enfoque marxista-leninista, permitió estructurar un sistema referencial en correspondencia con la relación objeto de estudio-campo de investigación.

El análisis de los resultados de las indagaciones empíricas, a partir de la concepción de un sistema de métodos y técnicas de investigación, posibilitó la caracterización del estado actual de la superación profesional en los profesionales de la atención primaria de salud, y como consecuencia se identificaron sus fortalezas y debilidades para a partir de ello, y de los referentes teórico-metodológicos, diseñar una estrategia de superación profesional en la atención primaria de salud para prevenir los trastornos del sueño.

La estrategia de superación profesional en la prevención de los trastornos del sueño para los profesionales de la atención primaria de salud, se caracteriza por conjugar el componente teórico-referencial y el componente operacional, donde el primero determina los fundamentos y principios que orientan las acciones de la estrategia, las cuales se desarrollan en tres etapas, que se interrelacionan para la instrumentación de las formas organizativas de la superación profesional (cursos y talleres) en la acciones para prevenir los trastornos del sueño como contenido de la superación, para cumplir el objetivo general y producir la transformación deseada.

La estrategia de superación profesional en la prevención de los trastornos del sueño para los profesionales de la atención primaria de salud, contribuye al enriquecimiento de la teoría pedagógica de la superación profesional, al revelar, mediante las características de una estrategia como resultado científico, las relaciones esenciales entre los principios y las formas organizativas que permiten dar solución a las necesidades de estos en el municipio de Matanzas.

El resultado científico concebido, fue sometido al criterio de expertos, mediante el método Delphy que validó su importancia, complementado en la valoración mediante consulta a usuarios. Mediante la implementación y la valoración de la estrategia, los profesionales de la atención primaria que participaron en las acciones derivadas de la misma, posibilitaron revelar su viabilidad, convirtiéndose en una opción dentro de las alternativas para la superación profesional en la atención primaria de salud en el contexto del municipio de Matanzas.



## RECOMENDACIONES

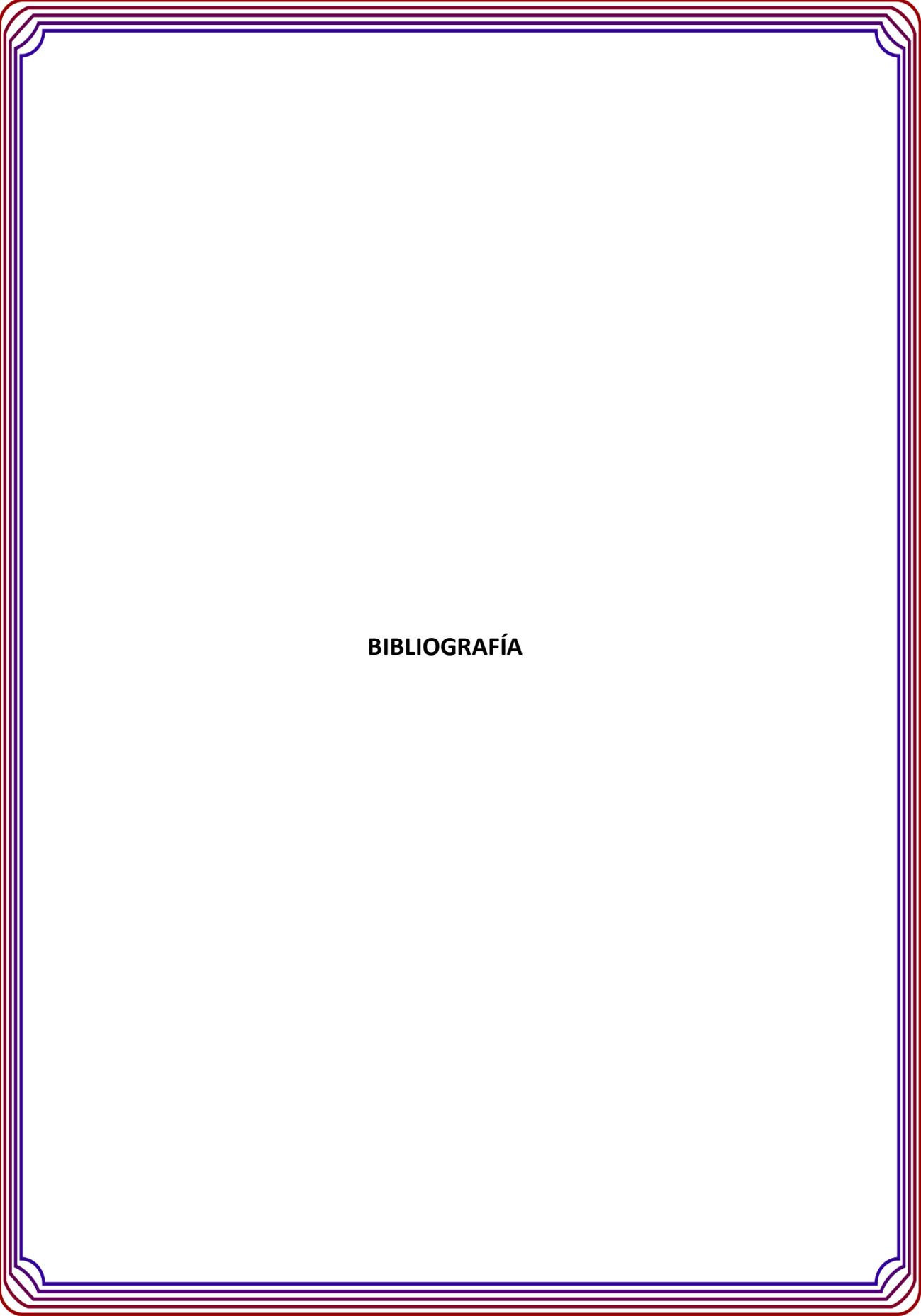
## **RECOMENDACIONES.**

Continuar la aplicación de las acciones de la estrategia de superación profesional diseñada para la formación continua de nuevos egresados y en nuevas ediciones, atendiendo a las sugerencias planteadas a través del criterio de usuarios.

Evaluar el impacto de la estrategia en el desempeño profesional de los profesionales de la atención primaria de salud.

Incentivar la producción intelectual de los profesionales de la atención primaria de salud a partir del registro de experiencias que adquieren en el desarrollo de las acciones de la estrategia.

Analizar la posibilidad de aplicación y generalización de la estrategia propuesta en otros municipios de la provincia y en otras provincias del país.



## **BIBLIOGRAFÍA**

## **BIBLIOGRAFÍA.**

- Addine F. (2002). Los principios de la dirección del Proceso Pedagógico. Compendio de Pedagogía. Editorial Pueblo y Educación. La Habana.
- Addine, F. (2006). Modo de actuación profesional pedagógico. De la teoría a la práctica. Editorial Academia. La Habana.
- Addine, F. (2010). Compendio de los principales resultados investigativos en opción al grado científico de Doctor en Ciencias. Dr. Cs. La Habana.
- 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: 4 diciembre 2007].
- Alemañy, E. (2004). Alcance del modelo del especialista de MGI. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias.
- Alonso, C. (2007). Modelo teórico metodológico para el proceso curricular en la carrera de Licenciatura en Economía. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias pedagógicas, Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos.
- Alonso, L. (2013). Evolución dialéctica de la función docente educativa del especialista en Medicina General Integral. Educ Med Super [revista en la Internet]. Dic [citado 2013 Abr 04]; 27(4): 392-403. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/>
- Alonso, S. (2003). La Dirección Estratégica del MINED. La Habana. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. ICCP.
- Allebrandt, N, et. al. (2011). Estado psicológico (salud mental), los usos de hábitos tóxicos y una inadecuada alimentación que no se corresponde con las recomendaciones nutricionales.
- Allebrandt, N. (2011). [KATP channel gene effect on sleep duration: from genome-wide association studies to function in Drosophila](#). Molecular Psychiatry.
- Añorg, J.(1997). 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>
- Añorga, J y otros. (2000).Glosario de términos de la Educación Avanzada. Editado en el CENESEDA. ISPEJV. La Habana. Cuba.

- Añorga, J. (1999). Aproximaciones al diseño curricular de la Educación Avanzada. En soporte digital. ISPEJV. La Habana. Cuba.
- Añorga, J. (2012). La Educación Avanzada y el mejoramiento profesional y humano. [Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias]. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona".
- Arias, M. (1999) Triangulación metodológica: sus principios, alcances y limitaciones. En Enfermera, vol. XVIII. Pág. 37-57.
- Arronte, R. (2006). Estrategia comunicativa educativa para pacientes candidatos a cirugía cardiovascular. Cadiocentro "Hermanos Ameijeiras." La Habana. Cuba.
- Arteaga, A. (2010). La integración docente, asistencial e investigativa en la atención primaria de salud. Revista Cubana Medicina General Integral. 26(2), Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo> [consulta: 7 de enero 2011].
- Barazal A. (2011). Modelo de evaluación de impacto de la maestría en enfermería en el desempeño profesional de sus egresados [Tesis para optar por el título de Doctor en Ciencias Pedagógicas]: Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona. La Habana".
- Bayarre, H. (2006). Metodología de la investigación en la Atención primaria de salud. Escuela Nacional de Salud. (Formato digital).
- Benítez, I. (2008). Ética de la investigación científico-médica desde la perspectiva de la atención primaria de salud. Revista Cubana de Salud Pública [Internet] [citado 17 de dic 2009]; 34(3):[ aprox. 7p.]. Disponible: <http://scielo.sld.cu>.
- Bernaza, G, Douglas, C y Tarifa, L (2012), "La evaluación del aprender a investigar en el posgrado", inédito.
- Bernaza, G. (2004), "Algunas reflexiones, interrogantes y propuestas de innovación desde la perspectiva pedagógica de la educación de posgrado", 34/2, Revista Iberoamericana de Educación, España, disponible en: <http://www.rieoei.org/edu> [Consultado: dic. 2011].
- Betancourt, J. (1994). Estrategias para pensar y crear. En: Educar para el cambio. Editorial Academia. La Habana.

- Betancourt, J. (2010) Apuntes sobre el enfoque de la complejidad y su aplicación en la salud. Revista Cubana de Salud Pública, 36(2). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/> [consulta: 4 enero 2011].
- Borges, C. (2014). Modelo de Evaluación de Impacto del posgrado académico en los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas “General Calixto García” Tesis en Opción al Grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas.
- Borges, J. E. (1995). Dirección estratégica. Edición 2da. DF México. p 231.
- Borges, L. (2007). “Caracterización didáctica, psicológica y sociológica de la educación de posgrado a distancia, Revista Iberoamericana de Educación, no. 43/4, disponible en: <http://www.rieoei.org> [Consultado: mar. 2012].
- Borges, O. (2012) Modelo de Evaluación de Impacto del posgrado académico en los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas “General Calixto García” Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias pedagógicas.
- Borges, J. (1995). Planificación estratégica. Centro Internacional de agricultura tropical. Editora Fluvial. La Habana.
- Borrell, S. (2011). La educación de profesionales de salud orientada hacia la APS. OMS-OPS. Cartagena.
- Borroto, C, Radamés, E, Salas, R, Díaz, P. (2010). Un nuevo modelo formativo de médicos en la Universidad Barrio Adentro, República Bolivariana de Venezuela. EducMedSuper [revista en la Internet]. Mar [citado 2013 Nov 27] 24(1): 111-135. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/>
- Borroto, R, Salas, R, Hernández, L, Fernández, B, Nolla, N. (2012) La formación de educadores en salud y la pertinencia de la Maestría en Educación Médica. EducMed Super [ Internet]. Dic [citado 4 Oct 2013]; 26(4):[aprox. 5p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu>
- Borroto, R. (2002.). Investigación acción. Escuela Nacional de Salud Pública, <http://www.ensap.sld.cu>
- Cáceres, A. (2011). Superación profesional de posgrado en la atención primaria de salud.

- 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.
- Carbonell, J. (2005). Modelo para el perfeccionamiento de la labor de los directores de las escuelas secundarias básicas. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación. La Habana.
- Carbonell, J. (2011). El error en el perfeccionamiento de los directivos educacionales. *Revista Científico Pedagógica*. Mendive. No. 36 julio-septiembre
- Cardoso, L. (2008). Modelo del desempeño por competencias profesionales para el director de escuela primaria en San Miguel del Padrón. Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. La Habana.
- Carmona, A. (2008). Estrategia de superación para perfeccionar la competencia pedagógica profesional de dirección del director para conducir la interacción de la escuela secundaria básica con el medio. [Tesis en opción al Título Académico de Máster en Ciencias de la Educación: Instituto Superior Pedagógico "Manuel Ascunce Domenech".
- CARR, W. (1999). Una teoría para la educación: hacia una investigación educativa crítica. 2da. ed. Madrid, España: Ediciones Morata.
- Carreño R. (2005). Evolución histórica de la educación médica superior en Cuba a partir de 1959. *Revista. Cubana Educación Médica Superior* 19(2), Disponible en: <http://scielo.sld.cu> [consulta: 7 marzo 2009].
- Carreño, R, Salgado, L. (2003). Eficiencia académica en las carreras de Ciencias Médicas y Centros de Educación Médica Superior. *Educ Med Super*[Internet].[Citado.Agost.2013],17(2):[aprox.5p.].Disponible en:<http://scielo.sld.cu>
- Casper, P. (1974). *Buscando alternativas*. Edit. Paz. Ámsterdam.
- Castell-,Florit, P. ( 2007). La intersectorialidad en la práctica social. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Disponible en: <http://scielo.sld.cu> . [consulta: 5 febrero 2009].
- Castellano, D. (2001). Hacia una concepción del aprendizaje desarrollador. "Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona", La Habana, Cuba.

- Castell-Florit, P. (2009). Sostenibilidad de la intersectorialidad en Cuba. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas.
- Castro F. (1997) Discurso pronunciado en la Clausura del VI Seminario Internacional de Atención Primaria, efectuado en el Palacio de las Convenciones. La Habana. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos> .
- Comisión Nacional de Grado Científico. (1992). Normas y Resoluciones vigentes para el desarrollo de los grados científicos en la República de Cuba. (Primera parte) Decreto ley no. 133. De 8 de mayo.
- Comisión Nacional de Grado Científico. (1992). Normas y Resoluciones vigentes para el desarrollo de los grados científicos en la República de Cuba. (Tercera parte). Decreto-Ley No. 133 de 8 de mayo.
- 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.
- Chilamba, A. (2015). La superación profesional pedagógica de los profesores del Instituto Superior Técnico Militar de la República de Angola. [Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona”.
- Chokroverty, S. (2008). Sleep and its disorders. Neurology in Clinical Practice. 5th ed. Philadelphia, Pa: Butterworth-Heinemann Elsevier, chap.
- 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.
- Del Bosque, A. (1997). Conceptos claves de la promoción de salud desde la perspectiva de la comunicación, la mercadotecnia y la publicidad. Disponible en: <http://www.onrm.minbas.cu>

- Delgado G. (2004). Desarrollo histórico de la enseñanza médica superior en Cuba desde sus orígenes hasta nuestros días. *Educ Med Super* [Internet]. Mar [citado 12 Agosto 2013]. 18(1): [aprox.5p.] .
- Delgado, G. (1987). La organización de la salud pública colonial. La Junta Central de beneficencia. La Junta Central de beneficencia y Caridad: su trayectoria histórica. *Rev Cubana Adm Salud*. 13 (3):349-55.
- Delgado, G. (1964). La primera Secretaría de Sanidad del mundo se creó en Cuba. *Cuad Hist Salud Pública*. 25. Pp.48-51.
- 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.
- Entralgo, L. (1997). Dignidad y misión del Médico de familia. Madrid: Ed Doyma S.A. Taylor RB.(1988) Medicina de Familia: la disciplina, la especialidad y el médico. En: Taylor R.B. Medicina de Familia Principios y Práctica. 3ra edición. Barcelona: Doyma.
- Estopiñán, M, (2006). El posgrado en la Atención Primaria de Salud de la Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas, "Juan Guiteras Gener", en la Revista Médica de Matanzas, Vol 1.
- 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.cu> .
- Fariñas, G (2006). El enfoque histórico cultural en el estudio del desarrollo humano: para una praxis humanista. *Revista Electrónica. Actualidades investigativas en Educación*. Vol 9. Nov 2009, Universidad de Costa Rica.
- Fernández, R. (1996). Edición Evaluación de programas. Una guía práctica en ámbitos sociales, educativos y de salud. Madrid: Editorial Síntesis.
- Freire, P. (1979). *Conscientização: teoria e pratica da libertação*. Uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. São Paulo, Brazil: Editora Cortez e Moraes.
- Fuentes, H. (2010). La formación de los profesionales en la Educación Superior: Una Alternativa Holística, Compleja y Dialéctica en la Construcción del Conocimiento Científico [CD-ROM]. Santiago de Cuba.
- Gaceta Oficial de la República de Cuba. No. 61 del 15 de agosto de (1983) Ley No 41 Capítulo IV [Internet]. La Habana. Edición Ordinaria, Habana, Asamblea

- Nacional del Poder Popular. Año LXXXI Lunes 15 de agosto de 1983 [Citado 4 Jul 2013]. Disponible en: <http://www.onrm.minbas.cu . documentos/ley 2041>.
- García, G. (2010), La formación investigativa del educador. Aportes e impacto. Compendio de los principales resultados investigativos en opción al grado científico de Dr. Cs., La Habana.
- García, R. (2008). Estrategia Pedagógica para el desempeño de los cuadros y sus reservas del Municipio La Lisa. Tesis en opción al Grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. La Habana.
- González, F. (1995). Creatividad, personalidad y educación. Edit. Pueblo y Educación. La Habana.
- 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, U. (2004). Conceptos centrados en la actividad sistémica de los grupos humanos y de las personas. Modos de vida y estilos de vida. Conferencia inaugural del "Primer Taller Nacional de salud y calidad de vida con las organizaciones de la Administración Central del Estado. La Habana.
- 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 Julio 2015].
- Grace, P. (2012). Síndrome del sueño y vigiliias irregulares. Sleep Medicine University of Pennsylvania Medical Center; 3 (2): 18-22.
- Hattim, A. (2002). La educación de posgrado en el sistema nacional de salud. Literatura complementaria. Módulo de Posgrado. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica, La Habana.
- Health, C. (1978) OMS Primary: Report of the International Conference on Primary Health Care. Alma-Ata.
- Héctor, S. (2010) Sistema de Superación para el mejoramiento del desempeño profesional pedagógico de los profesores de la Facultad de Ciencias Técnicas de la UCP. Tesis en Opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas.

- Iglesias. (2007) Estilo de vida saludable: puntos de vista para una opción actual y necesaria. <http://www.psicologiacientifica.com> . [consulta: 17 Febrero 2009].
- Iñiguez, L. (2012). Aproximación a la evolución de los cambios en los servicios de salud en Cuba. Rev Cubana Sal Púb. [Internet]. Mar [citado 10 Agosto 2013]; 38(1): [aprox.6p]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/> .
- Izquierdo R.(2012) .Diagnóstico para una Estrategia de Comunicación Social en adolescentes expuestos a las drogas en una escuela secundaria Básica y una de oficios del municipio 10 de Octubre. Ciudad Habana. Revista IPLAC. Cuba. En: [www.revista.iplac.rimed.cu](http://www.revista.iplac.rimed.cu) ISSN: 1993-6850. La Habana.
- 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”.
- Leiva, A (2007). Estrategia de superación para los docentes de la educación especial que atienden a escolares con baja visión. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas.
- Lemus, E (2014). Correspondencia entre teoría y práctica de la formación del especialista de medicina general integral tesis en opción al grado científico de doctor en ciencias de la educación médica.
- Loucraf, R.(2006). Influencias de los trastornos del sueño en la calidad de vida Archivo Médico de Camagüey; 10(2) ISSN 1025-0255.
- Macías, E. (2008). Los estudios sociales de la Ciencia y la Tecnología en la Facultad Cubana de Oftalmología. Revista Cubana de Salud Pública 34 (3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/> .
- Macías, E. (2014) Sistema de superación profesional para el tratamiento de las relaciones ciencia-tecnología-sociedad en el sector de la salud. Tesis en opción al título de Doctor en Ciencias de la Educación

- 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 2009].
- Majnoni, B.(1993) La financiación de la atención sanitaria en Europa. En Artundo, C; Sakellarides C. y Vuori H, editores. Reforma de los Sistemas Sanitarios en Europa. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid. pp. 45-48.
- 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: 13 de mayo 2009].
- Martínez, V. (2011). Necesidades de aprendizaje del especialista de MGI, acerca de la conducta suicida. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]. 2011 27(4): 455-466. Disponible en: <http://scielo.sld.cu> .
- Matus, C. (1984). Planificación, Libertad y Conflicto. Exposición ante la Dirección Superior del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social de la República de Venezuela, el 8 de agosto de 1984, en: Políticas y Planificación de Recursos Humanos en Salud en Salud No. 1, CIDEPSA. Lima, Perú.
- Mendoza, A. (1996). Manual para determinar necesidades de capacitación. Editorial Trillas. México.
- MES. (2004). Reglamento de Educación de Posgrado. Resolución No. 132/2004, Dirección de Posgrado, Ministerio de Educación Superior, República de Cuba.
- Ministerio de Educación Superior. (2009). Sistema de evaluación y acreditación de maestrías. (SEAM). La Habana. MES.
- Ministerio de Salud de la Nación Argentina. (2010). Dirección Nacional De Capital Humano y Salud Ocupacional Subsecretaría de Políticas, Regulación y Fiscalización Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos. Marco de Referencia para la Formación en Residencias Médicas. Especialidad Medicina General y/o Familiar. <http://www.msal.gov.ar> .
- Ministerio de Salud Pública. (2010).Transformaciones necesarias en el sistema de salud pública. Noviembre (En formato digital).
- Ministerio de Salud Pública. (2012). Reglamento para la obtención del Segundo Grado de la especialización. Resolución No.177/1994 [citado 12 Dic].

- Ministerio de Salud Pública. (2015) Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud.
- 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].
- Morales R. (2012) Informe del Ministro de Salud Pública a la Asamblea Nacional de Poder Popular. La Habana: MINSAP.
- Morales, I. (2005). Políticas y estrategia para la transformación de la Educación Superior en Latino América y el Caribe. Revista Educación Médica Superior. Disponible en: <http://scielo.sld.cu> . [consulta 28 octubre 2009].
- Moreno, Z. (2013). Diagnóstico y perspectiva de los estudios de posgrado en Bolivia [Internet] Venezuela. Instituto Internacional para la Educación Superior en América Latina y el Caribe. Disponible en: <http://www.iesal.cu>
- Nolla, N. (2001). Los planes de estudio y programas de las especialidades médicas. Educ Med Super [revista en la Internet].Citado12 Agost 201(2): [prox.5p.].Disponible en <http://scielo.sld.cu/> .
- Nolla, N. (2010). Evaluación de la pertinencia del programa de la Maestría en Educación Médica. Educación Médica Superior. 24 (4) pp.535-544.
- Núñez, Jorge. (2010). Conocimiento académico y sociedad: Ensayos sobrepolítica universitaria de investigación y posgrado, Editorial UH, La Habana.
- 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 santépourtous. WHO/HRH/96.1.
- Ojalvo, V. (2001). La Educación en valores en el contexto universitario. Edit. Félix Valera. La Habana.
- 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> .

- Páez, Verena. (1998). Material de estudio Módulo: Desarrollo de la personalidad. Maestría en Educación. ISPEJV. La Habana.
- Palés, J. (2006). Retos de la formación médica de grado. Educación Médica. España; 9(4A): 159-172.
- Paraskeva, J. E OLIVEIRA, L.R. (Org.) (2006). Currículo e tecnología educativa. Vol. 2. Mangualde, Portugal: Edições Pedagogo.
- Partido Comunista de Cuba. (2011) Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución.
- Pastor, Y; Balaguer, I. (1998). Una revisión sobre las variables de estilos de vida saludables. Revista de Psicología de la salud; 10 (1): 15-52.
- Paulo, A. (2013). Estrategia General de Superación para los directores de las escuelas de la enseñanza secundaria del segundo ciclo en la provincia de Luanda de la República de Angola. [Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona".
- Pozo, J, Monereo, C, Castelló, M. (2001) El uso estratégico del conocimiento. En: Desarrollo psicológico y educación. Madrid: Editorial Alianza. Tomo II.
- Prieto V. (2012) Instrumentos para evaluar el comportamiento de productos relevantes de la Maestría en Educación Médica en el desempeño profesional de los egresados. Tesis de Máster en Educación Médica. Universidad Médica de la Habana. Centro de Desarrollo de Académico en Salud. La Habana.
- Quintana, G. (2010). Perfil investigativo durante la residencia de MGI. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias.
- Quirante A. (2009). Estilos de vida, desarrollo científico-técnico y obesidad. Revista Cubana de Salud Pública 35(3), La Habana. Disponible en: <http://scielo.sld.cu> . [consulta: septiembre 2010].
- Ramírez, A.(2010) Revista Cubana de Salud Pública 36 (2). Disponible en: <http://scielo.sld.cu> . [Consulta: 4 enero 2015].
- Reyes, D, Hatim, A. (2002). El diplomado en el Sistema Nacional de Salud. Educ Méd Sup; 16 (2) [consulta: 3 febrero 2015].

- 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.
- Rodríguez, M. (2012). Estrategia de capacitación para directores de Educación Primaria en la enseñanza intercultural de la parroquia Parruheña en el municipio escolar Atures número 3. Tesis en opción al Título Académico de Máster en Supervisión Educativa, Venezuela.
- Rojas, F. (2012). Determinantes sociales de la salud y la acción política. Humanidades Médicas, 13(2): 279-291. Ago. Consultado 16 de diciembre del 2013, <http://scielo.sld.cu/scielo>.
- Rojas, F. (2009). La muy necesaria renovación de la atención primaria de salud. Rev Cubana Salud Pública; 35(4). [http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol35\\_4\\_09](http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol35_4_09) [consulta: 3 febrero. 2010].
- Rojo N. (2000). Evaluación de Programas Académicos de Perfil Gerencial en el sector salud. [Tesis en opción al Grado de Doctor en Ciencias de la Salud. La Habana. Facultad de Salud Pública. ENSAP.
- Róvere, MR. (1997). Planificación Estratégica en Salud, análisis y perspectivas. Versión 7, Argentina.
- Ruiz, J. (2013). Nápoles. La superación profesional médica para el diagnóstico y tratamiento de las consecuencias humanas del empleo de las armas biológicas. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas.
- 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\\_educacion\\_medica.asp](http://www.cmp.org.pe/historia_educacion_medica.asp).
- Santiesteban, L. (2003). Programa de superación para los directores de la educación primaria del municipio Playa. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. ISPEJV. La Habana.
- Shaw, W. (1990) "Debate on the concept of strategy". Sociology. Vol 24 (b).
- Sierra, A. (2008). Estrategia pedagógica, su diseño e implementación. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación.

- Sierra, A. Y Delgado, E. (2009). Selección de lecturas de metodología de la investigación educativa. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación.
- Silva, M. (2001). Conferencia Magistral: Pedagogía de los valores. En Evento Pedagogía. La Habana. s/p.
- Solís, U, Ulloa, A. (2013). Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con osteoartritis. Revista Cubana de Reumatología [revista en Internet]. [citado 5 de febrero de 2014]. 15(3): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.revreumatologia.sld.cu> .
- Stresikosin, V. (1977). Sobre la organización del proceso didáctico. Editorial de la Academia de Ciencias Pedagógicas. Moscú.
- Suanes, H. (2002). Estrategias didácticas. Serie Temática # 21 Academia FAR. Ciudad Habana.
- Tannenbaum, D (2011). The Scope of Training for Family Medicine Residency: Report of the Working Group on Postgraduate Curriculum Review. Mississauga, ON: College of Family Physicians of Canada.
- Tardif, M. (2012). Saberes docentes e formação profissional. 13ª ed. Rio de Janeiro, Brazil: Editora Vozes.
- Tyler, W. (1950) Basic principles of curriculum and instruction. University of Chicago, EEUU.
- Ulloa, A. (2013). Incidencia de los trastornos del sueño en la provincia de Matanzas Revista Cubana de Reumatología [revista en Internet]. [citado 5 de febrero de 2014].
- Ulloa, A. (2013). Fundamentos teóricos para el desarrollo de la psicología de la salud en el municipio de Jagüey Grande ISBN 978-959-16-1378-3
- Ulloa, A. (2013). Uso de la prueba de Inducción Visual del Bostezo y Tecleo en pacientes Ansiosos para mejorar calidad de vida. ISBN 1684-1824 <http://www.infomed.sld.cu/index>
- Ulloa, A. (2013). Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con osteoartritis (Vol. 15, núm. 3 (2013) <http://www.reumatologia.sld.cu/index>
- Ulloa, A. (2014). Reflexiones sobre la Atención Primaria de Salud para el manejo de los Trastornos del Sueño desde el aula Universitaria”. Revista IPLAC Publicación

Latinoamericana y Caribeña de Educación, revista digital con dirección electrónica [www.revista.iplac.rimed.cu.con](http://www.revista.iplac.rimed.cu.con) RNPS No 2140/ISSN 1993-6850, correspondiente al No.5 Septiembre- Octubre del 2015.Código:6624.

Ulloa, A. (2014). Cuestionario COOP/WONCA, validez y fiabilidad de su utilización en pacientes con osteoartritis para mejorar estilo de vida Vol 16 núm 2 2014 <http://www.reumatologia.sld.cu/index>

Ulloa, A. (2014). Capacitación de posgrado en la atención primaria sobre los trastornos del sueño ISBN 978-959-16-2331-7(2014)

Ulloa, A. (2015). Investigaciones de Posgrado de corte Pedagógico sobre estilos de vida dirigida a prevenir los Trastornos del Sueño en la Atención Primaria de Salud” Revista IPLAC Publicación Latinoamericana y Caribeña de Educación, revista digital con dirección electrónica [www.revista.iplac.rimed.cu.con](http://www.revista.iplac.rimed.cu.con) RNPS No 2140/ISSN 1993-6850, correspondiente al No.6 Noviembre del 2015.Código:6904

Valcárcel, N, Añorga, J. (2007) Estrategias comunicacionales para el mejoramiento profesional y humano. La Habana. Cuba.

Valiente, P. (2002). Propuesta de sistema de superación para los directores de los centros docentes. ISP Holguín. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas.

Valle, A. (2012). La investigación pedagógica otra mirada. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación.

Varona, E. (1959). La reforma de enseñanza superior. En Universidad de La Habana. Crítica y reforma universitaria. La Habana: Editorial Universitaria. p.11-21.

Varona, E. (1959). La reforma de enseñanza superior. En: Universidad de La Habana. Crítica y reforma universitaria. La Habana: Ed Universitaria;11-22.

Vega, D. (2010). Estrategia para la superación de los cuadros noveles y sus reservas del municipio La Habana del Este. [Tesis en opción al Título Académico de Máster en Ciencias de la Educación]. La Habana, Cuba:

Vela, J. (2008). La nueva Universidad: Necesidad histórica. Conferencia Apertura Universidad. La Habana.

- Vermeulen, V, et al (2013). Dutch postgraduate GP selection procedure; reliability of interview assessments. BMC Family Practice 14:43. doi: 10.1186/1471-2296-14-43.
- Vidal, M. (2010). Búsqueda Temática Digital: La Atención Primaria de Salud y la Universalización de la Enseñanza. Educ Med Super [revista en la Internet]. [citado 22 Ene 2012 ];24(4). Disponible en: <http://bvs.sld.cu>
- Vidal, M. (2012). Búsqueda Temática Digital: Docencia de Posgrado en APS. Educ Med Super [Internet]. 26(4). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu> .
- Vygotsky, L S. (1996), Obras Escogidas, tomo IV, Madrid, Editorial Visor DIS., S.A. Vygostky, L.S. [consulta (2000)].
- Vigotsky, L.S. (1989). Obras Completas, La Habana, Editorial Pueblo y Educación, 1ra. Edición.
- Walton, J. (1993). Proceedings of the World Summit on Medical Education. Medical Education 28 (supp 1), pp140-149,)
- [William C](#), [Aserinsky E](#), [Michel J](#), [Nathaniel K](#). (2013) Clasificación internacional de los trastornos del sueño. <http://www.adsm.org/ICSD.htm> 30 oct .
- World Federation for Medical Education. (1988) World Conference on Medical Education. Report, Edinburgh 7-12 August.

**ANEXOS**

## **INDICE DE ANEXOS:**

**Anexo NO. 1.** Población y muestra seleccionada para la investigación.

**Anexo No. 2.** Guía para la revisión de documentos.

**Anexo NO. 3.** Entrevista a directivos de la atención primaria de salud.

**Anexo NO. 4.** Encuesta a especialistas y profesionales de la atención primaria de salud en el municipio de matanzas.

**Anexo NO. 5.** Guía de observación a consultorios del médico y la enfermera de la familia. Para conocer el desempeño de los profesionales que trabajan en la asistencia médica.

**Anexo NO. 6.** Operacionalización de la variable.

**Anexo NO. 7.** Resultado de la observación a consultorios del médico y la enfermera de la familia. Para conocer el desempeño de los profesionales que trabajan en la asistencia médica.

**Anexo NO. 8.** Perfil del profesional de la atención primaria de salud.

**Anexo NO. 9.** Taller para los profesores que van a impartir el curso de superación en atención primaria de salud sobre la prevención de los trastornos del sueño.

**Anexo NO. 10.** Propuesta de programa de curso de: “superación profesional en atención primaria de salud sobre la prevención de los trastornos del sueño”.

**Anexo NO. 11.** Documento enviado a los expertos.

**Anexo NO. 12.** Guía de autoevaluación de los expertos.

**Anexo NO. 13.** Coeficiente de conocimiento de los expertos.

**Anexo NO. 14.** Guía para la valoración de la propuesta por criterio de expertos.

**ANEXO NO. 1**

**POBLACIÓN Y MUESTRA SELECCIONADA PARA LA INVESTIGACIÓN.**

	<b>POBLACIÓN</b>	<b>MUESTRA</b>	<b>%</b>	<b>Tipo de Muestreo</b>
<b>Directivos</b>	<b>35</b>	<b>14</b>	<b>40%</b>	<b>Intencional</b>
<b>Médico</b>	<b>153</b>	<b>45</b>	<b>29.4%</b>	
<b>Lic. Enfermería</b>	<b>142</b>	<b>45</b>	<b>31.6 %</b>	
<b>Lic. Psicología</b>	<b>20</b>	<b>2</b>	<b>10 %</b>	
<b>Lic. Tecnología de la Salud(dietista)</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>20 %</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>360</b>	<b>108</b>	<b>30 %</b>	

**Fuente: Elaboración propia**

## **ANEXO NO. 2**

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

**Objetivo.** Analizar los documentos normativos del Sistema de Educación Superior respecto al proceso de superación profesional en las Ciencias Médicas, así como otros documentos y textos relevantes para el desarrollo de la investigación.

#### **Fuentes:**

- Leyes y decretos que norman la superación profesional.
- Reglamento de postgrado de la República de Cuba
- Resoluciones Ministeriales de Educación Superior.
- Documentos que norman la superación profesional en la atención primaria de salud.
- Informes de las acciones de superación profesional en la atención primaria de salud.
- Si está normado en los documentos ministeriales los cursos de superación de posgrado en la atención primaria de salud sobre estilos de vida salubrista.
- Si está normado en los documentos de posgrado en la atención primaria de salud la superación salubrista dirigida a prevenir trastornos del sueño
- Si se refleja en el currículo de la carrera de medicina, contenidos dirigidos a la prevención de los trastornos del sueño en la atención primaria de salud.
- Existencia de orientaciones metodológicas dirigidas al accionar con la comunidad donde fomenten estilos de vida salubrista en los profesionales de la atención primaria de salud.
- Otros materiales.

#### **Criterios de análisis:**

- Formas organizativas de la superación profesional en la atención primaria de salud.
- Contenidos de la superación profesional en la atención primaria de salud 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 en la atención primaria de salud a nivel de la provincia de Matanzas.
- Investigación sobre los referentes teóricos y metodológicos que fundamentan el estudio de la superación profesional en la atención primaria de salud.

### ANEXO NO. 3

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

**Objetivo:** Valorar el estado actual de las acciones de superación en los profesionales de la atención primaria de salud y las principales insuficiencias en la gestión de posgrado sobre estilos de vida salubrista dirigido a prevenir los trastornos del sueño de la provincia de Matanzas.

Para alcanzar el objetivo propuesto se confecciona este modelo de instrumento para aplicar a directores, vice-directores y metodólogos de la atención primaria de salud.

Profesión \_\_\_\_\_ Labor que desempeña \_\_\_\_\_.

Cargo administrativo \_\_\_\_\_ Labor docente \_\_\_\_\_.

Especialidad \_\_\_\_\_ Categoría docente \_\_\_\_\_

Superación recibida e impartida en los últimos tres años \_\_\_\_\_.

Años de experiencia laboral en la atención primaria de salud \_\_\_\_\_.

1. Marque con una x su consideración con respecto desde su percepción ¿ofrecen los profesionales de la atención primaria de salud un modo integral de actuación en la población de acciones salubrista, que atiende? Si \_\_\_ No \_\_\_ A veces \_\_\_\_\_.
2. De manera personal, usted evalúa su superación profesional de:  
Muy adecuada \_\_\_ Bastante adecuada \_\_\_ Adecuada \_\_\_ Poco adecuada \_\_\_ Argumente su respuesta.
3. Cuáles son las principales dificultades que enfrentan los profesionales de la atención primaria de salud en el desarrollo de acciones salubrista en la comunidad? Mencione tres en orden de prioridad.
4. En el perfil del profesional de la atención primaria de salud se presentan acciones salubristas, ¿En cuáles usted se siente mejor preparado y en cuáles de ellas no? Argumente su respuesta.
5. Seleccione en orden de prioridad tres contenidos del perfil del profesional de la atención primaria de salud que le gustaría que fueran tratados en la superación profesional.
6. ¿En el área de la atención primaria de salud que dirige es práctica sistemática la realización del diagnóstico institucional dirigido a la prevención de enfermedades mediante acciones salubrista en la comunidad?
7. Siempre \_\_\_ Algunas veces \_\_\_ Nunca \_\_\_
8. ¿La institución cuenta con un Proyecto Educativo en la atención primaria de salud dirigida a acciones salubristas? Si \_\_\_ No \_\_\_  
Para su elaboración se basaron en algún proyecto ya realizado por otra institución \_\_\_\_\_, en una guía \_\_\_\_\_, en las orientaciones del grupo básico de la atención primaria de salud \_\_\_\_\_, otros documentos \_\_\_\_\_

¿Quiénes han participado en su elaboración? Directivos\_\_\_\_\_ Profesores\_\_\_\_\_  
Profesionales de la atención primaria de salud, Otros\_\_\_\_\_

9. ¿Ha recibido alguna acción de superación en la atención primaria de salud desde que está en el cargo directivo?

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_ ¿Cuántas? ¿Cuáles?

10. ¿Cómo evalúa el nivel de respuesta que brinda la superación profesional a las necesidades concretas de la atención primaria de salud?

Muy adecuada\_\_\_\_ Bastante adecuada\_\_\_\_, Adecuada\_\_\_\_, Poco adecuada\_\_\_\_, No adecuado\_\_\_\_\_ ¿Por qué?

11. ¿Qué recomendación propone para el mejoramiento del proceso de superación profesional de la atención primaria de salud en relación con la prevención de los trastornos del sueño que esté en correspondencia con los actuales retos de la Reforma Educativa de Cuba?

## ANEXO NO. 4

### ENCUESTA A ESPECIALISTAS Y PROFESIONALES DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE MATANZAS.

#### Objetivo

Obtener información de la situación actual del conocimiento sobre salud social en la atención primaria de salud.

#### Ítem

1. ¿El saneamiento y la higiene comunitaria tiene relación directa con el estilo de vida y la salud? Si\_\_\_ No\_\_\_ Fundamente\_\_\_\_\_.
2. ¿Considera usted que existe una cultura de la salud en los profesionales sobre los ruidos por encima de los 140 decibeles y 20000 HZ, está en relación directa con los estilos de vida, los hábitos nocturnos, la mala higiene del sueño? Si\_\_\_ No\_\_\_.
3. ¿Posee la población que atiende percepción de riesgo en salud sobre las costumbres higiénicas sanitarias y alimentarias, las drogas estimulantes del sistema nervioso central que les puedan producir trastornos del sueño? Si\_\_\_ No\_\_\_.
4. ¿Se realizan prácticas salubristas en la población que usted atiende? Si\_\_\_ No\_\_\_  
¿Cuáles?\_\_\_\_\_.
5. ¿Considera usted necesaria una superación sobre la prevención y la promoción salubrista en su área de salud? Si\_\_\_ No\_\_\_  
¿Por qué?\_\_\_\_\_.
6. ¿Tiene relación directa el saneamiento y la higiene comunitaria con el estilo de vida y la salud? Si\_\_\_ No\_\_\_.
7. ¿Tiene usted los conocimientos suficientes sobre proyectos de investigación para realizar intervenciones comunitarias en salud? Si\_\_\_ No\_\_\_.
8. ¿Tiene conocimientos sobre los métodos y procedimientos para realizar intervenciones educativas en salud? Si\_\_\_ No\_\_\_ Fundamente\_\_\_\_\_.

## ANEXO NO.5

### GUÍA DE OBSERVACIÓN A CONSULTORIOS DEL MÉDICO Y LA ENFERMERA DE LA FAMILIA. PARA CONOCER EL DESEMPEÑO DE LOS PROFESIONALES QUE TRABAJAN EN LA ASISTENCIA MÉDICA.

#### Objetivo:

Caracterizar el nivel de preparación de los profesionales de la atención primaria de salud del municipio Matanzas sobre la prevención de los trastornos del sueño.

#### Datos generales.

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

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

Formación pedagógica: Licenciado \_\_\_ Máster \_\_\_ Médico \_\_\_

Dimensiones	indicadores	SO	SOA	NSO
<b>Cognitivo-procedimental</b>	1. Dominio de la conceptualización sobre la práctica de los comportamientos y las conductas a favor de estilos de vida salubristas de la población.			
	2. Dominio de situación de salud local, las acciones preventivas y promocionales necesarias para la asunción de la salud responsable.			
	3. Utilización de métodos o técnicas para el desarrollo de la atención primaria de salud.			
	4. Dominio de conocimientos, capacidades, habilidades, disposiciones para el desarrollo de la atención primaria de salud desde la situación de salud local.			
	5. Reconocimiento de la importancia de la superación profesional en la atención primaria de salud para el desarrollo de condiciones resolutivas mediada entre lo prevenible y lo alternativo disponible.			

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

## ANEXO NO.6

### OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Dimensión	Indicadores
<b>Superación profesional en la atención primaria de salud</b>	<b>Cognitivo-procedimental</b>	Dominio de la conceptualización sobre la práctica de los comportamientos y las conductas a favor de estilos de vida saludables de la población.
		Dominio de situación de salud local, las acciones preventivas y promocionales necesarias para la asunción de la salud responsable.
		Utilización de métodos o técnicas para el desarrollo de la atención primaria de salud.
		Identificación de conocimientos, capacidades, habilidades, disposiciones para el desarrollo de la atención primaria de salud desde la situación de salud local.
		Reconocimiento de la importancia de la superación profesional en la atención primaria de salud para el desarrollo de condiciones resolutivas mediada entre lo prevenible y lo alternativo disponible.
	<b>Ética-comportamental</b>	Nivel de satisfacción de compromiso con su preparación individual.
		Nivel de compromiso social y profesional con su formación.
		Nivel de satisfacción del desarrollo de habilidades, capacidades transformadoras y creativas para identificar y resolver problemas de la práctica profesional.
		Nivel de satisfacción de actividades para fomentar el desarrollo de conductas salubrista a modificar en la sociedad.

## ANEXO 7

### RESULTADO DE LA OBSERVACIÓN A CONSULTORIOS DEL MÉDICO Y LA ENFERMERA DE LA FAMILIA. PARA CONOCER EL DESEMPEÑO DE LOS PROFESIONALES QUE TRABAJAN EN LA ASISTENCIA MÉDICA.

Dimensiones	Indicadores	SO	%	SOA	%	NSO	%
<b>Cognitivo-procedimental</b>	1. Dominio de la conceptualización sobre la práctica de los comportamientos y las conductas a favor de estilos de vida saludables de la población.	5	2,6	8	7,4	95	87,9
	2. Dominio de situación de salud local, las acciones preventivas y promocionales necesarias para la asunción de la salud responsable.	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. Dominio de conocimientos, capacidades, habilidades, disposiciones para el desarrollo de la atención primaria de salud desde la situación de salud local.	20	1,8	46	42,5	66	61,1
	5. Reconocimiento de la importancia de la superación profesional en la atención primaria de salud para el desarrollo de actividades resolutivas mediada entre lo prevenible y lo alternativo disponible.	13	12,02	43	39,8	52	48,1

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

## ANEXO NO. 8

### 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 NO.9**

### **TALLER PARA LOS PROFESORES QUE VAN A IMPARTIR EL CURSO DE SUPERACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO**

48 horas (1 crédito)

#### **PROGRAMA DEL TALLER DE SUPERACIÓN**

Objetivo:

- Valorar las concepciones actuales de la superación de posgrado.
- Caracterizar la superación de posgrado en Cuba y destacar el significado social que esta tiene.
- Valorar la importancia de la concepción de estilos de vida salubrista en la atención primaria de salud.

**Contenidos:**

- Conceptualización y el modelo cubano de atención primaria de salud en Cuba
- Principales postulados del enfoque histórico cultural. Su aplicación en la superación profesional en la atención primaria de salud.
- Estilo de vida salubristas. Conceptos. Tipos. Condiciones que deben crearse para llevar a la práctica. Posiciones y cuestionamientos.
- Integración en el accionar socio-laboral en el contexto nacional e internacional.

**Orientaciones para la autopercepción:**

- Explique las diferentes etapas por las que ha cursado la atención primaria de salud en Cuba.
- Explique qué valor le concede desde su posición a las conductas y estilo de vida salubrista en la atención primaria de salud.
- En relación a los hábitos tóxicos y las drogas estimulantes del sistema nervioso central y su relación con los trastornos del sueño.
- Relación de las dietas inadecuadas y los trastornos del sueño.
- Relación de la higiene del sueño y cómo repercute esta con los trastornos del sueño.

**Sistema de habilidades:**

- Relacionar principios, teorías y normas legales en situaciones reales, interpretando y aplicando la legislación de la educación y otras afines, en favor de la comunidad educativa.
- Caracterizar la institución mediante el diagnóstico institucional, establecer prioridades y elaborar planes de intervención (Proyecto Educativo en la Atención Primaria).
- Demostrar la importancia de la comunicación, liderazgo y del trabajo en equipo.
- Demostrar habilidades para planificar, organizar, asesorar, ejecutar y evaluar acciones salubrista en la comunidad.

### **Orientaciones para el desarrollo del taller:**

Este taller se puede desarrollar de forma intensiva durante dos días, en una pausa pedagógica, con actividades presenciales e independientes, utilizando diferentes medios, que favorezcan el estudio del tema; entre ellos, el material básico del curso, la guía de elaboración de proyectos educativos de la atención primaria de salud, guía para la autopreparación.

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 superación profesional, procesos de cambio, basados en las capacidades existentes en la propia área de salud que laboran estos profesionales.

### **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 acciones salubristas. 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.

### **Para el estudio de estos aspectos puede profundizar en la siguiente bibliografía:**

- 1- Guillermo Jesús Bernaza Rodríguez Ministerio de Educación Superior de la República de Cuba Editorial Universitaria Edición digital: 2015 (Libro)
- 2- González Pérez, U. Conceptos centrados en la actividad sistémica de los grupos humanos y de las personas. Modos de vida y estilos de vida. Conferencia inaugural del "Primer Taller Nacional de salud y calidad de vida con las organizaciones de la Administración Central del Estado. La Habana. Instituto Nacional de Higiene Epidemiología y Microbiología, 22-24 de Junio, 2004.
- 3- González Pérez V. El concepto de calidad de vida y la evolución de los paradigmas de las ciencias de la salud. Rev Cubana Salud Pública 2002; 28 [consulta: 20 Julio 2015].
- 4- De La Llera, E y Álvarez R: Modos, condiciones y estilos de vida. En: R. Álvarez, Medicina General Integral Vol. I Cap 9 Salud y Medicina. La Habana: ECIMED, 2008
- 5- K V Allebrandt, N Amin, B Müller-Myhsok, T Esko, M Teder-Laving, et. al. Estado psicológico (salud mental), los usos de hábitos tóxicos y una inadecuada alimentación que no se corresponde con las recomendaciones nutricionales 2011)
- 6-William, [Aserinsky](#), [Michely](#), 2013. La Clasificación internacional de los trastornos del sueño (*International Classification of Sleep Disorders* o ICSD) distingue tres grandes grupos de enfermedades del sueño: disomnias, parasomnias (trastornos patológicos que suceden durante el sueño) y trastornos psiquiátricos del sueño.

7-Fuentes, H. (2010). La formación de los profesionales en la Educación Superior: Una Alternativa Holística, Compleja y Dialéctica en la Construcción del Conocimiento Científico [CD-ROM]. Santiago de Cuba.

8-Bayarre, H. (2006). Metodología de la investigación en la Atención primaria de salud. Escuela Nacional de Salud. (Formato digital).

## **ANEXO NO. 10**

### **PROPUESTA DE PROGRAMA DE CURSO: “SUPERACIÓN PROFESIONAL EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO.”**

192 horas (4 créditos)

#### **Fundamentación:**

Los trastornos del sueño es una atenuante de salud que puede 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. La atención primaria de salud tiene en este sentido una gran responsabilidad, para el logro de este importante objetivo, es necesario que los profesionales que trabajan en la atención primaria de salud estén preparados para desarrollar acciones salubristas dirigida a la prevención de los trastornos del sueño dentro de la propia dinámica de su contexto socio-laboral.

Partiendo de la importancia que tiene para el profesional de la atención primaria de salud, ampliar y perfeccionar constantemente sus conocimientos y habilidades para un mejor desempeño de su labor y atendiendo a las necesidades diagnosticadas en la atención primaria de salud, se elaboró el presente programa, el cual se ha estructurado atendiendo a los requerimientos para este tipo de cursos, el mismo está organizado en seis temas, a desarrollar fundamentalmente a través de la autosuperación con solo seis 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 seis 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:

1. Analizar críticamente la atención primaria de salud en las concepciones actuales para la prevención de los trastornos del sueño sobre la base de los fundamentos teóricos-metodológicos.
2. 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.** Superación profesional: definición y sus esferas, Documentos importantes sobre la atención primaria de salud: Reglamento del MINSAP y del MES, el perfil del profesional de la atención primaria de salud, Decreto-Ley de posgrado y su función en el proceso de superación profesional en Cuba. El desafío de la construcción de una comunidad salubrista. Proyecto educativo de la institución: diagnóstico institucional, establecimiento de prioridades y planificar, organizar, asesorar, ejecutar y evaluar los planes de intervención en la atención primaria de salud.

## **Sistema de habilidades:**

- Relacionar principios, teorías y normas legales en situaciones reales, interpretando y aplicando la legislación de la educación y otras afines, en favor de la comunidad educativa.
- Caracterizar la institución mediante el diagnóstico institucional, establecer prioridades y elaborar planes de intervención (Proyecto Educativo en la Atención Primaria de Salud).
- Demostrar la importancia de la comunicación, del liderazgo y del trabajo en equipo del profesional de la atención primaria de 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 y otros con que cuente el CES.

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

Este curso se puede desarrollar de forma intensiva durante 6 semanas, en una pausa pedagógica, 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

Las actividades docentes se deben caracterizar por un marcado enfoque teórico-práctico y como forma de organización del proceso de enseñanza-aprendizaje, se sugieren las conferencias y los talleres. Una vez desarrolladas las conferencias, se deben realizar los talleres para propiciar la reflexión colectiva, en exposiciones y debates científicos, seguidos de trabajos de grupos e individuales, en estudios de caso, donde deben aplicar los conocimientos aprendidos para resolver las situaciones-problemas y presentación de soluciones.

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 superación profesional en la atención primaria de salud que de procesos de cambio, 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 y defender ante un tribunal un proyecto de investigación que se sustentará con acciones de promoción en la atención

primaria de salud las que deben estar dirigida a la prevención de los trastornos del sueño en la comunidad.

**Tema I: Evolución histórica de la superación profesional en la atención primaria de salud sobre las conductas y estilos de vida salubristas. Concepciones actuales.**

**Objetivo:**

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

**Sistema de conocimientos:**

1. Reseña histórica de la atención primaria de salud dirigida a modificar conductas y estilos de vida salubristas.
2. Aportes de la medicina comunitaria española, soviética y cubana a la superación de posgrado sobre conducta y estilos salubristas.
3. La superación de posgrado con necesidades educativas de tipo salubristas antes del triunfo de la Revolución Cubana.
4. Situación actual.
5. Trastornos del sueño. Conceptos. Antecedentes y concepciones actuales.

**Tema 2: Particularidades psicológicas y pedagógicas que se manifiestan en la atención primaria de salud desde la acción salubrista.**

**Objetivo:**

1. Identificando las particularidades psicológicas y pedagógicas que se manifiestan en la atención primaria de salud desde la acción salubrista, lo cual les permitirá comprender la importancia de desarrollar un eficiente trabajo preventivo.

**Sistema de conocimientos:**

1. La percepción de riesgo en la atención primaria de salud. Posibles desviaciones en el desarrollo de conductas y estilos de vida no salubristas como consecuencia de esta.
2. Características psicopedagógicas del profesional de la atención primaria de salud.

3. El trabajo preventivo en la atención primaria de 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 atención primaria de salud sobre conductas estilos de vida salubristas.**

**Objetivo:**

1. Determinar potencialidades e insuficiencias en el diagnóstico integral atendiendo al principio de la unidad entre la prevención de los trastornos del sueño 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 de los trastornos del sueño. Conceptos, funciones y principios.
2. Diferencias entre la superación posgraduada y el accionar sociolaboral en la atención primaria de salud.
3. Métodos y técnicas para la prevención de los trastornos del sueño en la atención primaria de salud.
4. Importancia de su prevención desde una concepción pedagógica.

**Tema 4: La higiene del sueño y su impacto en contexto social. Particularidades que se manifiestan en la atención primaria de salud.**

**Objetivos:**

1. Argumentar la necesidad de una correcta higiene del sueño en el contexto social.
2. Valorar la influencia que ejerce el contexto profesional, familiar y comunitario en el desarrollo integral de la atención primaria de salud
3. Diseñar estrategias educativas dirigidas al trabajo en la comunidad para modificar conductas y estilos de vida no salubristas.

**Sistema de conocimientos:**

1. Sueño restaurador. Conceptos. Papel del contexto social, familiar y comunitario en garantizar una buena higiene del sueño.
2. Impacto de la higiene del sueño en la familia. Alternativas de orientación familiar.

## **Tema 5: Alternativas metodológicas y estrategias de atención individualizada a los profesionales de la atención primaria de 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 atención primaria de salud en su accionar sociolaboral.

### **Sistema de conocimientos:**

1. Las conductas y estilos de vida no salubristas dentro del proceso de enseñanza aprendizaje de los profesionales de la atención primaria de salud.
2. Requerimientos metodológicos para desarrollar las acciones salubristas en el proceso de enseñanza aprendizaje del profesional de la atención primaria de salud.
3. La drogas estimulante del sistema nervioso central y hábitos tóxicos y su relación con los trastornos del sueño. Principios. Conductas que se deben desarrollar la comunidad.
4. Importancia de desarrollar hábitos y habilidades que permitan la máxima independencia física y 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, materiales informatizados y otros con que cuente el CES.

### **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 realizarán de forma independiente o por equipos en aquellos temas que así lo requieran. En la evaluación final el cursista deberá presentar y defender ante un tribunal una Tesina la que sustentará con acciones de promoción en la atención

primaria de salud las que deben estar dirigida a modificar estilo y conductas que provocan trastornos del sueño en la comunidad.

### **Indicaciones metodológicas.**

El curso de posgrado 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 atención a los trastornos del sueño, 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 del individuo

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 perfeccionamiento continuo.

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 en esta asignatura 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 192 h/c, distribuidas en 48 h/c en encuentros presénciales y 144 horas de estudio independiente y en equipos, con la utilización de guías de autosuperación elaboradas previamente y que se anexan al programa.

### **Orientaciones metodológicas generales:**

De cada tema se orientará una guía de estudio, previamente elaborada, las actividades que en ella se orientan serán realizadas de estudio independiente.

El tema 1 Se organiza a partir de la realización por equipos de ponentes y oponentes, los que analizarán:

-La evolución histórica de la atención primaria de salud en el mundo y en Cuba hasta el siglo XIX.

-La evolución histórica de la atención primaria de salud en el mundo y en Cuba en el siglo XX.

Se debe destacar en este tema la importancia y los grandes aportes de la Medicina familiar en el desarrollo de la teoría y la práctica de la enseñanza de estos profesionales y destacar los estudios realizados. Por el Instituto de Pedagógicas de URSS los cuales fueron decisivos para el desarrollo de la Pedagogía en todo el mundo. Dentro de este instituto debemos destacar figuras como: Vigotsky, reconocido por los valiosos aportes que hizo y que constituyen la base de la pedagogía contemporánea. Se debe además destacar el desarrollo alcanzado en nuestro país en la superación posgraduada, lo cual es uno de los grandes logros de la Revolución Cubana.

El tema 2 se puede trabajar mediante un taller en el que se analice a partir de la bibliografía y la experiencia de los profesores, las características psicopedagógicas de los cursistas, identificando las particularidades que en el orden psicológico y pedagógico se manifiestan de manera general en este tipo de profesional, lo cual les permitirá comprender la importancia de desarrollar un eficiente trabajo preventivo potenciando el máximo desarrollo intelectual y social de los profesionales para prevenir la aparición de los trastornos del sueño.

El tema 3 debe analizar las acciones salubristas atención primaria de salud, no es un tema nuevo, pero que requiere ser analizado desde una nueva óptica, la capacidad potencial para aprender el origen de los trastornos del sueño. Es importante que los cursistas comprendan el significado de las acciones salubristas en la atención primaria de salud.

Puede realizarse en el encuentro presencial de este tema un debate reflexivo, donde se argumente la necesidad de diseñar el proceso de superación profesional, los cursistas partir del diagnóstico individual y grupal de los cursistas y la importancia de asumir en la prevención de los trastornos del sueño.

Se debe desarrollar además actividades prácticas donde se trabaje en la prevención de los trastornos del sueño con demostraciones prácticas de la creación y utilización de materiales y medios de enseñanza para la prevención de los trastornos del sueño con un enfoque pedagógico.

Se orientará como trabajo extra clase la elaboración de forma independiente de la caracterización por los cursistas de la situación de salud desde el punto de vista salubrista en su accionar donde labora.

El tema 4 se sugiere desarrollarlo mediante un taller, en el cual los cursistas expresen sus reflexiones sobre la propia práctica pedagógica, es decir cómo se aprovechan las potencialidades que brinda la clase para desarrollar el funcionamiento del accionar salubrista y valorar la influencia que ejerce el contexto profesional, familiar y comunitario en el trabajo donde se desempeña como profesional

En este tema donde se profundiza en los elementos de las acciones salubristas por lo que serán de gran ayuda para el estudio del tema los contenidos que aparecen en el manual de consulta.

El tema 5 debe ser un tanto resumen y aplicación de los temas anteriores. Se dedicarán a este tema dos encuentros presenciales. Uno dedicado al debate teórico sobre la relación de los estilos de vida salubristas y el proceso de aprendizaje en este se introducen los requerimientos metodológicos para la superación profesional en la atención primaria de salud en el proceso de enseñanza aprendizaje de los profesionales en la atención primaria de salud.

Es importante el análisis profundo de estos aspectos sus características e importancia y como realizar la preparación para que este sea un éxito y se materialicen los requerimientos metodológicos estudiados. Esto contribuirá significativamente al desarrollo de habilidades profesionales pedagógicas para la atención primaria de salud.

## **Bibliografía**

Chokroverty, S. (2008). Sleep and its disorders. In: Bradley WG, Daroff RB, Fenichel GM, Jankovic J, eds. Neurology in Clinical Practice. 5th ed. Philadelphia, Pa: Butterworth-Heinemann Elsevier, chap.

Grace P. ( 2012) .Síndrome del sueño y vigiliias irregulares. Sleep Medicine University of Pennsylvania Medical Center; 3 (2): 18-22.

Guía para la autosuperación en el nivel teórico básico.

K V Allebrandt, N Amin, B Müller-Myhsok, T Esko, M Teder-Laving, et. al. A (2011). KATP channel gene effect on sleep duration: from genome-wide association studies to function in Drosophila. Molecular Psychiatry.

K V Allebrandt, N Amin, B Müller-Myhsok, T Esko, M Teder-Laving, et. al. (2011). Estado psicológico (salud mental), los usos de hábitos tóxicos y una inadecuada alimentación que no se corresponde con las recomendaciones nutricionales.

Kleitman. (2012). Trastornos del sueño (Libro en PDF).

Loucraf, Hernández, R. (2006). Influencias de los trastornos del sueño en la calidad de vida Archivo Médico de Camagüey; 10(2) ISSN 1025-0255

William C, [Eugene Aserinsky](#), [Michel J](#), [Nathaniel K](#). ( 2013) Clasificación internacional de los trastornos del sueño. [Http://www.adsm.org/ICSD.htm](http://www.adsm.org/ICSD.htm) . 30 oct

## ANEXO NO. 11

Estimado (a) colega.

Soy Alberto Ulloa Alfonso, M.Sc, y Especialista en Fisiología Normal y Patológica, tengo 25 años de experiencia en la docencia. Trabajo como profesor de fisiología médica en la carrera de medicina en la Universidad Municipal de Ciencias Médicas de Matanzas, Cuba.

Me encuentro en la etapa final de la investigación científica de los estudios del Doctorado Curricular Colaborativo en Ciencias Pedagógicas y mis tutoras científicas la Dr.C. Caridad Alonso Camaraza y Dr. C Yuseli Pestana Llerena 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 una estrategia de superación de posgrado en la atención primaria de salud sobre los trastornos del sueño modificando el modo y estilo de vida.

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:

Alberto Ulloa Alfonso: [ulloa.mtz@infomed.sld.cu](mailto:ulloa.mtz@infomed.sld.cu)

Caridad Alonso Camaraza: [caridad.alonso@umcc.cu](mailto:caridad.alonso@umcc.cu)

Yuseli Pestana Llerena: [yuseli.pestana@umcc.cu](mailto:yuseli.pestana@umcc.cu)

Sabré agradecer a usted el gesto de solidaridad.

Con saludos afectuosos.

MSc. Alberto Ulloa Alfonso.

Cuba, 17 de junio de 2015



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

<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>
<b>Sus análisis teóricos sobre estos temas.</b>			
<b>Sus experiencias en el trabajo profesional.</b>			
<b>Consultas de trabajos de autores nacionales.</b>			
<b>Consultas de trabajos de autores extranjeros.</b>			
<b>Sus conocimientos/ experiencias sobre estos aspectos en el extranjero.</b>			
<b>Su intuición basada en sus conocimientos y experiencias profesionales.</b>			

Le agradezco su colaboración.

Atentamente: Ms. C. Alberto Ulloa Alfonso  
[ulloa.mtz@infomet.sld](mailto:ulloa.mtz@infomet.sld).

**ANEXO NO. 13**

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

<b>Experto</b>	<b>Kc</b>	<b>Ka</b>	<b>K</b>
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
16	0.8	1	0.9
17	0.9	0.65	0.78
18	0.9	1	0.95
19	0.9	1	0.95

20	0.7	0.8	0.75
21	0.8	1	0.9
22	0.9	0.9	0.9
23	1	1	1
24	0.7	1	0.85
25	0.8	1	0.9
26	0.7	0.8	0.75
27	0.7	0.8	0.75
28	0.9	1	0.95
29	0.7	0.8	0.75
30	0.8	1	0.9
31	0.9	0.9	0.9

Kc: Coeficiente de conocimiento

Ka: Coeficiente de argumentación o fundamentación

K: Coeficiente de competencia

## **ANEXO NO. 14**

### **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 superación en la atención primaria de 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 atención primaria de salud en el municipio de Matanzas, Cuba

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 que la sustentan					
2	Principios de la estrategia					
3	Objetivo general					
4	Etapas de planificación y diagnóstico. Acciones					
5	Etapas de ejecución de acciones transformadoras. Acciones.					
6	Etapas de control y evaluación de los resultados. Acciones					

2. De los componentes propuestos para la estrategia de superación profesional. ¿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 superación profesional en la atención primaria de salud sea viable en el contexto cubano y en especial en el municipio de Matanzas

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_ ¿Por qué?

Le reitero mi gratitud por sus valiosas consideraciones

Ms. C. Alberto Ulloa Alfonso  
[ulloa.mtz@infomet.sld.cu](mailto:ulloa.mtz@infomet.sld.cu)