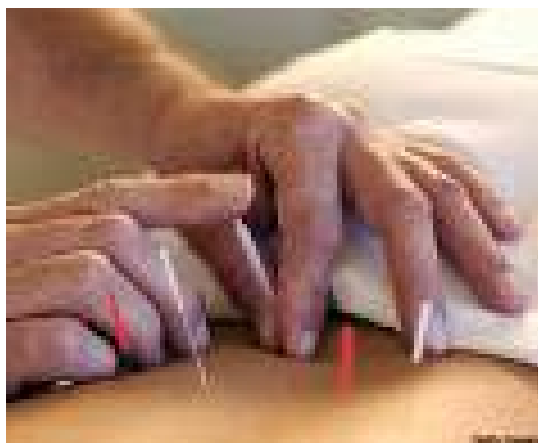


# Universidad de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona”

**Tesis para optar por el título de Doctor en Ciencias Pedagógicas**


**Título:** Estrategia Educativa para el desarrollo de la Medicina Natural y Tradicional en la atención secundaria de salud.



**Autor:** MsC. Luis Alberto Martinez Ortiz.

**Tutores:** Dr.Cs. Julia Añorga Morales. Pt. Pc. Pm  
Dr.C. Norberto Valcárcel Izquierdo. Pt

**La Habana, 2014**

A scroll with a quote by José Martí. The scroll is unrolled, showing a quote in red text. The scroll is decorated with green vines and grey leaves. The quote is: "... Un hombre instruido vive de su ciencia, y como la lleva en sí, no se le pierde, y su existencia es fácil y segura".

**... Un hombre instruido  
vive de su ciencia, y como  
la lleva en sí, no se le  
pierde, y su existencia es  
fácil y segura".**

**José Martí**

## Agradecimientos

*Para llegar al feliz término de una tesis doctoral, son muchas las personas que merecen ser agradecidos, a cada uno de esos seres que contribuyeron en mi formación y que creyeron en mí, eterna gratitud.*

*A mi querida tutora Dra. Cs. Julia Añorga, mi eterno agradecimiento por sus consejos y sabiduría, por el estímulo que emana de su estirpe de revolucionaria y humanista y su admirable compromiso con la Ciencia Cubana.*

*A mi tutor, Dr. C. Norberto Valcárcel, de quien se aprende perseverancia y rigor científico, con su responsabilidad, inteligencia y ejemplo, quien para mi bien ha representado esa conciencia crítica tan necesaria para enfrentarnos a nuestros errores, gracias por su implacable paciencia.*

*A los doctores Lidisbet, Mayra, Quintana, Inarvis, Carlota Lidia, Jorgito y Olguita y la máster en ciencias Gladys García, por su invaluable ayuda con sus acotaciones y apuntes oportunos, en la preparación para el mínimo de Pedagogía con esa admirable ternura.*

*A la Dra. Dolores Cantera, por despertar en mí, con su profesionalismo, el intento de transitar por el camino de la Estrategia Doctoral.*

*A mis profesores, que desde pregrado, han tenido que ver con mi formación.*

*A mis amigos, los de siempre y los que hoy me acompañan, el agradecimiento por concederme un espacio importante en sus vidas.*

*A Katia, por ser parte de este logro, sin su contribución, no hubiera sido posible.*

*A mi hermana Liset, por su ayuda incondicional a cualquier hora.*

*Al gran grupo del entrañable colectivo de aspirantes y profesores, de la Educación Avanzada y en especial a mis colegas de la Facultad "Calixto García".*

*A todos gracias.*

## Dedicatoria

---

*A la memoria de mis siempre queridos e inolvidables abuela y tío, quienes ocupan un espacio vital en mi ser.*

*A mi madre, mis hermanas y mi hermano, por estar siempre presentes a cada momento y disfrutar cada triunfo mío como suyo.*

*A Migdalia y a Katia, por darme tanta fuerza.*

*A mis lindas niñas Yanet, Yaimara y Laurent.*

*A la Revolución, por hacerme un hombre de Ciencias.*

*A la vida, por demostrarme a cada instante que la superación profesional, es posible.*

## Síntesis

El desempeño profesional de los especialistas en la atención secundaria de salud relacionado con la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional (MNT), y en particular la acupuntura, requiere de una permanente preparación para el desarrollo de la actividad profesional lo que posibilitó considerar como problema científico, ¿Cómo contribuir al mejoramiento del desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” para que apliquen la Medicina Natural y Tradicional en beneficio de la salud?

Los resultados obtenidos mediante el análisis histórico-lógico y documental realizado a los estudios relacionados con el desempeño profesional desde el puesto de trabajo y el desarrollo de los procedimientos de la MNT, en los diferentes niveles de salud, posibilitó la identificación de los referentes teóricos que sustentan el desempeño profesional de los médicos en el segundo nivel de atención en salud desde el aprovechamiento de la Medicina Natural y Tradicional.

Las indagaciones empíricas permitieron caracterizar el comportamiento actual del desempeño profesional de los médicos en la MNT, en el nivel secundario de salud, así como identificar los problemas educativos existentes en la preparación y revelaron la necesidad de la propuesta de una estrategia educativa. La modelación de la estrategia educativa para el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García”, se sustenta en los principios y dimensiones curriculares de la Educación Avanzada. El análisis de los resultados de la consulta a expertos, al igual que la aplicación de instrumentos, permitieron la constatación de su validez.

# Índice

---

Introducción .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>Capítulo I. Referentes teóricos que sustentan la Medicina Natural y Tradicional</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.1- Historia de la Medicina Natural y Tradicional en el mundo y en Cuba.....	¡Error!
<b>Marcador no definido.</b>	
1.2- Técnicas y procedimientos de la Medicina Natural y Tradicional en la atención secundaria de salud.....	¡Error! Marcador no definido.
1.3- Fundamentos teóricos del desempeño profesional médico desde la Medicina Natural y Tradicional.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4- El mejoramiento del desempeño profesional desde la teoría de la Educación Avanzada.....	¡Error! Marcador no definido.
Conclusiones del capítulo I.....	¡Error! Marcador no definido.
<b>Capítulo II. Comportamiento actual del desempeño profesional de los médicos en la Medicina Natural y Tradicional, en el nivel secundario de salud</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.1- Parametrización del desempeño profesional médico en relación con sus competencias profesionales en Medicina Natural y Tradicional. ....	¡Error! Marcador no definido.
2.2- Análisis de los resultados de los instrumentos aplicados. ....	¡Error! Marcador no definido.
2.2.1- Análisis de los resultados de la observación al desempeño profesional médico. .....	¡Error! Marcador no definido.
2.2.2- Análisis de los resultados de la encuesta a los especialistas. .	¡Error! Marcador no definido.
2.2.3- Análisis de los resultados de la entrevista a los jefes de servicio. ....	¡Error!
<b>Marcador no definido.</b>	
2.3- Triangulación de los resultados. Inventario de problemas. ....	¡Error! Marcador no definido.
Conclusiones del capítulo II.....	¡Error! Marcador no definido.
<b>Capítulo III: Modelo de la Estrategia Educativa para la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el nivel secundario de salud</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.1- Proceso de modelación. ....	¡Error! Marcador no definido.
3.2- Fundamentos que sustentan la Estrategia Educativa propuesta.	¡Error! Marcador no definido.
3.3- Estrategia Educativa.....	¡Error! Marcador no definido.
3.3.1- Estructura de la Estrategia Educativa.....	¡Error! Marcador no definido.
3.4- Valoración de los resultados en el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos que participan en la aplicación de la Estrategia Educativa.	¡Error! Marcador no definido.
3.4.1- Valoración de la validez del modelo a través del criterio de expertos.....	¡Error!
<b>Marcador no definido.</b>	
3.4.1.2- Interpretación de resultados.....	¡Error! Marcador no definido.
3.4.2- Análisis comparativo de los resultados en la observación de la prueba de desempeño de los médicos especialistas. ....	¡Error! Marcador no definido.

3.4.3- Análisis de los resultados del test de satisfacción. ....	¡Error! Marcador no definido.
Conclusiones del capítulo III .....	¡Error! Marcador no definido.
Conclusiones .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>Recomendaciones</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>Referencias bibliográfica</b>	
<b>Bibliografía</b>	
<b>Anexos</b>	

## Introducción

El mundo actual requiere de profesionales competentes y preparados con una cultura médica que le permita enriquecer y transformar su práctica profesional mediante su desempeño, según el contexto social en el que se desenvuelven.

Con el empleo de las diferentes terapias de la Medicina Natural y Tradicional se logra resolver los problemas de salud, sin acudir a los tratamientos convencionales mediante la administración de fármacos que producen daños a los diferentes tejidos, órganos y sistemas con secuelas para el individuo a corto, mediano o largo plazo.

La Medicina Natural y Tradicional se remonta al año 2650 a.n.e., está basada en un estructurado sistema de conceptos de la medicina occidental y ha venido a ocupar un lugar de primer orden en las instituciones cubanas de salud, porque ha ayudado a suplir una cantidad de renglones deficitarios para el diagnóstico y tratamiento de diversas enfermedades y porque la práctica, criterio de la verdad ha demostrado la inmensa utilidad de las diferentes técnicas médicas tradicionales. <sup>(1)</sup>

La Medicina Natural y Tradicional ofrece múltiples bondades por ser segura, económica, inocua y simple que presenta pocos efectos colaterales y resuelve grandes problemas de salud, es un método valioso en situaciones especiales o de desastres donde se requiere de atención médica masiva con recursos limitados.

Esta medicina además curativa, es preventiva y educa al hombre para vivir en equilibrio biológico y armonía, lo que favorece una adecuada salud mental y física. <sup>(1, 2)</sup>

El análisis documental realizado permiten reconocer diferentes puntos de partida asociados con la definición de **desempeño** en sus diferentes acepciones: desempeño



laboral, desempeño profesional pedagógico, desempeño pedagógico profesional y **desempeño desde el puesto de trabajo**, entre otras.

“Lo que define el **desempeño** es la evaluación del desempeño del individuo”<sup>(3)</sup>, es una forma muy imprecisa de caracterizarlo. La Doctora Julia Añorga, en el año 1994 precisa que el **desempeño profesional** “es la **capacidad** de un individuo para efectuar acciones, deberes y obligaciones propias de su cargo o funciones profesionales que exige un puesto de trabajo. Esta se expresa en el **comportamiento o la conducta real del trabajador** en relación con las otras tareas a cumplir durante el ejercicio de su profesión. Este término designa lo que el profesional en realidad **hace y no sólo lo que sabe hacer**.”<sup>(4)</sup>, posteriormente en el año 1999, precisa que incluye los **modos de actuación** para constituirse en el mejor escenario para evidenciar las **competencias**.

La población cubana va camino al envejecimiento y la adultez mayor se acompaña de problemas de salud que requieren atención multidisciplinaria, y la polifarmacia incrementa los riesgos de accidentes por reducción de la atención y la concentración en las diferentes actividades, elementos que justifican que los médicos especialistas de la atención secundaria de salud, deben acudir a la Medicina Natural y Tradicional.

En la etapa exploratoria de la investigación en el año 2009 y los resultados parciales de la tesis de maestría del autor, según las vivencias y los resultados de una práctica de más de 10 años, específicamente en el área de la acupuntura, permitió identificar como situaciones problemáticas que:

- Los profesionales de la atención secundaria de salud, en su desempeño demuestran pobre preparación para integrar la Medicina Convencional y la Medicina Natural y Tradicional.
- Existe pobre utilización por los especialistas de la atención secundaria, de las diferentes alternativas de la Medicina Natural y Tradicional para solucionar problemas de salud.
- El desempeño del personal médico muestra abuso de los tratamientos farmacológicos e incremento de la polifarmacia, sin tener en cuenta sus reacciones adversas e interacciones medicamentosas.
- Los especialistas del Hospital Universitario “General Calixto García” muestran pobre motivación por la utilización de la Medicina Natural y Tradicional.

Estos antecedentes posibilitan que el autor reconozca como **contradicción** la que se manifiesta entre el desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García”, demostrado en la pobre aplicación de la Medicina Natural y Tradicional, como medicina alternativa y sus potencialidades en la sustitución de fármacos que pueden ocasionar daños tanto en la salud del individuo, como a la proyección del nuevo modelo económico del país.

Los antecedentes antes expuestos y la identificación de la contradicción, facilitó que el autor reconociera como **problema científico** el siguiente: ¿Cómo contribuir al mejoramiento del desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” para que apliquen la Medicina Natural y Tradicional en beneficio de la salud?

A partir de este problema se identifica como **objeto de estudio**, el proceso de desempeño profesional de los médicos en el segundo nivel de atención en salud y como **campo de acción**, el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos en el área de la Medicina Natural y Tradicional.

El compromiso del investigador se expresa en el siguiente **objetivo**: diseñar una Estrategia Educativa para los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” que contribuya al mejoramiento de su desempeño profesional en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional, en el nivel de atención secundaria de salud.

Para el cumplimiento del objetivo, se proponen las siguientes **interrogantes científicas**:

1. ¿Qué referentes teóricos sustentan la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el desempeño profesional del médico en la atención secundaria de salud?
2. ¿Cuál es el comportamiento actual del desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García”, en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional, en el nivel secundario de salud?
3. ¿Cómo estructurar una Estrategia Educativa para el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el nivel secundario de salud?
4. ¿Qué resultados se obtienen en el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el nivel secundario de salud a partir de la ejecución de la Estrategia Educativa propuesta?

Las **tareas científicas** serán:

1. Determinación de los referentes teóricos que sustentan la Medicina Natural y Tradicional en el desempeño profesional del médico en la atención secundaria de salud.
2. Caracterización del estado actual del desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García”, en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el nivel secundario en salud.
3. Estructuración de los componentes de la Estrategia Educativa que permita el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el nivel secundario de salud.
4. Valoración de la validez de la Estrategia Educativa a partir de los resultados obtenidos en el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el nivel secundario de salud. (Anexo 1).

Bajo la concepción dialéctico-materialista se utilizaron las siguientes indagaciones:

❖ **Métodos del nivel teórico:**

**Análisis documental:** permitió descomponer el objeto de estudio relacionado con la preparación de los médicos especialistas para la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en la atención secundaria en salud, en sus distintas partes y relaciones, revelando los componentes del desempeño y la superación mediante una Estrategia Educativa.

**Histórico-lógico:** desde lo **histórico** se estudió la trayectoria real de la preparación acerca de la Medicina Natural y Tradicional que poseen los profesionales de la salud en

el contexto investigado, así como los acontecimientos en el decursar de su historia, en el plano **lógico** se investigó las leyes generales del funcionamiento y desarrollo de la Medicina Natural y Tradicional en la atención secundaria de salud, así como de la superación y el desempeño profesional de los médicos.

**Sistematización:** facilitó la organización del conocimiento asociado con la superación para el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos especialistas en la atención secundaria de salud y buscar sus interrelaciones, integrando presupuestos teóricos a partir del comportamiento de la práctica, entonces rescatar el desarrollo de este tema en la obra humana, teórico - práctica, sobre una concepción dialéctica, histórica y cambiante, como resultado de la actividad transformadora de estos médicos especialistas.

**Modelación:** el proceso de abstracción logrado por el investigador, de carácter material y teórico, posibilitó el estudio del proceso de profesionalización del desempeño profesional de los médicos, se concreta en la Estrategia Educativa para que se conviertan en gestores de la Educación Avanzada, al utilizar las técnicas y procedimientos propios de esta área de las Ciencias Médicas desde su carácter alternativo, como parte de la realidad objetiva que se está estudiando en el contexto del Hospital Universitario "General Calixto García".

**Sistémico estructural:** con este método se obtuvo una orientación general para estudiar la superación para el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos especialistas en el segundo nivel de atención en salud, como una realidad integral formada por componentes propios de una Estrategia Educativa con determinadas

funciones y relaciones, pero que mantiene formas estables de interacción que da las cualidades integrativas generales de la preparación para la aplicación de la acupuntura clínica y quirúrgica.

❖ **Métodos del nivel empírico:**

**Observación:** permitió la percepción directa del desempeño profesional de los médicos especialistas en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional desde la atención en salud que realizan. Para la comparación de los resultados se realiza un **pre-experimento** que valora los cambios obtenidos en la utilización de la MNT.

**Encuesta:** se aplicó a los médicos especialistas y jefes de servicios con la finalidad de valorar la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional, en su desempeño profesional. Además de un **test de satisfacción** a los profesionales que participan en las formas de superación establecidas en la Estrategia Educativa.

**Entrevista:** se aplicó de forma aleatoria a especialistas y jefes de servicios clínicos y quirúrgicos relacionados con la importancia de la utilización de las técnicas y procedimientos propios de la Medicina Natural y Tradicional, con la finalidad de constatar su nivel de satisfacción por la atención que ofrecen.

**Consulta a expertos:** la utilización de este método facilitó la valoración teórica de la Estrategia Educativa que se propone en esta investigación para la superación de los médicos especialistas en el tema de la Medicina Natural y Tradicional.

Para el procesamiento de la información y su graficación se utilizó el sistema SPCS Windows, la estadística descriptiva y el cálculo porcentual para la caracterización de la muestra y el acercamiento al estado actual de su preparación para el desempeño profesional en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional, se empleó además el

método Delphy para el procesamiento de la consulta a expertos y el cuadro lógico de ladov para el test de satisfacción. En el trabajo de campo se reconoce como **universo** a 237 médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” y como **muestra** 141 médicos de las vice direcciones clínicas y quirúrgicas, distribuidos en los siguientes estratos. (Tabla # 1)

**Tabla # 1. Estratificación de la muestra.**

<b>Estratos</b>	<b>Población</b>	<b>Muestra</b>
Especialidades Clínicas	57	51 (89,5%)
Especialidades Quirúrgicas	180	90 (50%)
Jefes de Servicios	11	11 (100%)

**Fuente: Elaboración propia**

**Tipo de muestreo:** aleatorio simple.

Con la ejecución de esta investigación se obtienen los siguientes **resultados:**

**Novedad científica:** radica en la elaboración de un modelo, que permite introducir y desarrollar la Medicina Natural y Tradicional en la atención secundaria de salud, a partir de una Estrategia Educativa establecida sobre bases científicas, en correspondencia con las exigencias sociales actuales, lo cual constituye un aporte en el contexto de la salud, logrando un fortalecimiento del desempeño profesional de los médicos especialistas en esta área.

Esta investigación es **actual y pertinente**, en tanto que responde a una de las necesidades e indicadores del Ministerio de Salud Pública para el 2012, identificada en su objetivo # 1: *Incrementar el estado de salud de la población y su satisfacción con los servicios, para lo que se propone el cumplimiento como indicador, la utilización del*

*Programa de Medicina Natural y Tradicional en las unidades asistenciales. (Lineamiento 158).* La Medicina Natural y Tradicional incluye un conjunto de modalidades, técnicas o procedimientos preventivos, diagnósticos, terapéuticos y rehabilitadores, validados científicamente por investigaciones del Sistema Nacional de Salud. En Cuba está formado por las modalidades definidas en la Resolución Ministerial # 261 del 24 de agosto de 2009.

**Contribución a la teoría:** la relación jerárquica que se establece entre el proceso de formación permanente y continuada que ocurre en la preparación de los médicos especialistas, la calidad en la atención en salud que realizan desde su desempeño profesional y los contenidos de la Medicina Natural y Tradicional relacionada con su aplicación en el segundo nivel de atención en salud. Además la relación de subordinación entre el desarrollo de la Educación Médica Superior (EMS) desde una de las formas de la educación en el trabajo, la consulta médica, lo que enriquece el desempeño profesional de estos galenos en la satisfacción de las necesidades de salud de la población que acude al segundo nivel. Estas relaciones le ofrecen coherencia lógica interna a la teoría de la Educación Avanzada dentro de las Ciencias Pedagógicas.

**Significación práctica:** la Estrategia Educativa, estructurada en las etapas de fundamentación, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de las acciones educativas, mediante las formas de organización de la superación profesional de los especialistas, contribuye a su enriquecimiento teórico en los contenidos de la Medicina Natural y Tradicional, para mejorar su desempeño profesional en el quehacer diario en la solución a los problemas de salud de los enfermos, pero además en la prevención y



educación en salud, que facilite la adquisición de una cultura general que repercuta en el uso racional de medicamentos y contribuir así a la economía de Cuba.

La tesis está estructurada en introducción, tres capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos. En el **capítulo I** se abordan los sustentos de la Medicina Natural y Tradicional en el desempeño profesional de los médicos, sus técnicas y procedimientos para la atención secundaria de salud, además se estudia el mejoramiento del desempeño profesional desde la teoría de la Educación Avanzada. Por su parte en el **capítulo II** se refleja el estado actual de la preparación para el desempeño profesional del personal médico que trabaja en el Hospital Universitario “General Calixto García” en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el nivel secundario de atención en salud. En el **capítulo III** aparecen los fundamentos pedagógicos y la estructuración de la Estrategia Educativa que posibilita la superación del personal tomado como muestra. Concluye con las valoraciones de los resultados en la consulta a expertos, el test de satisfacción de los médicos especialistas que participan en la superación y la comparación de la observación del desempeño profesional en la aplicación de la acupuntura clínica y quirúrgica.

Los resultados de la investigación han sido socializados mediante las ponencias presentadas en los congresos y fórum de ciencia y técnica a nivel de hospital y municipal y en cursos impartidos a nivel nacional e internacional, así como las publicaciones realizadas en la revista IPLAC “Los medios audiovisuales para la enseñanza de la Analgesia Acupuntural y la zona de desarrollo próximo en el proceso de enseñanza - aprendizaje” y en Órbita científica “La acupuntura clínica y el desempeño profesional, en la búsqueda de una mejor calidad de vida”.

## **Capítulo I. Referentes teóricos que sustentan la Medicina Natural y Tradicional**

---

### **1.1- Historia de la Medicina Natural y Tradicional en el mundo y en Cuba.**

Los principios de la Medicina Tradicional China son oscuros, sin embargo de ello, se ha creído que se desarrolló como el sistema Indú Ayurveda de la medicina aborígen y al igual que en el Ayurveda, no faltan las explicaciones míticas. A tres legendarios Emperadores: Shen Nung, Huang Di y Fu Hsi, se atribuye la iniciación del sistema acupuntural. Jayasuriya, A. <sup>(5)</sup>

El libro más famoso sobre la Medicina Tradicional es el “Huang Di Nei Ping”, que significa el libro clásico de Medicina Interna del Emperador amarillo, y como autor se da el nombre de Huang Di (el emperador amarillo), quien se supone vivió entre los años 2697 y 2596 antes de Cristo. Lo más probable, según algunos entendidos, es que este libro sea una obra colectiva hacia el siglo tercero antes de la Era cristiana y al que se le ha asignado una antigüedad mayor para enaltecer su valor y darle un aspecto de autoridad menos discutible. <sup>(5)</sup>

Los conceptos teóricos de la Medicina Tradicional China, se basaron en la explicación del cosmos de acuerdo con los términos universales de la filosofía del Yin y el Yang. Según esta filosofía, hay una lucha continua, en el universo, entre fuerzas opuestas, siendo el hombre parte del universo, todas las leyes que lo rigen deben también aplicarse al ser humano, y su salud está determinada por las fluctuaciones de dichas fuerzas encontradas. <sup>(5)</sup>

La acupuntura China tiene una historia que se desenvuelve durante un período de cinco mil años. En los tiempos más primitivos se emplearon agujas de piedra, más tarde se

hicieron de hueso y de bambú. El uso de las agujas de metal, según se recoge en la literatura consultada, surgió en la época de la recopilación del libro Huang Di Nei Jing. La leyenda popular atribuye el descubrimiento de la acupuntura, a un soldado herido por una flecha; al extraerle la flecha y curarse no sólo la herida sino otra enfermedad sin relación con la herida, vinieron deducciones que hicieron pensar en que la cura podía repetirse. <sup>(5)</sup>

La historia puede ser apócrifa, pero es evidente que en los años se estableció una relación entre causa y efecto, observada por los médicos, y de allí la relación entre el punto donde se ponía la aguja y la enfermedad curada, así paulatinamente se fijaron una serie de puntos. También se dieron cuenta, que ni el tamaño de la punción ni su profundidad tenían importancia, y si la tenía su localización exacta (el punto acupuntural). Los Canales o Meridianos se formaron al conectar los diversos puntos que ofrecían propiedades terapéuticas semejantes. <sup>(5)</sup>

La Medicina Tradicional continuó en China hasta el siglo XIX. Después China entró en contacto con la medicina occidental, que fue llevada por los ingleses al terminar la primera Guerra del Opio de 1839 a 1842. Hubo un rechazo por parte del pueblo chino al sistema médico occidental, debido tal vez al momento en que apareció después de la famosa Guerra del Opio. <sup>(5)</sup>

Con la extensión de la acupuntura china hacia el occidente, en tanto iba ganando adeptos, se hacía más profunda la duda de sus oponentes, debido quizás a la falta de una explicación clara desde una base científica. Cuanto más los que la aceptaban convirtiéndose en apóstoles para su conocimiento, sus críticos sostenían más la tesis

de que careciendo de bases verdaderamente científicas, no podían admitirla. <sup>(5)</sup>

El tratado de medicina China más antiguo se remonta al año 2650 a.n.e y se titula Nei Jing. Esta obra que fue escrita por el Emperador Huangdi, quien ordena todos los conocimientos de la época e ilustra la filosofía básica de la tradición china, desde entonces, y a medida que aumentan los conocimientos sobre la salud y enfermedades del hombre, se desarrollan en todo el imperio las terapias, como la acupuntura y la moxa. <sup>(1,5)</sup>

La acupuntura llegó a Cuba en los primeros años de la Revolución y desde entonces se ha ido desarrollando y extendiendo por todo el Sistema Nacional de Salud, fundamentalmente en la atención primaria, comenzando por la capital y llegando hasta el último rincón del país. <sup>(1,5)</sup>

La falta de explicación de un fenómeno, no significa que dicho fenómeno no existe, la medicina moderna emplea muchos métodos y materiales empíricos. La aspirina, por ejemplo, la droga de uso más común actualmente, no necesita de una aclaración científica ya que empíricamente es una droga útil. Muchos procedimientos de la Medicina occidental como la fisioterapia y la hipnoterapia ofrecen bases científicas muy pobres. <sup>(2,5)</sup>

Según el Doctor Orlando Rigol <sup>(2)</sup>, investigador y estudioso cubano de la Medicina Tradicional, la Medicina China, en el occidente fue introducida por el monje francés Soulié de Morant. La escuela francesa fundó y representó durante muchos años un importante punto de referencia cultural, extendiéndose hacia otros países. <sup>(2,5)</sup>

Actualmente, hay varias universidades, clínicas e institutos de investigación, especializados en medicina tradicional China, cuya difusión por todo el mundo abarca muchos países, incluso a Cuba. <sup>(2,5)</sup>

La Medicina Natural y Tradicional es una disciplina capaz de transformar la manera de ver la medicina, la vida y el universo mismo. Su práctica es tan antigua como la humanidad. Es la ciencia transdisciplinaria cuyo objetivo es el conocimiento y manejo de las actividades que permitan la restitución, fomento y promoción de salud, a partir de considerar al individuo como un ser biopsicosocial, teniendo en cuenta los aspectos ecológicos, sociales, mentales, físicos y espirituales. <sup>(6)</sup>

Muchos grupos de personas ven en la medicina natural y tradicional algo más que un folclor, y no una fuente menos dañina y con menos efectos colaterales que los producidos por la industria química, sin negar la importancia de estos cuando sea menester, la aplicación de la acupuntura le permite al hombre la cura de múltiples afecciones.

En la Medicina Natural se realizan diferentes diagnósticos, siendo el principal, el estilo de vida; si se considera que el diseño humano es para vivir en salud, quiere decir que el organismo está dotado de capacidades, habilidades y recursos para estar en tal estado y si se enferman, es que se sale de lo establecido para el sistema, o sea, que se alteran las leyes de la naturaleza. <sup>(6)</sup> Este autor coincide con lo planteado por Feridia Pargas <sup>(6)</sup>, que es a partir del estilo de vida sano del hombre que este evita enfermarse y logra una armonización y equilibrio entre los procesos: ***Enfermedad, Salud y Ambiente.***

Conocedores del tema como los Doctores Tomás Armando Álvarez <sup>(1)</sup>, Orlando Rigol <sup>(2)</sup>, y la Máster en Ciencias Feridía Pargas <sup>(6)</sup>, coinciden en que esta medicina considera al hombre de manera holística, es decir en su totalidad y dentro de un aspecto ecológico y parte, de que la falta de salud o la enfermedad proceden de un desequilibrio del hombre en su sistema ecológico total y no sólo del agente causal y la evolución patógena. <sup>(1, 2, 6)</sup>

Hipócrates al referirse a esta medicina alternativa dijo que “la terapéutica debe seguir la misma dirección que sigue la naturaleza”.

La sociedad cubana contemporánea caracterizada por un desarrollo científico tecnológico acelerado y con un consecuente crecimiento de volúmenes de información científica, demanda de una búsqueda permanente del mejoramiento humano en su desempeño profesional acorde con el desarrollo económico y social. <sup>(7)</sup>

A criterio de este autor no es hasta la década del 90, que toma un poco de fuerza la Medicina Natural en la atención primaria, dado por la escasez de medicamentos en el país y los altos precios en el mercado mundial, siendo a partir de este momento una alternativa para tratar fundamentalmente afecciones osteomioarticulares en dicho nivel de salud.

A continuación se exponen algunos ejemplos que permiten valorar la amplia gama de utilidad de la **medicina tradicional** en la salud.

- a) Rojas y Ríos <sup>(8)</sup>, plantearon la utilización del jugo de naranja agria y zeolita para tratar la diarrea en un brote con resultados pertinentes.
- b) El uso en la dieta, una vez por semana del conejo de orozuz de la tierra como

antiparasitario. <sup>(9)</sup>

c) El tratamiento mediante la terapia floral, para tratar la disfunción sexual eréctil.

<sup>(10)</sup>

d) La utilización de la analgesia acupuntural en las intervenciones quirúrgicas, sustituyendo las modalidades de anestesia convencional. <sup>(11)</sup>

El ejemplo inciso **a)**, muestra como ante un brote de dimensiones amplias se resolvió gracias a la alerta de un campesino que indicó la utilización de la naranja agria ante la dura realidad de verse agotada la reserva de medicamentos corroborándose posteriormente la presencia de este fruto natural con acción antiviral. Fármacos capaces de destruir virus no se encuentran en ocasiones al alcance de los profesionales de la salud. La naturaleza brindó en este caso lo que no pudo la industria química.

En el inciso **b)**, se reconoce que comúnmente los criadores menosprecian el tratamiento tradicional que va en pos de los ya famosos Levamisol y Labiomec, quejándose luego que el Levamisol no surtió efecto por una u otra razón. Cuando está demostrada la resistencia a este producto asociada a alteraciones de la estructura y función del canal acoplado, de la cual es responsable un gen y se trasmite de manera autonómica recesiva<sup>(12)</sup> o cuando la utilización de ivermectinas es irresponsable y profana, se convierte en una situación alarmante porque los restos de esta sustancia que se expulsan junto a las heces fecales destruyen la fauna coprófaga y constituye la confirmación de riesgos ambientales al no disgregarse correctamente las heces fecales de los animales y romper el ciclo natural de nutrientes como el carbono y nitrógeno.<sup>(13)</sup>

“Lo natural nos brinda la posibilidad de sanar a los animales y al hombre y mantener intacto al medio ambiente, todo lo contrario, en resultados ante la parasitosis y el medio ambiente en los fármacos químicos”.<sup>(13)</sup>

Las investigaciones identificadas en los incisos **c)** y **d)**, permiten observar la situación ya no desde la óptica médica o medio ambiental, sino de la salud, en esta la educación y gestión del conocimiento.<sup>(9)</sup>

Según este autor, teniendo en cuenta su experiencia acumulada por más de 10 años dedicados al estudio de la Medicina Natural y Tradicional, en los momentos actuales existen varias teorías o mecanismos que tratan de explicar o que aclaran ciertas facetas de la acupuntura, pero no ha surgido ninguna que ofrezca la explicación integra de todos sus aspectos, hay que afirmar que es indispensable el dedicar muchos esfuerzos para develar el complejo fenómeno neuro – fisiológico que da la explicación de la misma.

La sociedad actual se ha hecho más exigente en cuanto a las demandas de conocimientos y actualizaciones en correspondencia con los cambios acelerados que requieren de nuevos aprendizajes y la posibilidad de disponer de nuevos saberes alternativos sobre el conocimiento humano.<sup>(14)</sup>

En particular la evolución de la Medicina Natural y Tradicional, ha entregado a la práctica un conjunto de técnicas y procedimientos que favorece el proceso de atención en salud.



## **1.2- Técnicas y procedimientos de la Medicina Natural y Tradicional en la atención secundaria de salud.**

La medicina es una ciencia en constante desarrollo, conforme surjan nuevos conocimientos, se requerirán cambios y actualizaciones de la terapéutica. La sistematización realizada a la Medicina Natural y Tradicional, posibilita reconocer que posee una amplia gama de procedimientos. En la investigación, se abordará la acupuntura por ser el proceder que más se emplea en las instituciones de salud y la misma se enfocará en la acupuntura desde su empleo clínico y quirúrgico, por la importancia que revisten estos procedimientos para la atención secundaria.

La acupuntura consiste en la inserción de agujas en puntos específicos del cuerpo con la finalidad de estimular el sistema nervioso y el sistema inmunitario. De esta forma el cuerpo mismo produce sustancias y reacciones que llevan a la sanación del mismo. <sup>(15)</sup>.

A nivel del sistema nervioso la inserción de una aguja induce la conducción de impulsos nerviosos y la liberación de diversas sustancias (como endorfinas, serotonina y catecolaminas) que, entre otros efectos, disminuyen y eliminan el dolor, mejoran el estado de ánimo y disminuye el estrés. En el sistema endocrino equilibra la liberación de las hormonas y otras sustancias, que logran regular el metabolismo; mejorar la calidad de sueño, el peso corporal, disminuyendo la retención de líquidos, regular la presión arterial, entre otros efectos. <sup>(15)</sup> Inmunológicamente se fortalecen las defensas del cuerpo, con lo que se aumenta la resistencia a las enfermedades provocadas por virus, bacterias y hongos, entre otros.

La Acupuntura Quirúrgica o también conocida como Analgesia Quirúrgica Acupuntural (A. Q. A) es un método analgésico desarrollado sobre la base de prevenir mediante el estímulo acupuntural el dolor que se ha de originar durante el acto quirúrgico, logrado mediante la interacción de la medicina tradicional asiática con las teorías de neuroanatomía y neurofisiología de la medicina occidental moderna. <sup>(15)</sup>

La analgesia acupuntural es un desarrollo basado en la práctica clínica de la acupuntura en la Medicina China, permite al paciente, mediante la inserción de agujas en ciertos puntos del cuerpo, someterse a un procedimiento quirúrgico en un estado completamente consciente. <sup>(15, 16)</sup>

Con la acupuntura no se pretende ni se puede sustituir la anestesia convencional, solamente constituye una opción más, una alternativa a utilizar en determinados momentos y casos seleccionados y, al igual que otras técnicas anestésicas, presenta ventajas y desventajas. <sup>(15-17)</sup>

Dentro de las **ventajas de la analgesia quirúrgica acupuntural**, se destacan fundamentalmente, el amplio margen de seguridad, en tanto no posee efectos colaterales negativos en las funciones orgánicas y por lo general, no causa accidentes. Es útil en los pacientes que presentan alergia o intolerancia a los agentes anestésicos, donde la analgesia acupuntural juega un papel principal.

Otra de las ventajas de la analgesia acupuntural es que produce pocas alteraciones fisiológicas, los parámetros vitales, sufren modificaciones poco importantes que regresan a la normalidad entre 5 y 30 minutos posteriores a la operación, en la

experiencia de este autor dedicado a esta actividad de manera cotidiana, la hemodinamia no sufre modificación alguna. La acupuntura además de la supresión del dolor, posee una acción de armonización de la energía (Chi) y la sangre (Xueh), de regulación de estados patológicos del organismo y de mantenimiento de la homeostasia. El período postoperatorio transcurre sin complicaciones, la analgesia se prolonga por largo tiempo, el paciente permanece activo, se alimenta, deambula sin dificultad y los cuidados que requiere son mínimos, hasta que se reintegra más pronto a sus actividades habituales.<sup>(18 -20)</sup>

La cooperación del paciente de forma activa en la operación, se reconoce como otra de las ventajas de la analgesia quirúrgica acupuntural, en tanto que el paciente permanece consciente. Si en el curso de la intervención experimenta alguna sensación desagradable o dolorosa avisa inmediatamente. Como la actividad motora permanece normal, el paciente puede cooperar con el cirujano en determinadas intervenciones donde se requiere una evaluación constante del mismo, lo cual es importante en operaciones sobre el ojo, la parótida, tiroides, sobre músculos, tendones y nervios, en los cuales se puede comprobar inmediatamente el resultado de la acción quirúrgica sin necesidad de esperar a que cese el efecto anestésico.<sup>(19,20)</sup> Igualmente se puede probar la sensibilidad para conocer la extensión de una lesión.

Una última ventaja de la acupuntura es su identificación como técnica simple y económica, generalmente con un corto período de entrenamiento se obtiene el adiestramiento necesario. No necesita de equipos de gran complejidad ni se afecta por condiciones geográficas, climatológicas ni otras, no requiere del empleo de fármacos

anestésicos costosos, la mayoría de fabricación extranjera y generalmente deficitarios, salvo pequeñas cantidades de algunos de ellos. <sup>(19,20)</sup> Es posible su aplicación en zonas rurales e intrincadas, por lo que es útil en situaciones especiales, tales como desastres naturales o en tiempo de guerra.

Dentro de los principales **inconvenientes de la Analgesia Quirúrgica Acupuntural**, se recoge en la literatura consultada. <sup>(19-21)</sup> los siguientes: el dolor no desaparece por completo, la relajación muscular es incompleta, el paciente tiene que permanecer inmóvil, y la analgesia acupuntural no es efectiva entre el 10 y el 15% de los casos. El autor coincide con lo planteado en la literatura y aboga además que es de gran valor la evaluación y selección adecuada del paciente tributario de este proceder en la consulta preoperatoria.

Las **condiciones** a tener en cuenta para realizar una adecuada **Analgesia Quirúrgica Acupuntural**. <sup>(19-21)</sup> son las siguientes:

1. Selección adecuada de los pacientes, evitar edades extremas, pacientes con trastornos psiquiátricos, pacientes con alteraciones neurológicas, epilepsia, arritmias cardíacas, marcapasos, embarazadas, prótesis metálicas cerca del área quirúrgica o del sitio de aplicación de la técnica, niños pequeños, pacientes que no acepten la técnica.
2. Brindar toda la información necesaria al paciente sobre el proceder y lo referente al acto quirúrgico.
3. Realizar las pruebas preoperatorios con el objetivo de conocer la receptividad del paciente y que experimente la sensación acupuntural.

4. Selección adecuada del esquema acupuntural a utilizar en relación con el tipo de operación.
5. Garantizar una adecuada estimulación eléctrica durante la operación.
6. Al igual que en la acupuntura terapéutica es de primordial importancia alcanzar el Qi, es decir, que el paciente debe experimentar sensación de calambre, distensión, pesantez o adormecimiento en la inserción de todas y cada una de las agujas del esquema acupuntural seleccionado, así como el acupunturista sentir al mismo tiempo tensión de la aguja.
7. Es importante respetar el llamado período de inducción de la analgesia acupuntural que es de 20 a 30 minutos después de completado el esquema acupuntural y colocado el equipo de electroestimulación.
8. Se considera vital que la estimulación de las agujas sea constante por tanto la calidad óptima de los equipos de electroestimulación juegan un papel fundamental.

En la revisión documental realizada a los autores Pagola <sup>(19)</sup> y Cuevas <sup>(21)</sup> refleja un conjunto de principios de selección, manipulación y estimulación de los puntos acupunturales, como factores esenciales para lograr un efecto analgésico óptimo para el éxito de la operación. Dentro de estos principios se encuentran: 1. Criterio de la Teoría de los Canales; 2. Criterio de los síndromes; 3. Criterio de la inervación segmentaria (dermatomas); 4. Criterio de la región anatómica; 5. Selección basada en la experiencia anterior, y 6. Selección de puntos auriculares.

### **Bases científicas de la analgesia acupuntural.** <sup>(15, 22,23)</sup>

La acupuntura es una técnica refleja, reguladora, que estimula los sistemas de

regulación y curación del organismo. Actúa en tres niveles del sistema nervioso central: espinal, tronco encefálico y diencefálico. Produce respuestas reflejas, tanto locales como sistémicas, inespecíficas y generales, mediadas por centros superiores de control central y por los sistemas endocrino e inmunológico.

Ha experimentado cambios en las últimas décadas: los avances en la comprensión de los mecanismos de regulación y modulación del dolor, tanto anatómico como humoral, de la patología músculo - esquelética y el esclarecimiento de algunos de sus principales mecanismos de acción, permiten afirmar hoy día que esta forma antiquísima de tratamiento médico es una terapéutica con comprobación científica. Es eficaz en el tratamiento del dolor, en los cuidados paliativos y en la rehabilitación funcional neurológica. Los usos más frecuentes son: alivio del dolor, disfunción del aparato locomotor y de regulación sistémica.

Los resultados de estudios realizados en modelos animales y en el hombre sobre los efectos neurológicos y endocrinos de la acupuntura y de la electroacupuntura entre fines de la década de los años 60 y comienzos del año 1970, ya iniciados en China, confirmaron la efectividad de la analgesia acupuntural.

El descubrimiento de la relación con neuroquímicos, especialmente las endorfinas, comenzó a proveer las bases científicas para comprender sus mecanismos, Omura (1975-1978), estudió los efectos benéficos acupunturales, incluyendo el analgésico, y afirma que se producen durante la fase de vasodilatación que es la tercera de tres fases (vasoconstricción, quasi-control y vasodilatación).

The Consensus Development Conference on Acupuncture, National Institute of Health, Bethesda, Md (1997), luego de evaluar los trabajos científico-médicos de acupuntura realizados durante las tres últimas décadas sobre usos, riesgos y beneficios, sugiere que resulta eficaz en distintas condiciones, que incluyen las afecciones que cursan con dolor. Una de las ventajas que presenta es que fueron mínimos los efectos adversos documentados. Investigaciones realizadas en Shanghai, China, afirman que el efecto analgésico de la acupuntura tiene bases neurofisiológicas. La estimulación acupuntural activa sistemas antinociceptivos y produce respuestas psicofisiológicas y autonómicas. Puede inhibir algunos *impulsos sensoriales nocivos* actuando en los tres niveles centrales y además, regula algunas funciones internas.

El sistema nervioso autónomo mantiene la homeostasis del medio interno y regula funciones de órganos viscerales: respiratoria, cardiovascular y renal a través de reflejos autonómicos de acuerdo a cambios en el medio externo.

La acupuntura normalizaría disfunciones autonómicas. Li, Wu, Arita, Hanaoka (2002), sugieren que la acupuntura puede inhibir los reflejos somatosimpáticos renales en modelos de ratas anestesiadas actuando a nivel del mismo segmento espinal por mecanismos centrales y por activación del sistema endógeno de control del dolor. <sup>(24)</sup>

Hoy día se pasa al concepto de que la estimulación de la corteza puede provocar una sensación dolorosa. La sensación de dolor tiene dos componentes: discriminativo sensorial, mediado por el complejo ventro-basal del tálamo y la corteza del cerebro, y afectivo-motivacional, mediado por núcleos talámicos mediales, el complejo posterior, núcleos intralaminares y submedio, zonas de corteza que comprenden regiones

prefrontales y corteza supraorbital. Trabajos de investigación donde emplean diversos métodos muestran que la acupuntura actuaría sobre estos dos componentes. <sup>(22,24)</sup>

La acupuntura contribuye al alivio del dolor y del componente emocional que lo acompaña dentro de los límites de la capacidad estructural del cerebro. El hecho de que dolor inhibe dolor tiene su correlato neurofisiológico. El mecanismo mediador inhibitorio se conoce, Diffuse Noxious Inhibitory Control (DINC). Es un mecanismo difuso, no organizado somatotópicamente, que se activa, actuando preferentemente sobre neuronas de clase 2. <sup>(25)</sup>

Hoy día se afirma que la acupuntura tiene efecto analgésico potente y acción reguladora sobre múltiples sistemas del organismo, pero no sustituye del todo a los fármacos; sin embargo es de utilidad como complemento en anestесias, con el empleo de la acupuntura según las vivencias del autor por más de una década, se logra disminuir entre la mitad y la cuarta parte de la dosis de anestesia en cada paciente.

Se puede obtener alivio del dolor en forma rápida tanto insertando agujas en los puntos más sensibles de la zona (conocidos como *ashi*) como con electroacupuntura de alta frecuencia (80-100 Hz) y de baja intensidad aplicada durante breve período (minutos) en el metámero donde se origina el dolor, esta analgesia sin embargo es de corta duración, a distancia de la zona de dolor se selecciona baja frecuencia de estimulación que provoca analgesia en forma lenta, pero de mayor duración y con efecto acumulativo debido a la activación del sistema antinociceptivo central.



La historia de la acupuntura puede ser apócrifa, pero es evidente que durante los años se estableció una relación entre causa y efecto, observada por los acupunturistas, de allí la relación entre el punto donde se coloca la aguja acupuntural y la enfermedad curada. <sup>(5,25)</sup>

Desde este análisis bibliográfico se puede reconocer cómo se fijaron una serie de puntos, también se dieron cuenta que ni el tamaño de la punción, ni su profundidad tenían importancia y sí la tenía la localización exacta del punto acupuntural, los canales o meridianos se formaron al conectar los diversos puntos que ofrecían propiedades terapéuticas semejantes. <sup>(5,25)</sup> Estos fundamentos relacionados con la acupuntura tanto desde lo clínico, como en lo quirúrgico, es la base para profundizar en el desempeño profesional del personal médico, en el uso de la Medicina Natural y Tradicional, al respecto trata el siguiente epígrafe.

### **1.3- Fundamentos teóricos del desempeño profesional médico desde la Medicina Natural y Tradicional**

Entre las exigencias actuales del Ministerio de Salud Pública, se encuentran las relacionadas con la necesidad de desarrollar la Medicina Natural y Tradicional (MNT), como estrategia en todos los niveles de atención de salud de la población, y propiciar así la vinculación de la medicina occidental con la medicina oriental.

A partir de la revisión realizada a la proyección estratégica de las modalidades aprobadas por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), la MNT, ha incrementado en Cuba su aplicación en el diagnóstico, prevención, rehabilitación y tratamiento de varias dolencias. <sup>(26)</sup> Todo lo anterior responde al lineamiento 158 de la Política Económica y

Social del Partido y la Revolución en la rama de la salud, de prestar la máxima atención al desarrollo de este proceder milenario, en los diferentes niveles de atención de salud.

El Sistema Nacional de Salud se define como el conjunto de unidades administrativas de producción y servicios responsabilizadas con la atención integral de salud a la población. <sup>(26)</sup>

El nivel de atención secundario está constituido por las actividades que se realizan en los casos remitidos del nivel primario, que por las características del mismo requieren de acciones de salud más complejas y especializados para la posible solución del problema, este comprende los hospitales. <sup>(26)</sup>

La Medicina Natural y Tradicional conocida internacionalmente como alternativa, bioenergética y naturalista o complementaria, forma parte del acervo de la cultura universal, es decir, conceptos y prácticas que se han heredado de generación en generación, su desarrollo no se ha limitado a la acumulación de conocimientos derivados de la práctica, sino también al diseño de un cuerpo teórico completo, sobre el arte de curar, integrado a los sistemas de salud modernos; lo que ha determinado que los gobiernos de varios países se responsabilicen con elaborar legislaciones al respecto. <sup>(26)</sup>

En la literatura consultada “(...) se reconoce que los factores naturales conforman el medio en el cual nace, evoluciona y se desarrolla el hombre, por lo que resultan de vital importancia para las actividades del ser humano”; <sup>(27,28)</sup> al mismo tiempo que han puesto de manifiesto mediante investigaciones su valor en la prevención, curación y rehabilitación de diversas patologías.

Sin embargo, su generalización se ha realizado lentamente; su desarrollo y práctica han producido, en ocasiones, rechazo en algunos médicos en el ámbito internacional, por causa de insuficiente información al respecto y por la oposición de las grandes industrias farmacéuticas que florecieron y se convirtieron en poderosas empresas con enormes influencias en los gobiernos, asociaciones y facultades médicas, luego de las dos guerras mundiales. <sup>(27)</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el contexto de su 29 Asamblea Mundial, celebrada en 1978 en Ginebra, Suiza, reconoció por primera vez la importancia de los profesionales de la Medicina Natural y Tradicional, los medicamentos y técnicas que utilizan; ya que son las fuentes de recursos disponibles más importantes para la consecución de la meta de salud para todos en el siglo XXI. <sup>(27)</sup>

El Ministerio de Salud Pública desde el año 1992, sentó las bases principales de acción para la consecución de mejorar los niveles de salud de la población cubana hasta el año 2015. En este plan de propósitos plantea además: “entre las directrices generales, la necesidad del establecimiento de un programa para la introducción acelerada en el país de los principales elementos de la medicina alternativa, en particular, el uso de las plantas medicinales, la acupuntura, la fármacopuntura, la moxibustión, las ventosas, la auriculoterapia, así como de los recursos naturales, aguas mineromedicinales y fangos”.

<sup>(26,27)</sup>

Entre las **perspectivas de desarrollo** que se identifican, se señalan: <sup>(26)</sup>

- Garantizar la formación y la educación permanente de los profesionales y

técnicos de la salud en medicina verde, acupuntura y otras técnicas de la medicina tradicional, a través de la red de Centros de Educación Médica y los servicios de salud.

- Incorporar progresivamente los contenidos de la Medicina Natural y Tradicional en el currículum de los estudios de pregrado y posgrado, de las carreras de las Ciencias de la Salud.
- Continuar el perfeccionamiento de la Maestría en Medicina Bioenergética y Natural.
- Revisar el Programa de la especialidad de Medicina Natural y Tradicional.
- Promover el intercambio y la superación de los profesionales de la salud en Centros de Excelencia Internacional de Medicina Natural y Tradicional.
- Asegurar la superación técnica de los integrantes de los Comités Fármaco - Terapéuticos de las áreas de salud y hospitales.
- Adiestrar en forma sistemática a todos los especialistas, técnicos y trabajadores de la industria médico farmacéutica, a los responsables de medicamentos de las áreas de salud y municipios, así como a los dispensadores de la red de farmacias del país.
- Ampliar el desarrollo de las investigaciones relacionadas con la Medicina Natural y Tradicional, y continuar el perfeccionamiento científico – técnico requerido.
- Propiciar la realización de seminarios, encuentros, jornadas y congresos.
- Contribuir al desarrollo del trabajo de la nueva Sociedad Nacional de Medicina Bioenergética y Natural.

El doctor Julián Pérez Peña, director nacional de medicamentos y tecnología sanitaria del MINSAP, en el año 2005 enfatizó en el desafío que constituye demostrar que los frutos de la Madre Tierra, la memoria y el saber milenarios del hombre, son tan formidables y útiles como el desarrollo cósmico de las ciencias biomédicas en los últimos 70 años <sup>(27)</sup>, todo ello en aras de promover estilos de vida saludables, prevenir, diagnosticar y curar enfermedades, así como rehabilitar la salud de los seres humanos.

Según el autor, la propuesta de esta investigación sobre el desempeño profesional, se hace necesaria, a partir de la identificación de los principales problemas que se manifiestan en el desempeño de los profesionales en la atención secundaria de salud, por el desconocimiento y la poca confianza en los procedimientos de la Medicina Tradicional, se hace énfasis además en las acciones que a partir de la Educación Avanzada pueden transformar esta situación mediante las formas de superación que propone la investigación, lo que constituye una vía para el acercamiento a las diferentes opciones de tratamientos desde la medicina oriental y desarrollarlo en su actuar cotidiano, a partir de la identificación de necesidades de aprendizaje, a la vez que comprueba la repercusión de los diferentes procesos formativos y de desempeño para la transformación en la atención del paciente que acude a los servicios de salud del nivel secundario.

El desarrollo actual de la Medicina Natural y Tradicional se caracteriza, por su estrecha vinculación con la práctica social, que llega a considerarse una necesidad del desempeño profesional del personal médico en la actuación de la atención secundaria de salud, por su desarrollo a ritmos acelerados, con la acumulación de una enorme

cantidad de datos científicos, ello plantea la necesidad de preparar a un individuo que sea capaz de desempeñarse como un profesional, que pueda enfrentar nuevas situaciones y problemas en su desempeño. <sup>(27)</sup>

En los últimos años del pasado siglo XX, la medicina bioenergética, con un basamento científico en sus teorías, que tratan de explicar los fenómenos de la medicina oriental, ha ganado en aceptación por muchos profesionales de la salud para su desempeño profesional, fundamentalmente en la atención primaria, donde se crearon varias clínicas de Medicina Natural y Tradicional. <sup>(28)</sup>

El dolor es un síntoma reconocido universalmente como frecuente y el más angustiante con aspectos afectivos e interpretativos, es la manifestación más frecuente por la que se acude al médico y suele ser el síntoma predominante en la mayoría de las enfermedades, es una sensación desagradable y apremiante que el individuo experimenta, que le alerta acerca de un estímulo patógeno que indica lesión inminente o actual de un tejido, órgano o sistema. <sup>(29,30)</sup>

En el desempeño profesional del médico, en la atención del paciente con dolor, y su alivio de forma inmediata, lo que se manifiesta como sensación personal de molestia y un patrón de respuesta que opera para proteger al organismo, que obliga al individuo a reaccionar en forma refleja para suprimir el estímulo doloroso, en fin que el dolor es una sensación subjetiva en un sujeto consciente capaz de ser manifestada individualmente para referirse a una lesión interna o externa, se convierte en una exigencia dentro de los modos de actuación de los profesionales de la salud.

Durante su formación, el médico conoce a partir de fisiología médica que el dolor se clasifica en tres tipos: **punzante**, **quemante** y **continuo**. Otros tipos de dolor incluyen el pulsátil, el nauseoso, y los calambres. El dolor **punzante** se percibe cuando se pincha o se corta la piel. El **quemante** se experimenta al quemarse o lacerarse la piel, puede ser muy intenso y es la variedad que ocasiona más sufrimiento. El **continuo** es un dolor profundo que causa diversos grados de molestia. El primero se percibe a través de las fibras mielinizadas “A-delta” y los otros dos a través de las finas no mielinizadas “C”.<sup>(30)</sup> En el desempeño profesional del personal médico, debe incorporar acciones en los tres niveles de atención en salud.

El estudio histórico – lógico relacionado con la atención del personal médico a pacientes con dolor, posibilita reconocer que existen otras clasificaciones diferentes de dolor como son el agudo y el crónico, los que suelen ser producidos por mecanismos diferentes.<sup>(31)</sup> El alivio o supresión del dolor ha sido siempre uno de los principales objetivos del médico en su desempeño profesional. Vencer este síntoma es quizás el mayor y más constante esfuerzo del hombre en su lucha por la supervivencia.

El dolor en las afecciones agudas y en el postoperatorio, en particular, es un problema muy difundido y constante, que sigue generando sufrimiento a quien lo padece.<sup>(31-33)</sup> En las teorías del dolor de la medicina oriental, los conceptos aristotélicos del mismo lo explicaban como resultante del **exceso de calor vital** que actuaba sobre el sentido del tacto y conducido por la sangre, llegaba al corazón donde era sufrido como tal. Mientras tanto, científicos y filósofos de la época trataban de demostrar que el dolor era una sensación que se integraba en el cerebro.<sup>(5,32)</sup>

En el siglo XIX, cuando Magendie y Bell demostraron que la raíz anterior de la médula espinal poseía función motora y que la posterior tenía exclusivamente funciones sensitivas se formularon dos teorías: <sup>(33)</sup>

- Teoría de la Especificidad (Schiff, 1858 y Von Frey, 1890): Plantea que el dolor es una sensación específica que posee un aparato propio, independiente de la sensación táctil y otras.
- Teoría de la Intensidad (Golscheider, 1894): Postula que la intensidad de los estímulos de cualquier sensación y su sumación central son los determinantes críticos del dolor.

Estos conocimientos relacionados con la teoría del dolor, desde la Medicina Tradicional se incorporan como contenidos del desempeño profesional del personal médico y requiere ser protocolizado, basado en dos aspectos, tanto desde la experiencia emocional “**pasión del alma**” (1895, Strong), como por la dualidad del dolor “**percepción y reacción**”, (1952, Hardy y colaboradores).

Dentro de los contenidos relacionados con el desempeño profesional del personal médico, tiene un papel importante el conocimiento del reconocido como **umbral del dolor**, visto como el estímulo mínimo que activa las zonas de percepción sensitiva del Sistema Nervioso Central, que hace que el tálamo y la corteza se pongan en actividad para producir la sensación dolorosa. <sup>(33)</sup> Mediante su desempeño profesional, en la atención médica, la identificación del umbral y percepción del dolor es vital, determinado por la sensibilidad de los receptores, que es más o menos igual en una u otra persona; lo que varía es el grado en que cada individuo reacciona ante el mismo, este varía



enormemente y se convierte en una exigencia de su dominio para un buen desempeño profesional.

La experiencia acumulada por el autor en la ejecución y observación de la eficacia de la acupuntura en la supresión del dolor desde el desempeño profesional, le permite referir su importancia en la inserción de agujas en determinados puntos, con lo cual quedó demostrado que la acupuntura prevenía la instauración del dolor a la vez que eliminaba el ya existente. Se reconoce además su utilización desde el desempeño profesional para el tratamiento de la amigdalitis aguda, pues aliviaba el dolor y reducía la inflamación. <sup>(34,35)</sup>

En Cuba se realizó la primera intervención quirúrgica con analgesia acupuntural en 1975, fue una amigdalectomía, sin embargo, este método no se desarrolló hasta 1982, en que llegó a Cuba la ayuda internacionalista de Viet Nam y un grupo de médicos cubanos se entrenaron en la analgesia quirúrgica por acupuntura, no es hasta 1992 que se desarrolla este proceder en La Habana. <sup>(15, 23,35)</sup>

A fines de 1992, después de un entrenamiento en el Hospital Militar Dr. Carlos J. Finlay, en La Habana, se introdujo la Analgesia Acupuntural en Villa Clara y posteriormente mediante cursos, talleres y entrenamientos de anestesistas, cirujanos y estomatólogos se trasladó esta técnica a otras provincias como Sancti Spíritus, Cienfuegos y Ciego de Ávila, con lo que se ha contribuido a la generalización de una práctica que constituye en estos momentos una línea fundamental de investigación y desarrollo en las instituciones médicas cubanas, (Víctor Pagola, 2002) <sup>(36)</sup>, siendo de los pioneros y promotores de este proceder en Cuba los Doctores Orlando Cuevas Cañizares, Anestesiólogo y

Acupunturista de La Habana y Víctor Pagola Bénger, Cirujano y Acupunturista de Villa Clara.

La analgesia quirúrgica acupuntural en el desempeño profesional del personal médico, ha transitado por un camino objeto de grandes controversias relacionadas con el fundamento científico del método, motivando durante todos estos años a la búsqueda de evidencias médicas que ponga al descubierto el mecanismo de acción de la acupuntura y su uso como método analgésico. Por tanto institutos en China y en países occidentales realizan investigaciones relacionadas con este tema, donde el papel de las vías neurológicas de la conducción del dolor y el efecto inhibitor de la acupuntura de su entrada al Sistema Nervioso Central ha sido demostrado tanto de forma experimental como en la clínica, jugando un papel esencial la integridad del sistema nervioso en la efectividad de la acupuntura tanto en el alivio del dolor como su utilización como método analgésico. <sup>(15,37)</sup>

Con el empleo de la analgesia acupuntural en su desempeño profesional, el personal médico ha realizado en Cuba un número importante de intervenciones quirúrgicas con resultados satisfactorios en diferentes especialidades como son Cirugía General, Urología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Ginecología, Proctología, Maxilo Facial, Cirugía Reconstructiva y Quemados, Ortopedia, Neurocirugía, Estomatología, entre otras.

Aunque existe una gran variabilidad en la efectividad de las operaciones realizadas con acupuntura, todos los autores coinciden que la analgesia quirúrgica acupuntural tiene múltiples ventajas, entre las que se destacan: disminución de las complicaciones

anestésicas peri operatorias, poco sangrado, rápida recuperación, reducción del tiempo de hospitalización, disminución del consumo de medicamentos, estabilidad en los parámetros clínicos durante la intervención, movilización y alimentación precoz, es el método ideal para los pacientes de alto riesgo anestésico, entre otros. <sup>(38-40)</sup>

Existe una gran variedad de agentes y de métodos con terapia farmacológica para lograr la analgesia en el período postoperatorio, pero casi todos a pesar de ser eficaces provocan en el paciente efectos secundarios y complicaciones, además de ser costosos y su conducta resulte compleja, por lo que en ocasiones pudiera contribuir a que la analgesia postoperatoria sea incompleta o no satisfactoria. <sup>(40,41)</sup>

El autor comparte los criterios abordados por la Doctora Zenaida Ponce <sup>(42)</sup> en su tesis doctoral cuando plantea las siguientes ideas derivadas del análisis realizado sobre las definiciones de desempeño profesional:

- Idoneidad para ejecutar las acciones propias de sus funciones, un saber ser.
- La competencia laboral tributa al desempeño en el contexto de actuación.
- Habilidades profesionales.
- Actuación real y dominio.
- Lo que el profesional en realidad hace y no sólo lo que sabe hacer.
- Conjunto de competencias, el “Saber”, “Saber hacer” y “Saber ser”.

No obstante compartir los criterios abordados anteriormente el autor considera que estos adolecen de un componente que constituye un elemento fundamental en el mejoramiento profesional y humano de los profesionales médicos, es decir este debe “Saber transformarse” y luego ser capaz de transformar su colectivo de trabajo.

Con la llegada de la aplicación de la acupuntura tanto clínica, como quirúrgica en el desempeño profesional del personal médico mediante el método de la electro estimulación se han demostrado muy buenos resultados por los múltiples beneficios que este presenta las cuales serán descritos en el siguiente epígrafe.

#### **1.4- El mejoramiento del desempeño profesional desde la teoría de la Educación Avanzada.**

En la revisión documental realizada a investigadores como Miranda T, y Pérez V, (2008) definen a un profesional: como “aquella persona capacitada para modificar o resolver con su actividad, de manera independiente y creadora, los problemas de la realidad objetiva donde desempeña su labor” y a su vez definen el desempeño profesional como “el conjunto de acciones que realiza una persona capacitada durante el desarrollo de su ejercicio, que se manifiestan en el proceso de cumplimiento de las funciones asignadas y en sus resultados, para alcanzar un fin determinado.”<sup>(43)</sup>

Investigadores como Añorga, J. (1994, 1999, 2001, 2012)<sup>(44)</sup>, Valcárcel, N. (1998)<sup>(45)</sup>, Cardoso, L. (2006)<sup>(48)</sup>, Pérez, A. F. (2008)<sup>(49)</sup>, entre otros, se han dedicado al estudio del desempeño profesional enfocándolo desde diferentes aristas, como son el desempeño laboral, desempeño profesional pedagógico, desempeño pedagógico profesional y desempeño desde el puesto de trabajo y asumen diferentes definiciones.

Desde la concepción teórica de la Educación Avanzada el hombre ocupa una posición central, sin importar su procedencia social o grado de escolaridad, como resultado de la creación humana y expresión de su conciencia, condicionado para la producción en su práctica social.

Un aspecto esencial en el desarrollo de la construcción teórica de la Educación Avanzada como refiere la Doctora Añorga en el año 2012, en su tesis de segundo grado, <sup>(44)</sup> es el carácter o comportamiento interdisciplinario de todos los procesos, por lo que se manifiesta en los sujetos protagonistas del mismo, y en la necesaria formación e integración de conocimientos, habilidades y valores, de los que deben ser portadores, como quedó demostrado por el Doctor Valcárcel en 1998. <sup>(45)</sup>

La Doctora en Ciencias Julia Añorga Morales en el año 1995, lo define el desempeño profesional como la “capacidad de un individuo para efectuar acciones, deberes y obligaciones propias de su cargo o funciones profesionales que exige un puesto de trabajo, según la autora, esta se expresa en el comportamiento o la conducta real del trabajador en relación con las otras tareas a cumplir durante el ejercicio de su profesión...” <sup>(4)</sup>

En la sistematización realizada al término desempeño profesional por la doctora en ciencias J. Añorga, se destaca que en el año 2012 <sup>(44)</sup>, cómo se relaciona con las categorías profesionalización, profesionalidad y desarrollo de las competencias en aras de que propicie el mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales.

Por otra parte se refiere a que este sería visto como el comportamiento o conducta real del trabajador de la salud para cumplir eficazmente sus deberes y obligaciones inherentes en su puesto de trabajo. Es lo que en realidad hace y no lo que sabe hacer, como poner en práctica la preparación técnica, la experiencia acumulada, la eficacia en decisiones, destreza en la ejecución de procedimientos y buenas relaciones interpersonales, entre otros. La motivación y la actitud del médico durante la ejecución

de sus actividades juegan un papel fundamental en su desempeño.

La evaluación del desempeño profesional de los servicios de salud, según la Organización Panamericana de la Salud, se caracteriza porque tiene lugar en el contexto real y verifica el comportamiento del profesional en cuanto a:

- Como organiza, retiene y utiliza los conocimientos adquiridos.
- Como organiza e integra el sistema de habilidades en la práctica.
- Como actúa y se interrelaciona con los demás integrantes del grupo básico de trabajo o equipo de salud, el individuo y la familia.”<sup>(46)</sup>

A partir de las diferentes definiciones de desempeño profesional, el autor define el **desempeño profesional médico en Medicina Natural y Tradicional**, como el proceso en el que un profesional asume y desarrolla acciones propias de sus funciones laborales, que le permitan vincular los conocimientos teóricos y prácticos de la Medicina Natural y Tradicional, con sus deberes y obligaciones en la práctica cotidiana, según las exigencias sociales, expresadas en su comportamiento durante el ejercicio de su profesión, con eficacia y destreza para una atención en salud con calidad.

A criterio del autor existen razones para impulsar el desarrollo de la Medicina Natural y Tradicional en el nivel de atención secundaria, esto permite lograr mejor integralidad en el binomio salud - enfermedad, la relación médico - paciente, el enriquecimiento de los recursos terapéuticos, la disminución de respuestas adversas a medicamentos y un menor costo en su empleo, para lograr así su generalización armónica en todo el país, en los niveles de atención en salud.

En el año 2000, en la Organización Panamericana de la Salud, se hizo referencia a las ganancias de los grandes consorcios de la producción de medicamentos, que alcanzaron la cifra de noventa billones de dólares y de estos, más de la mitad, correspondió a doce grandes firmas norteamericanas. El abuso tecnológico y terapéutico, la expansión incontrolable de gastos en recursos que pueden ser sustituidos por otros menos dañinos, y la iatrogenia provocada por esta desmedida utilización de fármacos, son elementos fehacientes que han suscitado preocupación y alerta en los organismos internacionales de salud, los cuales se han pronunciado al respecto. <sup>(46)</sup>

Desde los referentes teóricos se discute el carácter científico de la Educación Avanzada (Añorga Morales J. 2012), lo que se denomina enfoque epistemológico, que se ha enriquecido, y la comprensión de ese enriquecimiento, es una exigencia del desarrollo ulterior del conocimiento. <sup>(44)</sup>

Las explicaciones que los seres humanos van realizando a la realidad que los rodea y el nivel de profundidad en estas explicaciones, van generando un conjunto de conceptos y sus relaciones que los conducen a la integración en una teoría y de esta forma ocurrió con la Educación Avanzada, donde el carácter sistemático y semántico de su sistema conceptual, fue construyendo desde una base objetiva, las relaciones que se reflejan en el reflejo ideal de la realidad que aborda: el mejoramiento profesional y humano. <sup>(44)</sup>

En el argumento de las bases epistemológicas, como expresión del carácter científico de la Educación Avanzada en su proceso de construcción, estas se fundamentan en la concepción filosófica Marxista – Leninista como punto de partida para organizar la

actividad educativa pedagógica, resulta significativo recordar el papel de los principios de la dialéctica materialista, los cuales representan el conjunto de premisas más generales y las ideas rectoras sobre la actividad del hombre y su acción transformadora, resultó que el principio rector y estructurador de toda la teoría de la Educación Avanzada,<sup>(44)</sup> desde la óptica de este autor, es el principio referente a la unidad de la teoría y la práctica, identificado justamente cuando la teoría ya tiene varios años en su aplicación, lo que permite al decir de Antonio Blanco en el año 2003, “es el espacio teórico para la reflexión de las relaciones que se producen en los procesos educativos, lo que lleva al autor a identificar como sustento epistemológico, la relación entre la filosofía y la educación, lo cual solo puede realizarse posterior a los procesos de estructuración del conocimiento científico, puesto que el análisis de las elaboraciones conceptuales sobre el objeto requieren del conocimiento profundo del mismo que solo puede ocurrir mediante procesos de investigaciones”.<sup>(47)</sup>

Los fundamentos epistemológicos de la teoría de la Educación Avanzada, fueron declarados por la Doctora Añorga en su tesis de segundo grado, estos son:

- “Que la realidad objetiva está fuera e independiente del hombre y que es fuente del conocimiento.
- Que no existe barrera entre el sujeto y el objeto, solo existe una distancia entre lo conocido y lo por conocer.
- Que el reflejo cognoscitivo es una reproducción ideal, una imagen más o menos adecuada del objeto y que es inseparable del objeto y su correspondencia es solo aproximada.
- Que el conocimiento no es pasivo, por el contrario, es activo y creador.



- Que el conocimiento no es acabado e invariable, que la reflexión y la crítica son indispensable para acercarse sucesivamente a la verdad y que solo después de múltiples reconstrucciones se hace más completo, por lo que la rectificación es necesaria para alcanzar una representación más acertada de la realidad.
- Que esto implica concebir el conocimiento como contradictorio complejo y dinámico que va de lo abstracto a lo concreto, de lo simple a lo complejo, del fenómeno a la esencia, de lo casual a lo necesario, de la contemplación viva al pensamiento abstracto, y de ahí a la práctica.
- Que el conocimiento en su aplicación práctica se enfrenta a múltiples contradicciones.
- Que el fin del conocimiento es servir a la práctica, contribuir a la solución de los problemas en lo personal, laboral y social.
- Que solo la práctica es la verificación del conocimiento porque es el criterio valorativo de la verdad.
- Que solo con esfuerzos y múltiples aplicaciones, reflexiones críticas se llega al conocimiento.
- Que siempre debe ser objetivo y real.”<sup>(44)</sup>

Este argumento epistemológico, asumido desde la Teoría de Educación Avanzada en su proceso de construcción, se revela en el desempeño profesional médico en Medicina Natural y Tradicional, al concebirlo como un proceso pedagógico donde el sujeto es activo y responsable de sus aprendizajes, consciente de las acciones laborales que realiza desde sus modos de actuación y en correspondencia con los niveles de

profesionalización logrado, así como es un reflejo de cómo los médicos logran vincular los conocimientos teóricos y prácticos de la Medicina Natural y Tradicional, según las exigencias sociales y en los niveles de satisfacción que adquieren desde la atención en salud con calidad que realizan.

Los primeros estudios realizados acerca de la profesionalización se encuentran en el año 1994 donde se define como “Proceso que tiene su génesis en la formación escolarizada del individuo, más alcanza su plenitud en la Educación Avanzada, posee como esencia la reorientación o especialización según el caso, de los recursos laborales calificados, a través del cual se logra alcanzar la adquisición y/o desarrollo de las competencias básicas”.<sup>(48)</sup>

El Doctor Valcárcel define en el año 1998, la profesionalización como “proceso pedagógico permanente que tiene su génesis en la formación inicial del individuo en una profesión, que lleva implícito un cambio continuo obligatorio a todos los niveles, con un patrón esencialmente determinado por el dominio de la base de conocimiento, propio de la disciplina específica de la profesión que ejerce, que tiene un factor humano que debe reaccionar de forma correcta en su enfrentamiento con la comunidad y avanzar para ser capaz de hacer un ajuste conveniente con las innovaciones de variables intercambiables que infieren en un entorno social dominante y dirigente del hombre”.<sup>(45)</sup>

El proceso de profesionalización, es el que permite las continuas aproximaciones al mejoramiento, revelándose en la construcción y desarrollo de las competencias que se manifiestan en el desempeño. De ahí el vínculo de esta triada profesionalización, desempeño y competencia. El Doctor Francisco Abel Pérez Álvarez en el año 2008,

ofrece como resultado del proyecto Modelo para el desempeño profesional del docente preuniversitario, plantea que "(...) el desempeño profesional (...) debe acompañarse de una autopreparación y superación constantes y tener un basamento científico que les permita, sobre esta base, acercarse paulatinamente a la solución de aquellos problemas que existen (...), de modo que él mismo investigue, transforme y mejore su propia práctica." <sup>(49)</sup>, esto indica que la profesionalidad debe entenderse como el conjunto de saberes que a partir de la organización y funcionamiento sistémico y sistemático, hacen posible la conjugación armónica entre el "saber", "saber hacer" y "saber ser" en el sujeto, manifestado en la superación y autosuperación constante para que puedan ejecutar sus tareas con gran atención, cuidado, exactitud, rapidez y un alto grado de motivación, que se fundamenta en el empleo de los principios, métodos, formas, tecnologías y medios que corresponden en cada caso, sobre la base de una elevada preparación (incluyendo la experiencia) y que puede ser evaluada a través del desempeño profesional y en sus resultados.

En su sistematización, los investigadores han tendido a asociar el concepto desempeño desde cuatro aristas bien delimitadas: capacidad, competencia, modo de actuación y proceso.

En las investigaciones que abordan el desempeño como proceso, reconocen en este concepto su carácter procesal en tanto que incluye el desarrollo del recurso laboral en las formas en que actúa en los diferentes objetos de la profesión. Suele relacionarse el desempeño visto como proceso en: el cumplimiento de funciones o tareas, en los roles que asumen en el puesto de trabajo y en la ejecución de tareas propias de un

calificador de cargo o del modelo del puesto de trabajo, en todos los casos exige la valoración, evaluación y certificación de formas sistémicas y bajo la expresión de indicadores de calidad.

Se toma en consideración en esta sistematización a la doctora L. Granados en el año 2004<sup>(50)</sup>, quien define el desempeño profesional: como “el proceso desarrollado por un sujeto a través de relaciones de carácter social que se establece en la aplicación de métodos para el cumplimiento de su contenido de trabajo, en correspondencia con los objetivos de la actividad profesional en que participa y el logro de un resultado que evidencia el mejoramiento profesional, institucional y social alcanzado, de su competencia laboral y la plena comunicación y satisfacción individual al ejercer sus tareas con cuidado, precisión, exactitud, profundidad, originalidad y rapidez”.<sup>(50)</sup>

Los Doctores Julia Añorga, Norberto Valcárcel y Águeda Mayra Pérez en el 2008,<sup>(51)</sup> consideraron el desempeño, tal y como expresa el diccionario electrónico de la Real Academia Española, “es la acción y efecto de desempeñar o desempeñarse”, mientras que desempeñarse significa “cumplir con una responsabilidad, realizar una acción que ha sido aceptada como una obligación. Como un servicio por el cual se obtiene una satisfacción; la palabra se extiende al conjunto de acciones que se realizan para lograr un objetivo”.<sup>(51)</sup> En la Educación Avanzada, el desempeño, es la forma como se realiza el trabajo, involucra actitudes, saberes y formas de relación que influyen en la calidad global de la tarea.

La Doctora Añorga Morales, su tesis de segundo grado en el año 2012, refiere que la sociedad cubana contemporánea caracterizada por un desarrollo científico tecnológico

acelerado y con un consecuente crecimiento de volúmenes de información científica, demanda de una búsqueda permanente del mejoramiento humano en su desempeño profesional acorde al desarrollo económico y social. <sup>(44)</sup>

Para este autor, el desarrollo actual de la Medicina Tradicional se caracteriza, por su estrecha vinculación con la práctica social, que llega a considerarse una necesidad en la atención secundaria de salud, por su desarrollo a ritmos acelerados, con la acumulación de una enorme cantidad de datos científicos, la medicina es una ciencia en constante desarrollo, según surjan nuevos conocimientos, se requerirá de nuevos cambios en la terapéutica y nuevas actualizaciones, para un mejor desempeño profesional. La doctora Añorga <sup>(44)</sup> se refiere a la necesidad de preparar a un individuo que sea capaz de desempeñarse como un profesional, que pueda enfrentar nuevas situaciones y problemas.

La teoría de la Educación Avanzada propicia con sus procedimientos justamente sobre todo, la satisfacción personal, la solución de un problema social y el mejoramiento profesional y humano, precisando los rasgos del comportamiento humano que pueden ser efectivamente mejorados. <sup>(44,52)</sup> Otro aspecto esencial en el desarrollo de la construcción teórica de la Educación Avanzada, según el Doctor Justo Chávez, es el carácter o comportamiento interdisciplinario de todos los procesos, por lo que se manifiesta en los sujetos protagonistas del mismo, y en la necesaria formación e integración de conocimientos, habilidades y valores, de los que deben ser portadores, como quedó demostrado por el doctor Norberto Valcárcel en el año 1998. <sup>(53)</sup>

Félix Varela, identificado en la raíces de la Educación Avanzada por la Doctora Añorga,

concibió la perfección del hombre como un proceso terrenal y posible, la teoría de la Educación Avanzada sustentada en estos presupuestos y de otros pensadores esencialmente Martí, Fidel y Che, se desarrolló con el fin del mejoramiento profesional y humano, haciendo también muy terrenales y concretas las acciones para acercarse a ese mejoramiento. <sup>(54)</sup>

El mejoramiento del desempeño profesional se sustenta en la teoría de la Educación Avanzada, a partir de sus leyes, principios y formas, las que a su vez, en su dinámica e implicación con el desempeño profesional, pueden ejecutarse desde el puesto de trabajo. <sup>(44,55)</sup> Del surgimiento de la competencia encuentra sus orígenes en el siglo XV a partir del verbo competir, un adecuado análisis del desarrollo de este vocablo se encuentra en la tesis doctoral de Alpízar, L. <sup>(56)</sup> en el año 2007, conducida por la doctora Añorga Morales y dos de sus más allegados colaboradores los doctores Valcárcel Izquierdo y Pérez García, presentaron en el año 2008 un texto titulado Modelo de competencias en profesionales. <sup>(56)</sup>

Investigadores de la cátedra de Educación Avanzada, formularon y operacionalizaron otras definiciones de competencia, entre ellas, Ponce, Z. <sup>(57)</sup>; Martínez, M. <sup>(58)</sup>; Pérez, R. <sup>(59)</sup>; Cardoso, L. <sup>(48)</sup>; Rodríguez, M. A. <sup>(60)</sup>. De esta forma se concluye que la competencia profesional se manifiesta en una etapa satisfactoria, capaz de trasponer las fronteras de la reproducción aplicativa de los conocimientos, habilidades, hábitos y valores, se inserta en la actuación cotidiana del hombre en el entorno laboral, familiar y comunitario.

A criterio de este autor, el mejoramiento del desempeño profesional se sustenta en la teoría de la Educación Avanzada, a partir de sus leyes, principios y formas, las que a su vez, en su dinámica e implicación con el desempeño profesional, pueden ejecutarse desde el puesto de trabajo. Esta concepción propicia que mediante el proceso de profesionalización se desarrollen competencias, en la práctica y para la práctica, que les permitan lograr modos de actuación acordes con las exigencias de la sociedad cubana para la atención en salud en beneficio de la población que asiste al nivel de atención secundaria.

La Doctora Julia Añorga, ofrece varias denominaciones acerca del Mejoramiento profesional y humano: "... transformaciones positivas en el desarrollo intelectual, físico y espiritual del hombre a partir de conocer, interiorizar y concientizar sus problemas cognitivos y afectivos, sus destrezas y aspiraciones, con suficiente racionalidad y motivación por la profesión y por la vida, de acuerdo con un contexto social determinado, evidenciándolo en el desempeño, con una intención creadora, para contribuir con sus competencias y su producción intelectual y/o de bienes materiales, al comportamiento y funcionamiento de su entorno laboral – profesional, familiar y comunitario, mediante su satisfacción en lo personal, profesional, ecológico, socioeconómico, y de sus propias virtudes humanas". <sup>(61,62)</sup>

Otra definición que expresa acerca del mismo lo describe, como "es el aumento cuantitativo y cualitativo de las capacidades, intelectuales, productivas, científico - técnica y espirituales del hombre y la comunidad, tiene como punto de partida la reflexión, análisis, interiorización y concientización de sus necesidades, intereses,

aspiraciones, problemas; lo que garantiza su solución con una intención creadora en función de las motivaciones humanas en un contexto social determinado y que contribuye a la satisfacción en todos los órdenes de la vida espiritual, personal, profesional, ecológica y social.”<sup>(63)</sup>

Por Mejoramiento laboral se entiende según esta investigadora: “Es la expresión resultante de la interrelación que se establece entre el sujeto y el medio laboral, bajo la influencia de la preparación - calificación recibida y que se pone de manifiesto en su desempeño profesional, al demostrar con su producción intelectual o de bienes materiales, su trascendencia social, al aportar al colectivo laboral, familiar, y a la comunidad los conocimientos, las capacidades y las habilidades adquiridas...”<sup>(64)</sup>

El autor coincide con la Dra. Añorga cuando en el año 2012, reitera que en el mejoramiento profesional y humano se debe “... rescatar el amor y el humanismo, que como esencia nos diferencia del resto de los miembros del reino animal. Pero el amor y el humanismo, sin conocimientos y habilidades no pueden transformar el medio y garantizar las necesidades básicas del hombre para su superación y perpetuación”.<sup>(44)</sup>

Y el Mejoramiento profesional: “son las manifestaciones de la profesionalidad, racionalidad y creatividad creciente a partir de una marcada motivación profesional, que le hace dedicarse a su oficio o profesión, con un espíritu colectivo y de ayuda a los demás, pero con intención de demostrar competitividad”.<sup>(64)</sup>

El asumir la dialéctica materialista, como concepción general del conocimiento, permite realizar desde lo teórico, la integración del desempeño profesional y su mejoramiento, de forma tal que en la concepción de la unidad entre la teoría y la práctica se conformen la actuación del personal médico con el aprovechamiento de la Medicina Natural y



Tradicional en general y de la acupuntura clínica y quirúrgica en el segundo nivel de atención en salud.

### **Conclusiones del capítulo I**

Dentro de los referentes teóricos que sustentan la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional, se identifican los principios de la acupuntura clínica y quirúrgica en el desempeño profesional del médico en la atención secundaria de salud.

La sistematización realizada a las definiciones de desempeño en sus diferentes acepciones, laboral, pedagógico, profesional, entre otras, permitió encontrar regularidades que se convierten en antecedentes a la definición operativa que se propone sobre desempeño profesional médico en Medicina Natural y Tradicional a partir de los fundamentos de la Educación Avanzada como teoría educativa.

Al identificar las manifestaciones de la profesionalidad, racionalidad y creatividad creciente a partir de una marcada motivación, de los profesionales de las ciencias médicas para la aplicación de la acupuntura clínica y quirúrgica, propicia el mejoramiento del desempeño profesional médico.

## **Capítulo II. Comportamiento actual del desempeño profesional de los médicos en la Medicina Natural y Tradicional, en el nivel secundario de salud**

---

En el presente capítulo se caracteriza el estado actual del desempeño profesional de los médicos especialistas del Hospital Universitario “General Calixto García”, teniendo en cuenta las dimensiones e indicadores, las cuales se determinaron de la variable que se investiga y se analizan los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados a partir de las indagaciones realizadas a médicos especialistas y jefes de servicios, relacionados con el desempeño profesional en Medicina Natural y Tradicional, en el Nivel Secundario de Salud.

### **2.1- Parametrización del desempeño profesional médico en relación con sus competencias profesionales en Medicina Natural y Tradicional.**

En la determinación de los niveles de desempeño profesional de los médicos en la atención secundaria de salud se hace necesario determinar un conjunto de dimensiones e indicadores que se deben evaluar, así como también se hace necesario determinar mediante qué instrumentos se puede recopilar la información necesaria para esta investigación. En este sentido se emplearán indagaciones teóricas y empíricas tales como: el enfoque sistémico, la observación, la entrevista, la encuesta y los procedimientos lógicos del pensamiento, entre otros.

En la determinación de estas dimensiones e indicadores fue de vital importancia consultar las obras de los investigadores Añorga, Valcárcel y Ché (2008), entre otros: La Parametrización en la investigación educativa. <sup>(65)</sup> La finalidad de la parametrización, según la fuente referenciada, es adentrarse en el fenómeno u objeto que se investiga y

puede servir para el diagnóstico, caracterización, validación, comprobación, demostración y constatación de sus resultados, en tanto que se argumentan cómo realizar cada uno y el modo de enunciar los indicadores. <sup>(65)</sup> Estos investigadores acotan en su obra, que la parametrización permite realizar la construcción de indagaciones empíricas y teóricas a partir de la descomposición del objeto y el campo de estudio para emitir juicios de valor metodológico sobre el fenómeno o proceso investigado. <sup>(65)</sup>

El autor considera que la parametrización le permite adentrarse en el objeto que se investiga y de esta forma poder constatar el grado de validez que posee la propuesta de la Estrategia Educativa que propone en la práctica de la Medicina Natural y Tradicional, en la atención secundaria de salud.

El Doctor N. Valcárcel, en el año 2001 <sup>(66)</sup> define el término de variable como “Rasgos que pueden ser observados y propiedad de poder variar”. El autor asume la mencionada definición, por considerarla ajustada al objeto de estudio de su investigación.

Abordar las dimensiones e indicadores propuestos en el Modelo de Evaluación de Impacto (Añorga y colaboradores 2000) <sup>(67)</sup> aprobado por investigadores del Instituto Central de Ciencias Pedagógicas (ICCP), se hizo necesario para recopilar la información necesaria y basada en ella, fue necesaria establecer un conjunto de acciones educativas e instructivas que conformaron la propuesta del autor, este reconoció un conjunto de dimensiones fundamentales para evaluar la variable: **desempeño profesional médico en MNT**, definido en el capítulo uno.

Con relación a las dimensiones, Valcárcel y González, (2001) (citado en Álvarez, 2008) señalan: “Las dimensiones serán aquellos rasgos que facilitarán una primera división dentro del concepto. Es decir, son diferentes partes o atributos a analizar en un objeto, proceso o fenómeno expresado en un concepto, o simplemente diferentes direcciones del análisis.”<sup>(66)</sup>

Hernández en el año 2006 define la dimensión como: “La magnitud con una unidad de medida que se expresa de forma cualitativa o cuantitativa, según la calidad o cantidad de un objeto o proceso en dirección determinada”<sup>(68)</sup> Sin embargo, el término dimensión según Álvarez, C., es la primera división dentro del concepto, que expresa las diversas direcciones en que puede analizarse una propiedad. Mientras que los indicadores son los rasgos de cada dimensión, que son directamente observables y que permiten medir y cuantificar dicho desarrollo.<sup>(69)</sup>

La derivación que se realiza a la variable, **desempeño profesional médico en MNT** se resume en **5 dimensiones** y **20 indicadores** que posibilitan el proceso de construcción de los instrumentos para la caracterización de su estado actual en el contexto del Hospital Universitario “General Calixto García”.

A continuación se definen de forma operativa las dimensiones utilizadas, para evidenciar su correspondencia con los indicadores, así como la manifestación de los indicadores en las preguntas, incisos o ítems de los instrumentos elaborados.

La dimensión **cognitiva** en Medicina Natural y Tradicional, fue necesaria para determinar el nivel de conocimiento que poseen los especialistas acerca de la MNT, el

nivel de preparación que poseen los mismos en Acupuntura clínica y quirúrgica, el nivel de aplicación, así como el interés personal por la M.N.T, en los especialistas del nivel de atención secundaria de salud, se derivan en cuatro indicadores. (Tabla # 2)

**Tabla # 2. Indicadores de la dimensión cognitiva**

Indicadores
1.1. Nivel de conocimiento que poseen los especialistas acerca de la MNT.
1.2. Nivel de preparación en acupuntura clínica y quirúrgica.
1.3. Nivel de aplicación de la MNT.
1.4. Intereses personales para la aplicación de la MNT.

**Fuente: Elaboración propia**

En el caso de la dimensión **científico-investigativa**, es de suma importancia ya que mediante esta se logra conocer el nivel de dirección de los servicios de las diferentes especialidades, el grado de planificación de estrategias clínicas y/o quirúrgicas con los avances de la Medicina Natural y Tradicional, el estado de protocolización de la acupuntura considerado como el diseño de las investigaciones relacionadas con la práctica médica y que es parte del desempeño profesional de los médicos especialistas, así como el nivel de actualización en la MNT, se le proporciona las herramientas necesarias para profundizar en cualquier tema de investigación relacionados con la Medicina Natural y Tradicional, en particular, la acupuntura clínica y quirúrgica. (Tabla # 3)

**Tabla # 3. Indicadores de la dimensión científico investigativa.**

Indicadores
2.1.- Nivel de dirección de los servicios de las diferentes especialidades.
2.2.- Grado de planificación de estrategias clínicas y/o quirúrgicas con los avances de la MNT.
2.3.- Estado de protocolización de la acupuntura.
2.4.- Nivel de actualización acerca de la MNT.

**Fuente: Elaboración propia**

La dimensión **superación profesional**, se incluye en el proceso por ser esta la vía para formar, preparar al hombre en el cumplimiento de las nuevas metas que impone el propio desarrollo social al cual los profesionales del sector, no pueden estar ajenos, teniendo en cuenta las exigencias sociales actuales.

Esta dimensión de superación profesional dirigida, según apunta el doctor Valcárcel Izquierdo, N. en el año 1998, (...) "a diversos procesos de los recursos laborales con el propósito de actualizar y perfeccionar el desempeño profesional pedagógico actual y/o prospectivo. Atender insuficiencias en la formación o completar conocimientos y habilidades no adquiridas anteriormente y necesarias para el desempeño"...<sup>(45)</sup>.

La superación profesional unido al postgrado académico, conforman la concepción de educación permanente y continuada dentro de los profesionales del sector de la salud y constituyen la vía para su profesionalización, desde la formación básica, hasta la especializada.

En particular los temas relacionados con la acupuntura tanto en lo clínico como en lo quirúrgico, está dirigido a la actualización en la superación de los galenos, en tanto que en la formación básica adquirida en la carrera es aún insuficiente. Los indicadores de esta dimensión aparecen seguidamente. (Tabla #4)

**Tabla # 4. Indicadores de la dimensión superación profesional.**

Indicadores
3.1.- Nivel de dirección del proceso de educación en el trabajo.
3.2.- Grado de organización de los materiales, métodos y medios para la utilización de la MNT.
3.3.- Nivel de valoración de los resultados en la educación en el trabajo.
3.4.- Estado de la superación y actividad científica relacionado con la MNT.

**Fuente: Elaboración propia**

La dimensión **laboral**, se incluye tomando en cuenta la necesidad que tiene la sociedad de contar con profesionales que estén conscientes del papel que juegan desde su puesto de trabajo, capaces de demostrar una actitud donde prevalezcan, la ética y estética en la labor de instrucción y educación de los pacientes y familiares, así como que sean capaces además de llevar a cabo la interdisciplinariedad y la integración de la medicina occidental con la medicina oriental y dar respuesta así a las exigencias de la Revolución y el Ministerio de Salud Pública.

En el contexto del sector de la salud, los proyectos de investigación y los protocolos de actuación que se desarrollan en la dimensión laboral, remarca su integración con lo

investigativo y con la participación de los profesionales de las Ciencias Médicas en la formación desde las formas de la Educación en el Trabajo, es por ello que las dimensiones propias de la actividad laboral no está alejada del resto de las funciones de estos galenos.

La actividad laboral que al decir del doctor Valle Lima A. <sup>(70)</sup> es..." demostrar en el trabajo el cumplimiento cabal (en tiempo y con calidad) de las misiones, tareas, compromisos y el asumir las consecuencias de sus actos,(...) es una implicación de las reflexiones del sujeto sobre sus modos de actuación, sus motivos, estructuras cognitivas y su apropiada modelación, constituye eslabón propiciador del cambio del sujeto implicado en los procesos auto desarrolladores y del movimiento productivo y creativo hacia su labor ". (Tabla # 5)

**Tabla # 5. Indicadores de la dimensión laboral.**

Indicadores
4.1.- Nivel de dominio de los métodos científicos aplicados a la actividad laboral.
4.2.- Grado de diagnóstico de problemas profesionales asociados con la utilización de la acupuntura.
4.3.- Estado de los Proyectos de investigación y experiencias relacionadas con MNT.
4.4.- Grado de valoración de los efectos e impacto de los servicios de las especialidades médicas.

**Fuente: Elaboración propia**

La dimensión **político – ideológica** en el desempeño profesional de cualquier médico en Cuba, es expresión de la política del gobierno y el estado que desde el triunfo



revolucionario de enero del año 1959, se preocupa por la formación permanente y continuada del capital básico del país, en su contextualización hacia el desempeño profesional médico en la MNT.

Las acciones de educación para la salud y la formación de los recursos humanos, en la que muchos especialistas se convierten en profesores o tutores de esa práctica, se convierten en ejemplo para el resto de los sujetos que participan en los equipos de trabajo y como parte de los servicios en el segundo nivel de atención en salud, esto revela la integración de los componentes, expuestos como dimensiones que para su medición se separan y derivan pero en la práctica ocurren al unísono.

Esta dimensión revela el desarrollo de los valores y principios de la ética médica revolucionaria que se logra en los médicos especialistas, desde la aplicación de los principios e ideas del proyecto social socialista y martiano, expresión del principio de la educación en el trabajo y reflejado en las acciones de la educación en salud que se realiza con la población. (Tabla # 6)

**Tabla # 6. Indicadores de la dimensión político - ideológica.**

<b>Indicadores</b>
5.1. Nivel de desarrollo de los valores y principios de la ética médica revolucionaria.
5.2. Estado de aplicación de los principios del proyecto social en correspondencia con la actuación profesional.
5.3. Nivel de desarrollo de acciones de educación para la salud y la formación de los recursos humanos.
5.4. Grado de vinculación de la teoría con la práctica, en su desempeño profesional.

**Fuente: Elaboración propia**

Estas cinco dimensiones, sirven de marco para identificar los indicadores y elaborar los instrumentos que posibiliten la caracterización del estado actual del desempeño profesional de los médicos del Hospital “General Calixto García”, en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el nivel secundario en salud, principal tarea de este capítulo.

El proceso de parametrización realizado a la variable desempeño profesional médico en MNT en dimensiones e indicadores queda recogido en la tabla # 7

**Tabla # 7. Parametrización**

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Desempeño profesional médico en MNT.	1-Cognitiva en la Medicina Natural y Tradicional.	1.1- Nivel de conocimiento que poseen los especialistas acerca de la MNT.
		1.2- Nivel de preparación en acupuntura clínica y quirúrgica.
		1.3- Nivel de aplicación de la MNT.
		1.4- Intereses personales para la aplicación de la MNT.
	2-Científico-investigativa.	2.1- Nivel de dirección de los servicios de las diferentes especialidades.
		2.2- Grado de planificación de estrategias clínicas y/o quirúrgicas con los avances de la MNT.
		2.3- Estado de protocolización de la

	acupuntura.
3-Superación profesional.	2.4- Nivel de actualización acerca de la MNT.
	3.1- Nivel de dirección del proceso de educación en el trabajo.
	3.2- Grado de organización de los materiales, métodos y medios para la utilización de la MNT.
	3.3- Nivel de valoración de los resultados en la educación en el trabajo.
4-Laboral.	3.4- Estado de la superación y actividad científica relacionado con la MNT.
	4.1- Nivel de dominio de los métodos científicos aplicados a la actividad laboral.
	4.2- Grado de diagnóstico de problemas profesionales asociados con la utilización de la acupuntura.
	4.3- Estado de los Proyectos de investigación y experiencias relacionadas con MNT.
5-Política-ideológica.	4.4- Grado de valoración de los efectos e impacto de los servicios de las especialidades médicas.
	5.1- Nivel de desarrollo de los valores y

	principios de la ética médica revolucionaria.
5.2-	Estado de aplicación de los principios del proyecto social en correspondencia con la actuación profesional.
5.3-	Nivel de desarrollo de acciones de educación para salud y la formación de los recursos humanos.
5.4-	Grado de vinculación de la teoría con la práctica, en su desempeño profesional.

**Fuente: Elaboración propia**

Como parte del proceso de Parametrización se identifica además en su componente horizontal con la derivación que ocurre de esos indicadores en preguntas, incisos o ítems dentro de los instrumentos, lo que garantiza un enfoque sistémico en el análisis de los resultados. (Ver Anexo 2)

A continuación se muestran los **instrumentos** diseñados y sus **objetivos**. (Tabla # 8)

**Tabla # 8. Instrumentos y objetivos.**

Instrumentos	Objetivos
Revisión documental	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Constatar la preparación de los médicos especialistas en relación a la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en la atención secundaria de salud.</li> </ul>

Observación al desempeño profesional médico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprobar mediante la percepción directa la preparación de los médicos especialistas y el nivel de desempeño en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional, en el nivel de atención secundaria de salud.</li> </ul>
Encuesta a los especialistas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorar el nivel de preparación en Medicina Natural y Tradicional de los médicos especialistas de la atención secundaria.</li> <li>• Valorar los resultados de la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional, en especial la acupuntura clínica y quirúrgica según la especialidad.</li> <li>• Evaluar los resultados de la aplicación.</li> </ul>
Entrevista a los jefes de servicios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la necesidad de capacitación para la aplicación de la acupuntura clínica o quirúrgica según la especialidad.</li> <li>• Establecer protocolos de actuación para aplicar la acupuntura en los diferentes servicios, de la atención secundaria.</li> <li>• Valorar la necesidad de diseñar una Estrategia Educativa para los especialistas de la atención secundaria de salud.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia

Estos instrumentos fueron aplicados a la muestra durante el curso escolar 2013 – 2014, previo consentimiento informado de estos profesionales de la salud. A continuación se analizan los resultados, así como la triangulación metodológica que posibilita identificar los problemas y potencialidades en los niveles de desempeño profesional de los médicos en la atención secundaria de salud.

## **2.2- Análisis de los resultados de los instrumentos aplicados.**

En este epígrafe se realiza el análisis de los resultados de cada pregunta e instrumento, para con posterioridad, integrar la derivación realizada de los indicadores y dimensiones, para con posterioridad valorar los problemas y potencialidades relacionadas con la variable en estudio.

### **2.2.1- Análisis de los resultados de la observación al desempeño profesional médico.**

Con la finalidad de buscar alternativas de superación profesional que les permita aplicar científicamente la Medicina Natural y Tradicional en general y la acupuntura en particular a su desempeño profesional médico, se realizó una observación al Desempeño profesional (Anexo # 3 y Tabla # 10), donde se obtiene como resultados de la valoración del instrumento aplicado a estos especialistas los siguientes:

- En el criterio de observación número uno referido a la evidencia en su actuación el conocimiento de la MNT, se constató que solo el 26,9% muestran conocimiento acerca de la MNT en su desempeño profesional y el 20,5% solo a veces.
- En el criterio de observación número dos referido a la preparación en acupuntura

clínica y quirúrgica, el 29,7% muestran en su desempeño profesional estar preparados en tanto que la utilizan, y sólo el 34% utiliza la acupuntura clínica y quirúrgica en ocasiones.

- En el criterio de observación número tres referido a la solicitud de la aplicación de la MNT durante su desempeño por el resto del equipo multidisciplinario que participa en la atención en salud desde el servicio que laboran, sólo el 36,8% de los médicos especialistas observados reflejan realizar esta solicitud.
- En el criterio de observación número cuatro relacionado con las demostraciones de interés por conocer cómo aplicar la MNT en su desempeño, es un criterio característico solo en un 39,7% de los médicos especialistas observados.
- En el criterio de observación número cinco relacionado en cómo logran la dirección del servicio donde trabajan, se evidencia que sólo en un 12% logran una dirección eficiente y un 17% lo refleja en su desempeño profesional a veces.
- En el criterio de observación número seis referido con la planificación de las estrategias clínicas y/o quirúrgicas con los avances de la MNT, sólo en un 21,9% se observa esta actuación.
- En el criterio de observación número siete referido a la incorporación de la MNT en los protocolos de actuación, solo un 11,3%, refieren que tienen incorporado el protocolo de actuación de la MNT y de la acupuntura clínica y quirúrgica en su desempeño profesional.
- En el criterio de observación número ocho relacionado con la actualización demostrada en el desempeño profesional, sólo en un 8,5% manifiestan estar actualizados.

- En el criterio de observación número nueve vinculado con el dominio de los métodos científicos aplicados a la actividad laboral, se pudo conocer que en un 19,1% se muestra el dominio, mientras que un 25,5% solo lo muestran a veces el dominio en los métodos científicos relacionado con la MNT.
- En el criterio de observación número diez refleja que en la realización del diagnóstico de problemas profesionales asociados con la utilización de la acupuntura, se evidencia solo en un 9,9%.
- En el criterio de observación número once referido a la actuación los resultados de los Proyectos de investigación y experiencias relacionados con MNT, en la observación se reflejaron que sólo en un 14,1% se evidencia en la actuación de los médicos especialistas.
- En el criterio de observación número doce relacionado con los efectos e impacto de la acupuntura en los servicios de las especialidades médicas, se visualiza que sólo el 24,1% lo realiza en su desempeño profesional.
- En el criterio de observación número trece referido a la demostración de los valores y principios de la ética médica, un 62,4% de los especialistas observados lo evidencian en su desempeño.
- De igual forma sucede en el criterio número catorce referido a los principios del proyecto social en correspondencia con la actuación profesional reflejado en un 65,2% del desempeño de los médicos observados.
- En el criterio de observación número quince referido con el desarrollo de las acciones de educación para la salud con los pacientes y familiares relacionada con la MNT, sólo el 19,8% de los médicos especialistas las incorpora en su



desempeño profesional.

- Finalmente en el criterio de observación número dieciséis relacionado con el vínculo de la teoría con la práctica, en su desempeño profesional relacionada con el aprovechamiento de la acupuntura, se verifica que en el 13,4% de los médicos observados es evidente.

Estos resultados muestran la falta de preparación de los médicos especialistas observados tanto en la MNT en general como en el aprovechamiento de la acupuntura clínica o quirúrgica en su desempeño profesional.

### **2.2.2- Análisis de los resultados de la encuesta a los especialistas.**

En este proceso de caracterización del estado actual de la Medicina Natural y Tradicional en los especialistas, se aplicó una encuesta a los 141 especialistas que conforman la muestra de la investigación, que permitió conocer los criterios de los mismos sobre el desarrollo de la MNT en su área de actuación laboral.

Las variables e indicadores utilizados surgen del proceso de parametrización realizado, que posibilitaron la elaboración del instrumento aplicado. (Anexo # 4, Tablas # 11 y 12).

A continuación se discuten los resultados:

- En el indicador número uno relacionado con la valoración del conocimiento que poseen de la MNT, se pudo destacar como significativo que un 65,2% de la muestra, lo valoran de malo, aspecto que evidencia una carencia en este indicador desde el desempeño de estos profesionales de la salud en la atención secundaria de salud.

- En el indicador número dos relacionado con la preparación que poseen en los avances de la acupuntura, un 65,9% de los encuestados respondieron de forma negativa, no argumentado con claridad las razones porque consideran no conocer los avances de la acupuntura y su aplicación en el servicio donde trabajan.
- En el indicador número tres relacionado con los elementos que consideran que les falta para lograr la aplicación de la MNT, un 64,6%, respondió que existe escasa literatura sobre el tema.
- En el indicador número cuatro relacionado con el interés de conocer cómo aplicar la MNT en su desempeño profesional, solo un 39,7% refiere poseer interés por conocer cómo aplicar la misma.
- En el indicador número cinco relacionado con el conocimiento que poseen los especialistas en los pasos para aplicar la acupuntura en su servicio o especialidad, el 75,6% no identifica alguno de los pasos a seguir.
- En el indicador número seis relacionado con la valoración de los resultados de los proyectos de investigación y experiencias relacionadas con la MNT que conocen, solo el 12,7% los valora de bueno.
- En el indicador número siete relacionado con la evaluación a la solución de los problemas profesionales que se encuentran con la utilización de la acupuntura el 25,5%, los evalúa de malo, sin embargo no exponen sus criterios acerca de su consideración relacionada con la solución de problemas profesionales.
- En el indicador número ocho relacionado con las formas de la educación en el trabajo que utiliza para su superación relacionan los diplomados, cursos,

entrenamientos, talleres y consultas como las más empleadas.

- En el indicador número nueve relacionado con la valoración que poseen acerca de la organización de los materiales, métodos y medios para la utilización de la MNT en la formación permanente y continuada a la que tienen acceso, el 58,1% la evalúa de mala, aspecto que evidencia que se deben diseñar nuevas estrategias para facilitar el acceso a la información relacionada con la MNT.
- Por último, en el indicador número diez relacionado con el estado en que se encuentra la superación y actividad científica relacionada con la MNT que usted realiza solo el 11,3%, refiere ser bueno, sin embargo el 59,5% plantea que es malo pero no manifiestan, por qué es malo el estado de superación sobre lo relacionado con la MNT.

Estos resultados de la encuesta aplicada a los médicos especialistas posibilitan valorar la baja preparación en Medicina Natural y Tradicional que poseen desde su desempeño profesional, los médicos en la atención secundaria.

De igual forma se valora como insuficiente la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional, en especial la acupuntura clínica y quirúrgica según la especialidad en los modos de actuación de los especialistas y en la declaración de los protocolos de actuación en las dos áreas profesionales: clínica y quirúrgica.

### **2.2.3- Análisis de los resultados de la entrevista a los jefes de servicio.**

En la entrevista realizada al 100% de los jefes de los servicios de las especialidades que fueron incluidas en la investigación, en el Hospital universitario “General Calixto García” (Anexo 5), permitió obtener los siguientes resultados:

- En la pregunta número uno relacionada con el conocimiento de la MNT desde su especialidad, expresaron que no es suficiente, y en general se refieren a que son temas poco abordados en la formación de pregrado.
- En la pregunta número dos relacionada con la necesidad de lograr la aplicación de la MNT en su especialidad, estos reflejan que se deben capacitar al equipo de salud para que de forma integral se aprovechen las potencialidades de la MNT en los servicios de salud que atienden.
- En la pregunta número tres relacionada con el interés de los médicos de su especialidad por el conocimiento de cómo aplicar la MNT en su desempeño profesional, el 100% se muestran ávidos en saber más del tema.
- En la pregunta número cuatro relacionada con el conocimiento de la aplicación de la acupuntura en el servicio que atiende se evidencian insuficiencias en cuanto a su empleo.
- En la pregunta número cinco relacionada con la evaluación a la solución de los problemas profesionales que se encuentran con la utilización de la acupuntura, estos plantean que existe necesidad de superación para solucionar los problemas de salud y afecciones más frecuentes desde su especialidad.
- En la pregunta número seis relacionada con el estado en que se encuentra la superación y actividad científica relacionada con la MNT en la especialidad que los entrevistados dirigen, se revela que existen variadas formas de superación, que va desde cursos pre-eventos, hasta diplomados, sin embargo estos conocimientos no trascienden hacia el desempeño profesional de la totalidad de los médicos.

Estos resultados coinciden con los que se arriban con el resto de los instrumentos aplicados, en tanto que en todos los casos se evidencia, falta de preparación de los especialistas, en Medicina Natural y Tradicional en general y en la acupuntura quirúrgica o clínica en particular.

### 2.3- Triangulación de los resultados. Inventario de problemas.

La triangulación metodológica, como procedimiento vinculado a la integración en el análisis de los resultados valorados de forma individual por cada instrumento aplicado, garantiza dentro del proceso de parametrización, las relaciones sistémicas en el diagnóstico de los problemas y potencialidades, propias de un contexto y grupo muestral identificado en la investigación.

La triangulación metodológica realizada (ver anexo 2) a los resultados de los instrumentos aplicados posibilita identificar los problemas y potencialidades en los niveles de desempeño profesional de los médicos en la atención secundaria de salud, realizando la correlación de los resultados según la siguiente regla de decisión (Tabla # 9):

**Tabla # 9. Regla de decisión**

<b>Rangos:</b>	<b>Normotipo</b>
Entre el 0% y el 50% de los indicadores evaluados	Malo
Entre el 51% y el 80% de los indicadores evaluados	Regular
Entre el 81 % y el 100% de los indicadores evaluados	Bueno

**Fuente Elaboración propia**

---

A partir de la triangulación de los resultados según esta regla de decisión se logran identificar como principales **regularidades** obtenidas con los métodos e instrumentos aplicados las siguientes:

- Los médicos especialistas reconocen la necesidad de preparación sobre temas relacionados con Medicina Natural y Tradicional.
- Seleccionan los cursos como la forma idónea para la preparación de los especialistas desde el puesto de trabajo.
- Se manifiesta la necesidad de preparación en Medicina Natural y Tradicional, para el desempeño profesional desde las especialidades en la atención secundaria de salud.
- Falta de motivación y concientización en los beneficios que puede aportar la MNT en general y la acupuntura en particular para su desempeño profesional.
- Pobre dominio de cómo introducir en la práctica y en los protocolos de actuación la MNT.
- En la gerencia médica existe poca previsión de cómo evaluar los resultados de la aplicación de la MNT en los servicios especializados que realizan en la atención en salud.
- Se aprecia que los especialistas y jefes de servicio, coinciden en que la preparación que se ofrece en la formación de pregrado y postgrado es insuficiente para la aplicación de la MNT en los diferentes servicios.
- No existe la Medicina Natural y Tradicional como disciplina independiente, por lo que se integran elementos de la misma a otras asignaturas en el pregrado.
- Insuficiente abordaje por los profesores de los temas de la Medicina Natural y

Tradicional en sus disciplinas.

Estas regularidades posibilitan arribar a los siguientes **problemas educativos** en la preparación y en el desempeño profesional de los médicos especialistas que pueden obtener su solución mediante las alternativas de la Educación Avanzada, estos **problemas** son los siguientes:

- Falta de preparación de los especialistas tanto en la MNT en general como en el aprovechamiento de la acupuntura en su desempeño profesional para tratar las afecciones más frecuentes en su especialidad.
- Escasa introducción de modos de actuación en los protocolos de las especialidades relacionados con la MNT.
- Poca disponibilidad de recursos en el contexto de actuación de los médicos especialistas para que sea aplicada la MNT dentro de las alternativas de atención en salud.
- Pobre participación en eventos, en tutorías, en publicaciones y en proyectos de investigación relacionados con los temas de MNT.
- Los contenidos que se imparten en el pregrado relacionado con la MNT son insuficientes.
- Pobre actitud ante la superación de los temas relacionados con la Medicina Tradicional.

Estos resultados además muestran como **potencialidades** a ser aprovechadas en el proceso de mejoramiento del desempeño profesional de los médicos especialistas, entre ellas se encuentra las siguientes:

- Deseos de preparación en Medicina Natural y Tradicional.
- Incorporan rápidamente los conocimientos en su desempeño profesional en la atención secundaria de salud.
- Necesidad de evaluar los resultados de la MNT en la solución de los problemas profesionales que se encuentran con la utilización de la acupuntura y la analgesia acupuntural.
- Disposición para completar y actualizar los conocimientos y habilidades a desarrollar en los temas relacionados con MNT.

## **Conclusiones del capítulo II**

Los métodos teóricos y empíricos y los resultados de los instrumentos aplicados posibilitaron caracterizar el estado actual del desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García”, en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el nivel secundario en salud.

Se identifican como principales problemas educativos: el desconocimiento acerca de cómo la MNT puede intervenir en cualquier tipo de dolor (punzante, quemante, continuo, agudo, crónico, etc), y a su vez contribuir a su alivio, falta de reconocimiento de cómo la acupuntura propicia la disminución de las complicaciones anestésicas perioperatorias (poco sangrado, rápida recuperación, reducción del tiempo de hospitalización, disminución del consumo de medicamentos, estabilidad en los parámetros vitales durante la intervención, movilización y alimentación precoz), así como la falta de reconocimiento de la acupuntura como el método ideal para los pacientes de alto riesgo anestésico.



Del análisis de los resultados obtenidos se aprecian valores bajos en todas las dimensiones, siendo un índice a tener en cuenta para trabajar y profundizar, lo cual se convierte en punto de partida para la elaboración de una vía que posibilite la preparación con contenidos específicos de carácter teórico y práctico que se desarrollan en el siguiente capítulo.

### **Capítulo III: Modelo de la Estrategia Educativa para la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el nivel secundario de salud**

---

En el capítulo se presenta el modelo de la Estrategia Educativa para el mejoramiento del desempeño profesional de los especialistas del Hospital Universitario “General Calixto García”, así como su correspondiente estructuración en etapas y acciones.

#### **3.1- Proceso de modelación.**

La modelación en el contexto de las investigaciones de las ciencias sociales es un espacio de debate en la actualidad, es por ello que se siente la necesidad a continuación de profundizar en la modelación como proceso y método de investigación y los modelos como resultados investigativos.

En la sistematización realizada se reconocen los estudios de investigadores como: Bringas, J. <sup>(72)</sup> (1999), Valle, AD <sup>(71)</sup> (2010), Añorga, J. <sup>(44)</sup> (2012), entre otros, que incursionan en la modelación como método y como resultado en el proceso de construcción científica. El autor de esta investigación, apoyándose en la fundamentación teórica y en los resultados de los instrumentos aplicados, considera que para contribuir al mejoramiento del desempeño profesional médico para el desarrollo de la Medicina Natural y Tradicional en el nivel de atención secundaria se hace necesario trazar una Estrategia Educativa que favorezca su desarrollo a partir del reconocimiento de la necesidad de superación, como vías para provocar el cambio en el modo de actuación en los especialistas del Hospital Universitario “General Calixto García”.

La modelación se reconoce como un método científico capaz de penetrar en cualquier área cognoscitiva y transformadora del hombre. En la literatura especializada revisada, se aborda como un método que opera en forma práctica y teórica con un objeto, a través de la utilización de un sistema intermedio auxiliar o natural. <sup>(71)</sup> Davidov, en el año 1980 apunta que un modelo: “Es un sistema concebido mentalmente o realizado en forma material, que refleja, reproduce el objeto. El modelo entraña una original unidad de lo singular y lo general, lo que permite reflejar los elementos y relaciones esenciales del objeto real.” <sup>(71)</sup>

La Doctora Añorga, en su tesis para la obtención del título de segundo grado, se refiere a la modelación como método,... “se convierte en un instrumento de la investigación de carácter material teórico... en aras de reproducir simplificada y subjetivamente la parte de la realidad objetiva que se está estudiando por el objeto... y su forma externa o envoltura suele expresarse como diseño de estrategias, formas, tecnologías, instrumentos o proyectos curriculares en los distintos niveles.” <sup>(44)</sup>, definición asumida por el investigador en tanto que la Estrategia Educativa que se propone en esta tesis se sustenta en la Teoría de la Educación Avanzada, ya que dentro de sus alternativas propone las Estrategias.

Otra de las discusiones encontradas alrededor de la modelación, son los principios en las que se sustenta, al respecto el doctor José A. Bringas <sup>(72)</sup> en el año 1999, quien describe cuatro principios que han sido ajustadas al objeto de estudio:

- Principio de deducción por analogía: Permite establecer semejanzas entre ciertas facetas, cualidades y componentes del objeto real y del modelo que se construye, a partir de la Estrategia Educativa.
- Principio de la consistencia lógica del modelo: Asegura estabilidad, solidez y fundamentación científica a los elementos teóricos que sustentan la Estrategia Educativa como modelo.
- Principio del enfoque sistémico: Posibilita revelar las cualidades resultantes del objeto de investigación, mediante las relaciones que se tienen que dar entre los componentes de la Estrategia Educativa como modelo.
- Principio de la simplicidad y la asequibilidad: Sin perder el valor y el carácter científico, el modelo debe ser comprensible, funcional y operativo.

Para G. Pérez <sup>(73)</sup> (1996), el modelo es una representación simplificada de la realidad que cumple una función heurística, porque permite descubrir y estudiar nuevas relaciones y cualidades del objeto y la modelación es el proceso mediante el cual se crean modelos con vista a investigar la realidad. El autor asume la definición de modelo, que ofrece la Doctora Añorga en el año 2012, quien la considera como "...la representación ideal de un objeto real, que en el plano abstracto el hombre concibe para caracterizarlo y poder, sobre esa base, darle solución a un problema planteado, es decir, satisfacer una necesidad." <sup>(44)</sup>

Este autor asume las características que describe la Doctora Añorga en el año 2002, cuando se refiere a que los modelos de investigación:

- “Constituyen una representación que esquematiza la realidad, permitiendo adentrarnos en su estudio.
- Debe ser operativo y más fácil de estudiar que el propio fenómeno en sí.
- Puede agrupar en un mismo fenómeno varios modelos y viceversa en un mismo modelo varios fenómenos.
- Sus variables, relaciones y constantes se interpretan a partir de una teoría científica.
- Los modelos se caracterizan generalmente por su provisionalidad, su adaptabilidad, su optimización, su carácter organizador en el proceso y su utilidad teórica, investigativa.”<sup>(74)</sup>

Para el diseño de la Estrategia Educativa se parte del diagnóstico de los problemas educativos identificados, que reflejan las necesidades para el desarrollo de la Medicina Natural y Tradicional en el Hospital Universitario “General Calixto García.”

### **El Modelo de la Estrategia Educativa y su dinámica.**

Para la obtención del modelo de la Estrategia Educativa para el mejoramiento del desempeño profesional médico de los especialistas del Hospital Universitario “General Calixto García”, para que desarrollen la Medicina Natural y Tradicional y en especial la acupuntura, en la atención secundaria de salud, resultó necesario abordar el trabajo de sistematización realizado por los Doctores Añorga, J<sup>(44)</sup> (1997 - 2001), Santiesteban, ML<sup>(76)</sup> (2003), García, Á<sup>(77)</sup> (2006), Valcárcel, N<sup>(75)</sup> (2007), Errasti, R<sup>(78)</sup> (2010), Aguilera, M<sup>(79)</sup> (2012), Medina, I<sup>(80)</sup> (2012), entre otros investigadores.

La teoría de la Educación Avanzada (J. Añorga 1989 - 2012), como plantea la Doctora Leticia Centelles en el año 2013 <sup>(81)</sup>, en su tesis doctoral ofrece el soporte pedagógico necesario para la intervención educativa en el contexto específico del desempeño profesional de todos los profesionales de la educación, al asumir las leyes, principios, regularidades y el empleo de formas de superación en función del mejoramiento profesional.

El análisis documental realizado, ha permitido al autor profundizar en la evolución de la definición de Estrategia Educativa, a partir de la aportada por la Doctora Santiesteban en el año 2003, quien lo define como: “Plan que abarca un conjunto de actividades con fines educativos que se corresponden con la sociedad cubana cambiante y desarrolladora del hombre, donde se compromete a los gestores y actores del proceso en su pensamiento y actuación, evaluando el impacto en su desempeño profesional.”

<sup>(76)</sup> Se destaca en dicha definición el rol que la sociedad exige de los sujetos para su desempeño profesional, según la actividad que desarrollen.

Para el Doctor N. Valcárcel en el año 1998, las características a tener en cuenta en el diseño de las Estrategias Educativas son:

- El perfil del profesional se establece a partir del modelo ideal de los sujetos y de los problemas identificados: (estrategia alternativa para el mejoramiento profesional y humano).
- Toma las formaciones básicas y especializadas de los sistemas de superación.
- En él se proyectan los objetivos finales, parciales (profesionalización) y específicos, referentes a las tareas docentes, prácticos y teóricos.

- Los contenidos son seleccionados a partir del desempeño docente, de la propia profesión y en relación con otras ciencias.
- Tienen carácter prospectivo, integrador, (refleja la relación entre la necesidad - el interés - las exigencias - las metas - las formas - las tecnologías y las estrategias). Propician la transformación de la institución, la educación del territorio, rama o sector en el cual se aplique. <sup>(82)</sup>

El carácter educativo de la Estrategia se manifiesta en la formación y el desarrollo de los especialistas del Hospital Universitario “General Calixto García” a partir de su formación básica y/o especializada, que propicie el mejoramiento del desempeño profesional médico, para ello se favorece la adquisición o desarrollo del sistema de conocimientos, habilidades y valores propios de la analgesia acupuntural quirúrgica desde los servicios que se ofrecen en el segundo nivel de atención en salud. Además se manifiesta en las posibilidades de ir creando una cultura acerca del empleo de la Medicina Natural y Tradicional, en muchas ocasiones desvalorizada en el propio contexto de la Educación Médica Superior y de los servicios médicos que se realizan.

Desde este análisis se logra identificar como el modelo de la Estrategia Educativa para el mejoramiento del desempeño profesional médico de los especialistas del Hospital Universitario “General Calixto García”, como el proceso de abstracción que ocurre para dirigir la superación desde el desempeño profesional de los galenos que trabajan en el segundo nivel de atención en salud de forma que incorporen la Medicina Natural y Tradicional y en especial la acupuntura, en su actuación profesional clínica y quirúrgica.

### **3.2- Fundamentos que sustentan la Estrategia Educativa propuesta.**

Para la fundamentación de la Estrategia Educativa se establecen un grupo de dimensiones, basado en los fundamentos de la teoría de la Educación Avanzada, donde se establecen la necesaria coherencia entre los fundamentos teóricos que la sustentan:

**Dimensión Filosófica:** La filosofía es el núcleo orientador principal del resto de los fundamentos teóricos, una ciencia es más sólida, cuando ofrezca una coherencia entre sus fundamentos teóricos y de su sistema categorial. Se asume desde la teoría de la actividad y el conocimiento, que brinda y guía el desarrollo del pensamiento del hombre y sus acciones. El hombre como personalidad, está históricamente condicionado y su esencia radica en el conjunto de relaciones sociales en que vive, donde despliegan su actividad que desarrollan los médicos especialistas en la labor que realizan en la práctica educativa.

En la Estrategia Educativa se desarrollan acciones coordinadas y subordinadas encaminadas a su preparación para desarrollar la acupuntura desde la especialidad en que se desenvuelven (clínica o quirúrgica), según el contexto social. Se expresa en los fundamentos esenciales de las concepciones educativas y pedagógicas que sustentan el proceso de desempeño profesional de los médicos especialistas desde el segundo nivel de atención de salud. El desempeño profesional garantiza los fines de la educación en tanto expresa la satisfacción de las necesidades y posibilidades de la educación permanente y continuada.



La concepción filosófica del mundo, se manifiesta en el desempeño de estos profesionales por su actividad crítica – transformadora, que permite la reconstrucción constante de sus modos de actuación. <sup>(83)</sup> El desempeño profesional de los médicos especialistas del Hospital Universitario “General Calixto García”; está determinado por las constantes transformaciones según el desarrollo de la ciencia y la tecnología en salud. Desde la Filosofía de la Educación <sup>(44, 47)</sup> la estrategia comprende los procesos de Formación y Mejoramiento desde una perspectiva humanista como la que propone la Educación Avanzada, tiene como finalidad atender el proceso de preparación de los médicos en MNT, para que repercuta en la realización de acciones en el desempeño profesional médico que emplee la analgesia acupuntural quirúrgica en los servicios dentro del segundo nivel de atención en salud, sirviendo como guía teórica y práctica para el desarrollo humano. <sup>(44)</sup>

La estrategia apela al carácter masivo y equidad en la preparación de los médicos en contenidos propios de la MNT, desde la educación en el trabajo, expresión del principio de la combinación estudio y trabajo. Además la Estrategia Educativa propicia en sus acciones la participación democrática de todos los especialistas médicos que participan en las formas de superación, abiertos al debate y expresión de la necesaria cultura entre la formación (educación permanente y continuada) y/o el desarrollo del desempeño profesional médico, que propicia de forma sistémica y clasista la formación integral del hombre (médico especialista).

**Dimensión sociológica:** Está centrada en las relaciones entre la educación y las diferentes esferas de la sociedad a saber, está dado en la consideración de la

necesidad del aprendizaje en relación a la Medicina Natural y Tradicional y en particular lo concerniente a la acupuntura clínica y quirúrgica como un fenómeno social que condiciona la Estrategia Educativa que potencia acciones conjuntas para el médico especialista de la atención secundaria de salud, a partir de la preparación que recibe para desempeñarse como profesional, todo ello identificado con un carácter eminentemente humanista.

De ahí que desde el punto de vista sociológico, la Estrategia Educativa responde a las nuevas necesidades y exigencias del Ministerio de Salud Pública, donde en el Lineamiento 158, en su objetivo # 1 plantea: Incrementar el estado de salud de la población y su satisfacción con los servicios, para lo que se propone el cumplimiento como indicador, la utilización del Programa de Medicina Natural y Tradicional en las unidades asistenciales.

La Medicina Natural y Tradicional incluye un conjunto de modalidades, técnicas o procedimientos preventivos, diagnósticos, terapéuticos y rehabilitadores, validados científicamente por investigaciones, que están integradas al Sistema Nacional de Salud. En Cuba está formado por las modalidades definidas en la Resolución Ministerial # 261 del 24 de agosto de 2009 (Resolución 261/09). Por lo tanto se deben desarrollar acciones en función de favorecer el desarrollo inmediato de la MNT, en el nivel de atención secundaria de salud, como respuesta a las necesidades actuales del MINSAP.

**Dimensión psicológica:** Se asume desde la psicología educativa con el enfoque histórico, cultural, representado por Vigotsky L, S. <sup>(84)</sup> (1989) y sus seguidores. El desarrollo psicológico es esencialmente histórico cultural, único e irreplicable para cada

sujeto y producto de las vivencias personales que le produce el contexto social y cultural en el que vive y se desenvuelve, lo que se revela en la Estrategia Educativa propuesta teniendo en cuenta la relación entre: el lenguaje y el pensamiento, lo cognitivo y lo afectivo, que lo enseñanza y conduce al desarrollo.

Según G, Arias las Estrategias Educativas se reconocen ..."como la verdadera e integral explicación del desarrollo psicológico humano y que reúne en una concepción integral lo psicogénico, con lo sociogénico, su comprensión y explicación requiere tener en cuenta la teoría y la explicación de las leyes del desarrollo psíquico y las categorías "otros", ayuda pedagógica, mediación, niveles de ayuda, posibilidad, oportunidad" <sup>(85)</sup>, a través de las acciones que se desarrollan en la estrategia, conducen a resultados en el desempeño profesional. La psicología pedagógica ofrece la posibilidad de estudiar el cómo se conoce y sus métodos, las teorías del aprendizaje tienen un fuerte sustento filosófico, estos fundamentos teórico – coherentes fortalecen el carácter científico de la pedagogía.

**Dimensión pedagógica:** La Pedagogía sustenta la dirección científica del proceso de mejoramiento profesional, pues "...es la ciencia que permite de forma consciente estructurar, organizar y dirigir en el marco institucional, escolar y extraescolar y en otras formas de organización el proceso educativo o de enseñanza - aprendizaje". <sup>(86)</sup>

En este contexto la investigación aborda un problema cuya solución debe contribuir al mejoramiento del desempeño profesional médico, se asume este proceso con un carácter consciente, sistemático y orientado a un fin predeterminado, y se caracteriza

por su proyección social, su orientación humanística y su carácter transformador, es decir, aborda la solución de un problema y está enfocado a su propia transformación.

La Estrategia Educativa se sustenta por la vía pedagógica, en estrecha interrelación entre la acción permanente y otras formas que se ofrecen; los contenidos sobre los temas que se abordan, su fin, es potenciar al máximo la preparación del médico especialista de la atención secundaria de salud, en educación, instrucción, enseñanza, aprendizaje, formación y desarrollo, que una vez identificados promueven un mejor desempeño profesional en ellos. Se asume la necesidad de concebir en la Estrategia Educativa, acciones de superación e investigación a partir de las condiciones reales del contexto actual, según las exigencias del Ministerio de Salud Pública de Cuba y las necesidades del desarrollo de la Medicina Natural y Tradicional en la atención secundaria de salud.

La dimensión pedagógica se manifiesta en los principios de la Educación Avanzada, estos son postulados obligatorios, generales esenciales que se derivan de las leyes y que ayudan en la aplicación práctica de las mismas Santos, J. (2005).<sup>(87)</sup>

#### Principios de la Educación Avanzada

- **Principio No 1: Relación entre pertinencia social, los objetivos, la motivación y la comunicación (incluye actividad laboral, intereses personales y sociales).**

Este principio rector dentro del sistema de principios de la Educación Avanzada, revela que la Estrategia Educativa es pertinente en tanto que atiende la formación permanente y continuada de los médicos especialistas en su desempeño profesional médico, desde

las formas de la educación en el trabajo, su objetivo está relacionado con el mejoramiento profesional y humano de estos sujetos, que por consiguiente debe provocar una elevación de la calidad de los servicios especializados que se ofrecen en el Hospital Universitario “General Calixto García”.

Para la ejecución de la Estrategia Educativa, se realiza desde el diagnóstico un proceso de socialización y sensibilización de los temas relacionados con la MNT con los médicos que participarán en las acciones de superación profesional, favoreciendo la comunicación y la motivación de estos profesionales por la inserción de la MNT en los protocolos de actuación quirúrgica o clínica en la que se desempeñan profesionalmente. Desde este referente se manifiestan en la práctica educativa otros **rasgos** que distinguen la educación permanente y continuada desde los estudios de la teoría de la Educación Avanzada que han sido revelados en esta y su consecuente teorización, es el carácter de humanista, personalizado, interdisciplinario, contextualizado y su dirección va encaminada hacia el mejoramiento profesional y humano.

El **carácter humanista** desde la educación permanente y continuada se manifiesta por la disposición de las personas que deciden incorporarse a cualquiera de sus modalidades. El **carácter personalizado** en la educación permanente y continuada desde la Educación Avanzada, es un rasgo que responde a la finalidad de cualquiera de las alternativas de superación, capacitación o post - grado académico, en tanto todas se conciben para complementar o actualizar los estudios realizados con anterioridad, desde su desempeño. El **carácter interdisciplinario** se expresa en las relaciones entre los contenidos de la MNT y los relacionados con los servicios clínicos y quirúrgicos. Ello

se enlaza al rasgo de la **dirección hacia el mejoramiento profesional y humano** que se logra con la elevación de los niveles de profesionalización de estos sujetos.

El **sentido contextualizado**, revela la pertinencia de la educación permanente y continuada, al responder a las necesidades y aspiraciones de las personas siempre en correspondencia con las exigencias de la sociedad: transformaciones científicas, tecnológicas, políticas, culturales siempre cambiantes y con ello posibilita la elevación de la calidad de los servicios. En tal sentido se tendrá en cuenta, que en la educación permanente y continuada desde la óptica de la teoría de la Educación Avanzada, aporta el sistema de regularidades, principios y leyes para fundamentar pedagógicamente el proceso curricular que atiende, y de esta forma cumplir con el encargo social para los especialistas de la atención secundaria de salud, para contribuir al mejoramiento profesional y humano que se revele en su satisfacción personal.

La teoría de la Educación Avanzada, como se refirió en el primer capítulo, tiene como objeto de estudio el proceso de mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales y de la comunidad, operacionaliza con su aparato conceptual el proceso de mejoramiento del desempeño profesional de los médicos especialistas, que laboran en el segundo nivel de atención. Esta teoría constituye la plataforma principal de esta investigación, porque se profundiza en su objeto de estudio, en sus relaciones esenciales y el modelo que se plantea, tributa al enriquecimiento mismo de la Educación Avanzada, como paradigma educativo alternativo, al indagar en otros caminos menos explorados de la misma y a su consolidación como paradigma educativo alternativo.

➤ **Principio No 2: Principio del vínculo entre la racionalidad, la actividad y la calidad del resultado.**

El autor reconoce la importancia de atender a la racionalización del tiempo para el logro de los objetivos planteados, como punto de partida de la determinación de las necesidades de preparación que poseen los médicos especialistas del Hospital Universitario “General Calixto García”. En ese sentido, se consideran, la distribución de horas en función de los contenidos a impartir para el logro de los objetivos propuestos. Por ello, se tiene en cuenta la viabilidad para la ejecución de las actividades y las formas organizativas utilizadas en la superación de los médicos.

La calidad del resultado se pone de manifiesto en las formas de evaluación previstas para comprobar en el desempeño profesional los resultados obtenidos. Por otra parte, en el propio diseño de las formas de la Educación Avanzada se conciben los resultados para un mejor desempeño profesional médico.

➤ **Principio No 3: Principio del carácter científico del contenido, la investigación e independencia cognoscitiva y la producción de nuevos conocimientos (desescolarización).**

Para que este principio se cumpla de forma satisfactoria es necesario considerar la preparación del profesor que imparte la actividad, la actualización de los conocimientos científicos y la acreditación, de forma tal que garantice la independencia cognoscitiva y la producción intelectual de los participantes.

Dentro de las acciones que se tuvieron en cuenta se encuentran:

- La selección del claustro de profesores teniendo en cuenta la preparación científica en temas relacionados con Medicina Natural y Tradicional.
- La presentación parcial de los contenidos recibidos para acelerar y consolidar la independencia cognoscitiva.

➤ **Principio No 4: Principio de la relación entre las formas, las tecnologías y su acreditabilidad.**

Este principio permite la flexibilización de las formas de la Educación Avanzada propuestas, lo que posibilita agrupar diversas formas, métodos y técnicas que se ajusten a las necesidades reales de preparación de los médicos especialistas. La forma más utilizada para preparar a los mismos en la aplicación de la acupuntura, son los cursos. Se incorporan además, la independencia cognoscitiva y la autopreparación.

Dentro de las acciones a tener en cuenta se encuentran:

- La aplicación de manera creadora de las formas de la Educación Avanzada propuestas.
- La introducción de los avances tecnológicos y de las experiencias profesionales en relación al tema.
- La estimulación de la independencia cognoscitiva, el desarrollo de la investigación científica y la autopreparación.

Estas y otras acciones posibilitan acreditar todas las formas de la Educación Avanzada que se diseña curricularmente como parte de la Estrategia Educativa.



➤ **Principio No 5: Principio del vínculo de la teoría con la práctica, la educación en valores y una conducta ciudadana.**

Principio que condiciona la importancia de vincular los conocimientos teóricos recibidos con la práctica, de manera que se logre un equilibrio en las formas propuestas donde se garanticen los conocimientos teóricos y las actividades prácticas. Por otra parte, en la actuación profesional de los médicos especialistas, que sean capaces de manifestarlo o proyectarse tanto en el contexto laboral como fuera de éste. Este en su actuación debe estar fortalecido por aquellos valores que le permitan darle salida a los problemas a enfrentar en la atención a los pacientes con la debida sensibilidad, el calor humano y el respeto que se requiere de un profesional de las Ciencias Médicas, siendo un reflejo de su actuación en la sociedad.

El contexto de la Educación en el trabajo, como principio que rectorea la educación médica en Cuba, propicia el sistema de influencias educativas necesaria de funcionarios, docentes profesionales del área asistencial, grupos o brigadas de trabajo y estudiantes como seres bio-psico-sociales, para la formación de los valores necesarios a desarrollar entre estos profesionales de la salud, dentro de estos valores y condicionado por la existencia de la Bioética médica, se reconocen comportamientos y conductas propias de las relaciones interpersonales entre los sujetos que participan.

➤ **Principio No 6: Principio del vínculo entre el enfoque de sistema y sus expresiones ramales, sectoriales, territoriales y comunitarios.**

Garantiza la interrelación que debe existir entre los diferentes subsistemas y otras instituciones, como por ejemplo desde otros niveles de atención en salud: primario,

secundario y terciario. Entre ambas se efectúa una relación de intercambio mutuo y cooperación donde ambas partes se benefician con los resultados que se obtengan. En ese sentido, en la Estrategia Educativa como modelo propuesto, se consideran las responsabilidades de los implicados en el proceso de mejoramiento profesional y humano de los médicos especialistas.

El enfoque de sistema en la Estrategia Educativa que se fundamenta en la Educación Avanzada, se manifiesta en las relaciones que se establecen entre la superación a la que acceden para insertar en la práctica médica la acupuntura y el desempeño profesional de los médicos que laboran en el segundo nivel de atención en salud, así como en las relaciones que se establecen entre las etapas que conforman la Estrategia Educativa que se propone.

➤ **Principio No 7: Principio de la condicionalidad entre la formación de pregrado, la básica y la especializada.**

El cumplimiento de este principio ha sido de vital importancia en la investigación que se presenta, ya que como punto de partida, el autor ha considerado la formación de pregrado, donde los contenidos que se imparten de los temas de MNT, son muy pobres. Todo ello, posibilita establecer los nuevos conocimientos, habilidades y valores que requiere alcanzar los médicos en su preparación para mejorar su desempeño profesional en el área de la Medicina Natural y Tradicional.

El carácter condicionante entre la formación de pregrado, la básica y la especializada en MNT que reciben los médicos durante su formación permanente y continuada, establece la forma de organizar el proceso de superación, de forma tal que cada sujeto

que participe sienta satisfacción por los contenidos que son trabajados en cada forma de superación, pero además se relaciona con los servicios y acciones que logran tanto en lo clínico como en lo quirúrgico y lo epidemiológico con la aplicación de la MNT en general y la acupuntura en particular. Desde la etapa de diagnóstico de la investigación se pudo conocer que la MNT está insertada en la carrera de medicina en las diferentes especialidades, rotaciones y estancias programadas, por lo que la formación básica es pobre, sin embargo tienen posibilidades de profundizar después de egresados para lograr una formación especializada.

Los fundamentos anteriores expresados mediante las dimensiones curriculares, posibilitaron organizar la Estrategia Educativa para el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos especialistas en el área de la MNT, que se estructura en el próximo epígrafe.

### **3.3- Estrategia Educativa.**

El término estrategia, proviene del latín *strategia* <sup>(88)</sup> que a su vez se originó de la palabra griega *strategos*, jefes de ejército; tradicionalmente relacionada con la dirección de operaciones militares. Posteriormente tuvo otras aplicaciones en el campo económico, académico y se introdujo en el año 1962 en el campo de la teoría del management, por Alfred Chandler y Kenneth Andrews. <sup>(89)</sup>

Addine, F en el año 2002, precisa que las estrategias son las secuencias integradas, más o menos extensas y complejas, de acciones y procedimientos seleccionados y organizados, que atendiendo a todos los componentes del proceso, persiguen alcanzar los fines educativos propuestos. <sup>(90)</sup>

Por otra parte, Valle, A. (2007) enfatiza que..."es un conjunto de acciones secuenciales e interrelacionadas que partiendo de un estado inicial (dado por el diagnóstico) permite dirigir el paso a un estado ideal consecuente con lo planificado"...<sup>(89)</sup> Acosta, M, R. (2006) plantea que "...es un sistema general de actividades dinámicas y flexibles que proyecta en el tiempo un cambio cualitativo de forma organizada para lograr los objetivos propuestos, de manera gradual tanto en los resultados como en el desarrollo del proceso..."<sup>(91)</sup>.

El autor promueve la proyección de actividades de forma organizadas para lograr los objetivos propuestos y sus resultados, por lo que en la fundamentación, diseño, implementación y evaluación de la estrategia se debe delimitar, como señala Mintzberg H, y Briann, J. (2001)..." la transformación cualitativa y cuantitativa que se logra en una institución aplicada, que le permita organizar su trabajo presente en función de las exigencias futuras del entorno"...<sup>(92)</sup>.

Las definiciones anteriores demuestran que toda estrategia independientemente de su función social debe ser, objetiva, sólida, flexible y concreta, donde sus acciones constituyan el camino a seguir para alcanzar los objetivos propuestos. Cuando estos objetivos tienen como elemento esencial transformar la realidad educativa y de forma especial la dirección del proceso, se está en presencia de una Estrategia Educativa.

Una de las definiciones de Estrategia Educativa: "Es la proyección de un sistema de acciones a corto, mediano y largo plazo que permite la transformación de los modos de actuación de los escolares para alcanzar en un tiempo concreto los objetivos

comprometidos con la formación, desarrollo y perfeccionamiento de sus facultades morales e intelectuales." <sup>(93)</sup> La Estrategia Educativa para el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos especialistas en el área de la MNT se caracteriza por su:

**Objetividad:** Se manifiesta porque las acciones que se proponen en la misma surgen a partir del análisis de los resultados del diagnóstico de los instrumentos aplicados a los médicos especialistas y de la necesidad de desarrollar la motivación para que utilicen la Medicina Natural y Tradicional desde sus especialidades.

**Integralidad:** Está dada porque considera las cualidades, los valores, los modos de actuación, las habilidades profesionales y las tareas y ocupaciones de los médicos especialistas, así como los lineamientos e indicaciones establecidos por el Ministerio de Salud Pública para el desarrollo de la MNT, en las acciones propuestas, las que se apoyan en las potencialidades que ofrece la Educación Avanzada.

**Flexibilidad:** Es flexible porque la estrategia es susceptible de cambios, teniendo en cuenta su capacidad de rediseño en correspondencia con los resultados que se vayan obteniendo durante la implementación de las acciones, los objetivos propuestos, las necesidades, así como, por su adaptabilidad a las condiciones concretas en que se aplique.

**Carácter de sistema:** El diseño de la Estrategia Educativa parte de la interrelación que existe entre: diagnóstico, misión, objetivo general, etapas, objetivos particulares, plan de acciones y evaluación, los que se presentan en un orden lógico y jerárquico.

Resultó necesario en esta sistematización realizada la identificación de una definición de Estrategia Educativa para los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” que contribuya al mejoramiento de su desempeño profesional, visto como proceso pedagógico para la dirección de la superación mediante etapas, objetivos y acciones que posibiliten obtener resultados a corto, mediano y largo plazo en el mejoramiento de su desempeño profesional médico de los galenos del Hospital Universitario “General Calixto García” con el aprovechamiento de la analgesia acupuntural quirúrgica en los servicios médicos del segundo nivel de atención.

Desde los fundamentos ofrecidos en la Estrategia Educativa para el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos especialistas en el área de la MNT, a continuación se muestra su estructura.

### **3.3.1- Estructura de la Estrategia Educativa.**

Como parte de la Estrategia Educativa propuesta y los componentes asumidos, la **Misión** de la **Estrategia Educativa** consiste en mejoramiento del desempeño profesional de los médicos especialistas en el área de la Medicina Natural y Tradicional y la **Visión** es propiciar una cultura científica alrededor de la MNT en general para el mejoramiento del desempeño profesional de los profesionales de la salud.

Los **objetivos generales** se identifican con:

1. Organizar curricularmente el proceso de superación de los médicos especialistas en el área clínica y quirúrgica sobre la Medicina Natural y Tradicional, y en especial la acupuntura.

2. Intervenir en el proceso de desempeño profesional de los médicos especialistas en el área de la Medicina Natural y Tradicional para el segundo nivel de atención en salud.

Para el cumplimiento de los objetivos anteriores se estructuran las siguientes etapas:

**Etapas No. 1:** Sensibilización y Diagnóstico del estado actual de la utilización de la Medicina Natural y Tradicional. El **objetivo** de esta etapa consiste en: Propiciar el debate acerca de la necesidad de la utilización de la Medicina Natural y Tradicional en el desempeño profesional médico, en las especialidades quirúrgicas y clínicas como parte del proceso de atención en salud en el segundo nivel.

Para el cumplimiento de este objetivo, se proponen realizar las siguientes **acciones**:

1. Identificación de la muestra de médicos especialistas y jefes de los servicios que participarán en la investigación.
2. Parametrización de las dimensiones, indicadores e instrumentos que se derivan de la caracterización del desempeño profesional médico en MNT, previa definición.
3. Elaboración de los instrumentos para la caracterización del estado inicial del desempeño profesional médico en la utilización de la MNT en las especialidades médicas.
4. Aplicación y análisis de los resultados en la caracterización del estado inicial del desempeño profesional de los médicos especialistas en el área de la MNT.
5. Valoración de los problemas y potencialidades que pueden ser resueltos mediante las formas de la Educación Avanzada.

Las acciones de esta etapa están desarrolladas como parte del capítulo dos de la tesis.

**Etapa No 2:** Planificación de las acciones de superación. **Objetivo:** Organizar la superación de los médicos especialistas en el área clínica y quirúrgica sobre la Medicina Natural y Tradicional y la acupuntura desde la organización del currículo.

Para el cumplimiento de este objetivo, se proponen realizar las siguientes **acciones:**

1. Organización de los equipos multidisciplinarios para la participación en las formas de superación seleccionadas.
2. Diseño curricular de las formas de la Educación Avanzada identificadas en la Estrategia Educativa. (ver anexos 6 y 7)
3. Aprobación de las formas de superación para su ejecución en la práctica de la educación médica.
4. Elaboración del sistema de rotaciones, estancias entre otras formas de la educación en el trabajo y el sistema de evaluación sistemática y final de cada programa de superación profesional.
5. Elaboración de los materiales con fines docentes y medios de enseñanza para la ejecución de las acciones de superación.

**Etapa No 3:** Ejecución de las acciones de superación. **Objetivo:** Ejecutar según el cronograma establecido, la superación de los médicos especialistas en el área clínica y quirúrgica sobre la Medicina Natural y Tradicional y la acupuntura.

Para el cumplimiento de este objetivo, se proponen realizar las siguientes **acciones:**



1. Establecimiento del cronograma de trabajo para la ejecución de la superación desde el puesto de trabajo, previa consulta con los jefes de los servicios y las autoridades de la institución.
2. Ejecución del trabajo por parte de los equipos multidisciplinarios para la participación en las formas de superación seleccionadas.
3. Ejecución de las formas de la Educación Avanzada identificadas en la Estrategia Educativa para la formación básica y especializada en los contenidos de la Medicina Natural y Tradicional.
4. Utilización de los escenarios de las TIC para el proceso de autosuperación de los médicos especialistas que participan en las acciones de superación.
5. Ejecución de las rotaciones por las que se demuestra la utilización de la acupuntura en la ejecución de las acciones de superación.

Las acciones relacionadas con la superación de los médicos especialistas en el área clínica y quirúrgica sobre la Medicina Natural y Tradicional y la acupuntura, asume los métodos, formas y escenarios propios de la Educación en el Trabajo, en correspondencia con los problemas educativos de los participantes, de su nivel de profesionalización expresado en el desempeño profesional médico y de las exigencias del contexto de la facultad de Ciencias Médicas y del Hospital donde se ejecuten las formas de superación.

**Etapas No 4:** Evaluación de las acciones de superación en el desempeño profesional.

**Objetivo:** Valorar los resultados del proceso de superación ejecutado en el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos especialistas en el área clínica

y quirúrgica sobre la utilización de la Medicina Natural y Tradicional y en particular la acupuntura en los servicios clínicos y quirúrgicos en el Hospital Universitario “General Calixto García”.

Para el cumplimiento de este objetivo, se proponen realizar las siguientes **acciones**:

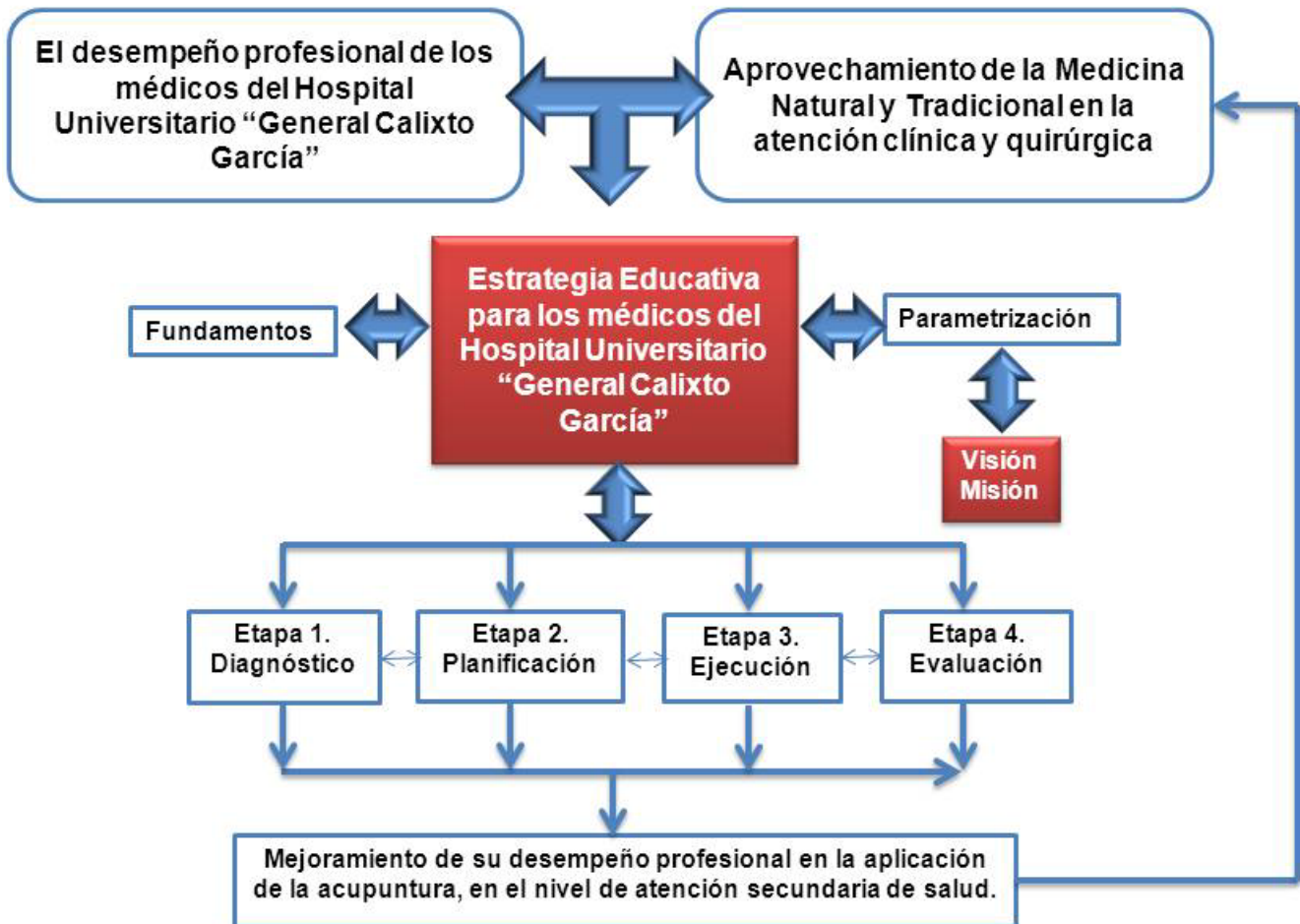
1. Elaboración, aplicación y análisis de los instrumentos de evaluación académica de las formas de superación diseñadas.
2. Preparación de los evaluadores y jefes de servicios de las especialidades para que participen en la evaluación del desempeño profesional de los médicos que dirigen.
3. Elaboración, aplicación y análisis de los instrumentos para evaluar el seguimiento de la Estrategia Educativa propuesta.
4. Debate de los resultados de la evaluación del seguimiento de la Estrategia Educativa con las autoridades, jefes de servicios y de la docencia de postgrado.
5. Evaluación del impacto de la Estrategia Educativa en la calidad de los servicios, utilizando la estrategia propuesta por la Teoría de la Educación Avanzada.

Las acciones relacionadas con la evaluación del impacto de la Estrategia Educativa quedan para su ejecución en el futuro como parte de un proyecto institucional relacionado con las ofertas de superación y sus efectos en el mejoramiento del desempeño profesional médico y la calidad de los servicios clínicos y quirúrgicos.

Los resultados y relaciones obtenidas en el diseño de la Estrategia Educativa para los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” que contribuya al

mejoramiento de su desempeño profesional en la aplicación de la acupuntura, en el nivel de atención secundaria de salud, se esquematizan en la figura # 1.

El proceso de abstracción realizado por el autor en la modelación de la Estrategia Educativa propuesta, posibilitó la identificación de las relaciones que se establecen entre el proceso de formación permanente y continuada que ocurre en la preparación de los médicos especialistas, la calidad en la atención en salud que realizan desde su desempeño profesional y los contenidos de la Medicina Natural y Tradicional relacionada con su aplicación en el segundo nivel de atención en salud.



**Figura # 1. Resultados y relaciones de la Estrategia Educativa**

**Fuente: Elaboración propia**

La organización curricular de las formas de la Educación Avanzada insertadas en la Estrategia Educativa, constituye una alternativa para lograr el mejoramiento de su desempeño profesional, a partir de que los médicos especialistas conocen los contenidos de la Medicina Natural y Tradicional y lo aplican en su desempeño incluyendo en los protocolos de actuación de los servicios que atienden. Las formas de la Educación Avanzada propuestas en la Estrategia Educativa, favorecen el desarrollo de la Educación Médica Superior (EMS) desde las formas de la educación en el trabajo, tales como la consulta médica, enriqueciendo el desempeño profesional de estos galenos en la satisfacción de las necesidades de salud de la población que acude al segundo nivel.

Estas relaciones enriquecen la Teoría de la Educación Avanzada, ofreciéndole consistencia lógica interna en el área de las alternativas que propone en general y en particular en las Estrategias para el mejoramiento del desempeño profesional, mediante su materialización en el contexto de la Educación Médica Superior en general y en particular de las especialidades. Estas relaciones pueden servir de referente a los investigadores de la Educación Avanzada que estudian la superación profesional, el currículo de las especialidades y el desempeño profesional de los docentes de estas formas del postgrado académico, en tanto se considera una contribución a la teoría.

#### **3.4- Valoración de los resultados en el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos que participan en la aplicación de la Estrategia Educativa.**

Para constatar la validez teórica y práctica de la Estrategia Educativa a partir de los resultados obtenidos en el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos del

Hospital Universitario “General Calixto García” en la aplicación de la acupuntura clínica y quirúrgica en el nivel secundario de salud, se aplicó el método Delphi para el procesamiento de la información del criterio de expertos. Posteriormente se realizó la comparación de la prueba de desempeño aplicada a los médicos utilizados como muestra en esta investigación, se analizan los resultados de la entrevista a los jefes de servicios del referido hospital y finalmente se aplicó un test de satisfacción de IADOV a los médicos especialistas que participan en las formas de superación que se establecen con la Estrategia Educativa propuesta.

#### **3.4.1- Valoración de la validez del modelo a través del criterio de expertos.**

La aplicación del método Delphi en el criterio de expertos tiene como objetivo, valorar teóricamente la Estrategia Educativa a partir de los resultados obtenidos en el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” en la aplicación de la acupuntura clínica y quirúrgica en el nivel secundario de salud.

En aras de valorar la validez de la Estrategia Educativa a partir de los resultados obtenidos en el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” se realizó la Consulta a Expertos, que se conceptualiza como la: *“variante propia de la estadística no paramétrica con la necesaria valoración de no menos de 30 sujetos que desde los requisitos iniciales de identificación como expertos en un área del conocimiento o de la práctica en particular, emiten la autovaloración del estado del conocimiento de las fuentes y argumentos relacionados con el objeto que se investiga y los juicios de valor sobre el modelo que se*

*desea construir o ya construido y se desea perfeccionar”* <sup>(65)</sup>

Para la concreción del método fueron seguidos los pasos siguientes:

- Definición de objetivos.
- Selección de expertos.
- Elaboración de cuestionarios.

Valoración de la validez de la Estrategia Educativa a partir de los resultados obtenidos en el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” en la aplicación de la acupuntura clínica y quirúrgica en el nivel secundario de salud.

Se plantearon como requisitos iniciales para la selección de los expertos de la prueba de constatación teórica los siguientes (Ver anexo 8):

- Análisis teóricos sobre el diseño de Estrategia Educativa a partir de los resultados obtenidos en el mejoramiento del desempeño profesional.
- Experiencia en la ejecución de Estrategia Educativa a partir de los resultados obtenidos en el mejoramiento del desempeño profesional.
- Trabajos de autores nacionales.
- Trabajos de autores extranjeros.
- Su conocimiento en el diagnóstico de problemas del desempeño profesional en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional.
- Su intuición.

El autor para lograr este objetivo contó con la colaboración de 35 expertos, los cuales desempeñan las funciones de profesores universitarios, Doctores en Ciencias

Pedagógicas o en Ciencias Médicas, todos cuentan con 10 ó más años de experiencia como docentes, relacionados con el uso de la Medicina Natural y Tradicional, o de la ejecución de Estrategias Educativas.

Se garantizó que los Expertos seleccionados pudieran contar con el contenido de la Estrategia Educativa de forma impresa o en formato digital, todo lo cual sirvió de fuente para la valoración de los expertos, con relación a los siguientes indicadores:

- Grado de fundamentación de la Estrategia Educativa propuesta.
- Nivel de estructuración de la Estrategia Educativa a partir de los resultados obtenidos en el mejoramiento del desempeño profesional.
- Grado de estructuración de las acciones de superación.
- Grado de mejoramiento del desempeño profesional a partir de la ejecución de las acciones de la Estrategia Educativa propuesta.
- Carácter de sistema de las relaciones que surgen del modelo de la Estrategia Educativa propuesta en el enriquecimiento de las Ciencias Pedagógicas.
- Nivel de organización dinámica de la Estrategia Educativa a través de las etapas y acciones.

Estos indicadores permitieron elaborar un cuestionario con catorce ítems que después de aplicado y recopilada la información que aportaron los expertos, se aplicó el método Delphy <sup>(94)</sup> según el procesamiento que establecen los Dr. C Alipio Omar Pérez (2005), Norberto Valcárcel (2005), Justo Ché (2005) y José Colado (2005), válido para este tipo de investigación al tener un nivel de confiabilidad de un 99,9% y un margen de error de 0,1, el autor valoró el grado de competencia de los Expertos seleccionados, se pudo

observar que de los 35 profesionales a los que se le aplicó el instrumento, solo fueron tenidos en cuenta los criterios de 32 de ellos, a partir de conocer que su Coeficiente de Competencia como Experto (K), es evaluado con un nivel medio o alto (Ver anexo 8.a).

#### **3.4.1.2- Interpretación de resultados.**

Se elaboraron las tablas establecidas, se buscaron las imágenes, los puntos de corte y las categorías para llegar a la valoración final de los expertos sobre la Estrategia Educativa a partir de los resultados obtenidos en el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” en la aplicación de la acupuntura clínica y quirúrgica en el nivel secundario de salud, como prueba de constatación teórica y empírica del grado de validez de la propuesta.

A partir del procesamiento y análisis de la información obtenida con la aplicación del instrumento se pudo constatar que los expertos consultados evalúan todos los indicadores como adecuados. En el ítem número uno relacionado con los fundamentos de la Estrategia Educativa para los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” que contribuya al mejoramiento de su desempeño profesional en la aplicación de la acupuntura, en el nivel de atención secundaria de salud, los expertos valoraron con un nivel de significación de  $-0,3807$  como Adecuado.

Acerca de la estructura de la Estrategia Educativa para los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” que contribuya al mejoramiento de su desempeño profesional en la aplicación de la acupuntura, en el nivel de atención secundaria de salud, la valoraron como Adecuada en un nivel de significación de  $-0,0687$ . De igual forma con una significación de  $-0,3147$  fue enjuiciada por los expertos la contradicción



que genera la Estrategia Educativa para los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” que contribuya al mejoramiento de su desempeño profesional en la aplicación de la acupuntura, en el nivel de atención secundaria de salud.

En la pregunta número 4 relacionada con la misión de la Estrategia Educativa para los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” que contribuya al mejoramiento de su desempeño profesional en la aplicación de la acupuntura, los expertos la valoraron como Adecuada en un nivel de significación de 0,5333. En la pregunta número 5 relacionada con el objetivo de la Estrategia Educativa para los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” que contribuya al mejoramiento de su desempeño profesional en la aplicación de la acupuntura, los expertos la valoraron como Adecuada en un nivel de significación de -0,485.

En la pregunta número 6 relacionada con los cursos como formas organizativas dentro de la Estrategia Educativa para los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” que contribuya al mejoramiento de su desempeño profesional, los expertos la valoraron como Adecuada en un nivel de significación de 0,3713. En la pregunta número 7 relacionada con los escenarios propios de la Educación en el trabajo como parte de la Estrategia Educativa para los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” que contribuya al mejoramiento de su desempeño profesional en la aplicación de la acupuntura, los expertos la valoraron como Adecuada en un nivel de significación de 0,3713.

La identificación de las etapas de Diagnóstico, Planificación, Ejecución y de Evaluación y control, con sus objetivos y acciones en el modelo dinámico está estructurada en

varios componentes que garantizan la ejecución de la Estrategia Educativa que se propone, elementos evaluados por los expertos en los ítems número 8, 9, 10 y 11, considerados como Adecuados (Ver anexo 12).

Para los expertos fue un aspecto Adecuado poder establecer dentro de las relaciones que surgen de la Estrategia Educativa que se establecen entre el proceso de formación permanente y continuada que ocurre en la preparación de los médicos especialistas, la calidad en la atención en salud que realizan desde su desempeño profesional y los contenidos de la Medicina Natural y Tradicional relacionada con su aplicación en el segundo nivel de atención en salud, con una significación de 0,5333. De forma similar ocurrió con establecer la pertinencia social y científica de la en la Estrategia Educativa para los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” que contribuya al mejoramiento de su desempeño profesional en la aplicación de la acupuntura, enriquece las Ciencias Pedagógicas (pregunta 13 del cuestionario) y la que se refiere a establecer dentro de las relaciones que surgen de la estrategia en el desarrollo de la Educación Médica Superior (EMS) desde una de las formas de la educación en el trabajo, la consulta médica, enriqueciendo el desempeño profesional de estos galenos, enriquece las Ciencias Pedagógicas, valorado como Adecuado en niveles de significación de 0,5333 y -0,3807 respectivamente.

Los resultados obtenidos en el nivel de satisfacción de los sujetos implicados en la investigación, con la aplicación de la Estrategia Educativa y los resultados del análisis de la consulta de expertos, le permiten al autor asegurar que la Estrategia Educativa es válida en las condiciones actuales de la Educación Médica Superior, al fomentar el

aprovechamiento de la acupuntura en los servicios clínico - quirúrgicos que se cuentan en la actualidad, lo cual el autor da por logrado el objetivo de la consulta a expertos de valorar teóricamente la propuesta, dándole continuidad al proceso de valoración de su validez.

### **3.4.2- Análisis comparativo de los resultados en la observación de la prueba de desempeño de los médicos especialistas.**

En el pre-experimento, para el análisis comparativo de los resultados del diagnóstico a través de la aplicación de la guía de observación al desempeño profesional médico para aplicar científicamente la Medicina Natural y Tradicional en general y la acupuntura en particular en el curso escolar 2013-2014, a partir de la ejecución de algunas actividades de superación propuestas en la Estrategia Educativa, el autor aplicó la prueba de bondad de ajuste Chi cuadrado.

Para esta parte del pre-experimento, se realizó a un grupo de 141 médicos que han participado en los cursos sobre acupuntura con resultados satisfactorios en el cumplimiento de los objetivos del programa. (Ver anexos 6 y 7)

La significación de los cambios que ocurren en el desempeño profesional médico al aplicar científicamente la Medicina Natural y Tradicional en general y la acupuntura en particular, desde la Estrategia Educativa propuesta, se valora con la utilización de la prueba de Chí cuadrado, con un nivel de significación de  $\alpha = 0,01$ , es decir un 99,9% de fiabilidad.

Para la ejecución de este pre-experimento el autor identifica como hipótesis de trabajo que si se ejecutan las acciones de superación planificadas desde la Estrategia de

Superación, entonces mejora el desempeño profesional médico de los galenos que laboran en los servicios quirúrgicos con el aprovechamiento de la acupuntura.

Como Hipótesis nula se identifica la siguiente: Si se ejecutan las acciones de superación planificadas desde la Estrategia Educativa, entonces no mejora el desempeño profesional médico de los galenos que laboran en los servicios quirúrgicos con el aprovechamiento de la acupuntura.

Se utiliza la fórmula para el cálculo de la prueba de bondad de ajuste Chi cuadrado

( $\lambda_c^2$ ):

$$\lambda_c^2 = \frac{([A - D]) - 1}{A + D}$$

El valor de Chi cuadrado ( $\lambda_t^2$ ) en la tabla es de 6,634.

Dónde:

A: es la cantidad de médicos con cambios positivos en su desempeño profesional ocurridos a partir de la aplicación de las acciones de superación.

D: es la cantidad de médicos sin cambios positivos en su desempeño profesional ocurridos a partir de la aplicación de las acciones de superación.

Como regla de decisión se tiene la siguiente:

Si  $\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ , entonces el cambio es positivo.

Si  $\lambda_t^2 > \lambda_c^2$ , entonces el cambio es negativo.

La comparación de los resultados de la observación al desempeño profesional médico aplicadas al mismo grupo, al tomar como criterios de inclusión: que pertenecen a los mismos servicios médicos o quirúrgicos, pero de dos cursos escolares (2012-13 y 2013-14), evidencian que la intencionalidad de la Estrategia Educativa, revela cambios en el desempeño profesional médico, tal y como se muestra en la tabla comparativa # 10.

**Tabla # 10. Observación al desempeño profesional**

Criterios de Observación	Entrada		Salida		Cambio
	%		%		
	B	M	B	M	$\lambda_t^2=6,634.$
1. Evidencia en su actuación el conocimiento de la MNT.	26,9	72,9	57,8	42,2	$\lambda_c^2=15,36$ Como $\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ El cambio es positivo
2. Refleja preparación en acupuntura clínica y quirúrgica.	29,7	70,1	45,6	70,3	$\lambda_c^2=47,88$ Como $\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ El cambio es positivo
3. Solicita la aplicación de la MNT.	36,8	73	58,8	41,2	$\lambda_c^2=32,49$ Como $\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ El cambio es positivo
4. Demuestra interés de conocer cómo aplicar la MNT.	39,7	60,2	67,5	32,5	$\lambda_c^2=20,61$ Como $\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ El cambio es positivo
5. Logra la dirección del servicio donde labora.	12	87,9	64,6	35,4	$\lambda_c^2=0,17$ Como $\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ El cambio es negativo
6. Planifica estrategias clínicas y/o quirúrgicas con los avances de la MNT.	21,9	77,9	35,7	64,3	$\lambda_c^2=53,87$ Como $\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ El cambio es positivo
7. Incorpora los pasos de la	11,3	88,5	36,8	63,2	$\lambda_c^2=25$

protocolización de la acupuntura.					Como $\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ El cambio es positivo
<b>8.</b> Muestra actualización acerca de la MNT.	8,5	91,3	59,8	40,2	$\lambda_c^2=0,02$ Como $\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ El cambio es negativo
<b>9.</b> Muestra el dominio de los métodos científicos aplicados a la actividad laboral.	19,1	80,8	39,8	60,2	$\lambda_c^2=36$ Como $\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ El cambio es positivo
<b>10.</b> Realiza el diagnóstico de problemas profesionales asociados con la utilización de la acupuntura.	9,9	89,9	57,5	42,5	$\lambda_c^2=0,33$ Como $\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ El cambio es negativo
<b>11.</b> Utiliza en su actuación los resultados de los Proyectos de investigación y experiencias relacionados con MNT.	14,1	85,7	78,6	21,4	$\lambda_c^2=7,84$ Como $\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ El cambio es positivo
<b>12.</b> Valoración de los efectos e impacto de la acupuntura en los servicios de las especialidades médicas.	24,1	75,8	57,4	42,6	$\lambda_c^2=12,53$ Como $\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ El cambio es positivo
<b>13.</b> Muestra el desarrollo de los valores y principios de la ética médica revolucionaria.	62,4	37,5	78,7	21,3	$\lambda_c^2=46,78$ Como $\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ El cambio es positivo
<b>14.</b> Aplica los principios del proyecto social en correspondencia con la actuación profesional.	65,2	34,7	86,5	13,5	$\lambda_c^2=34,10$ Como $\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ El cambio es positivo
<b>15.</b> Desarrolla acciones de educación para la salud con los pacientes y familiares	19,8	80	59,7	40,3	$\lambda_c^2=4,49$ Como $\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ El cambio es negativo

relacionada con la MNT.					
16. Vincula la teoría con la práctica, en su desempeño profesional relacionada con el aprovechamiento de la acupuntura.	13,4	86,4	65,8	34,2	$\lambda_c^2=0,14$ Como $\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ El cambio es negativo

**Fuente: Elaboración propia**

En once de los criterios valorados en los resultados de la prueba de desempeño son positivos, por lo que se destaca el incremento de la actuación de los médicos observados desde el conocimiento de la MNT, así como lo relacionado con la preparación en acupuntura clínica y quirúrgica que reflejan.

Se valoran aun cambios que no son positivos en el desempeño profesional de los médicos relacionados en los criterios 5, 8, 10, 15 y 16, asociados con:

- El desarrollo de acciones de educación para la salud con los pacientes y familiares relacionada con la MNT.
- El vínculo de la teoría con la práctica, en su desempeño profesional relacionada con el aprovechamiento de la acupuntura.
- La realización de diagnóstico de problemas profesionales asociados con la utilización de la acupuntura.
- La actualización acerca de la MNT.
- La dirección del servicio donde labora.

Estos resultados deben lograrse a mediano y largo plazo, cuando se ejecuten la totalidad de las acciones de superación y los participantes dispongan de mayor literatura sobre los temas relacionados con la acupuntura y la analgesia acupuntural quirúrgica.

Los resultados obtenidos con la observación al desempeño profesional médico posibilitan rechazar la Hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptar la Hipótesis de trabajo ( $H_1$ ) lo que muestra que si se ejecutan las acciones de superación planificadas desde la Estrategia Educativa, entonces mejora el desempeño profesional médico de los galenos que laboran en los servicios clínicos y quirúrgicos con el aprovechamiento de la acupuntura.

### **3.4.3- Análisis de los resultados del test de satisfacción.**

Con la finalidad de determinar el grado de satisfacción de los sujetos que participaron en las acciones de superación ejecutadas desde la Estrategia Educativa, se aplicó la Técnica de Iadov, con este propósito se elaboró un cuestionario en el que se insertan 3 preguntas cerradas y 3 abiertas, consideradas como preguntas secundarias. (Ver anexo 10).

Para el análisis de las respuestas fue empleado el cuadro lógico de V. A. Iadov, (Ver anexo 11), en el que se expresa una relación desconocida para los encuestados, en el caso de esta investigación la muestra son los estudiantes (médicos) de los cursos de superación profesional relacionados con la incorporación de la AQA en el desempeño profesional médico de los galenos que pertenecen a la muestra de esta investigación, de las posibles respuestas a las tres preguntas cerradas, esto permite por vía indirecta



conocer el grado de satisfacción personal de cada estudiante en el aprovechamiento de la AQA para el desempeño profesional médico.

De esta forma, para cada estudiante se determinó en qué lugar de la escala se encontraba:

1. Clara satisfacción, 113 estudiantes.
2. Más satisfecho que insatisfecho, 20 estudiantes.
3. No definida o contradictoria, 4 estudiantes.
4. Más insatisfecho que satisfecho, 3 estudiantes.
5. Clara insatisfacción, 1 estudiante.

Para calcular el índice de satisfacción grupal se empleó la siguiente expresión:

$$\text{ISG} = \frac{A (+1) + B (+0,5) + C (0) + D (-0,5) + E (-1)}{N}$$

Donde A, B, C, D y E son el número de estudiantes con las categorías 1; 2; 3 ó 6; 4 y 5 de satisfacción personal, y N la cantidad total de estudiantes encuestados.

Como resultado se obtiene un índice de satisfacción grupal igual a 0,86. Para determinar la significación de este índice se empleó la escala que a continuación se muestra:

- (+1) Máximo de satisfacción.
- (+0,5) Más satisfecho que insatisfecho.
- (0) No definido y contradictorio.
- (-0,5) Más insatisfecho que satisfecho.
- (-1) Máxima insatisfacción.

Como resultado se puede observar que el índice de satisfacción grupal de los estudiantes que participan en los cursos de AQA para su aprovechamiento en los servicios médicos en el segundo nivel de atención en salud es Muy satisfactorio.

### **Conclusiones del capítulo III**

Para la estructuración de la Estrategia Educativa se sistematizan los autores que han trabajado el tema de investigación relacionado con el mejoramiento del desempeño profesional y se contextualiza a los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García”.

Para fundamentar la Estrategia Educativa, se utilizan las dimensiones que la Educación Avanzada propone para el diseño de las alternativas educativas y se tiene como finalidad la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el nivel secundario de salud.

La valoración de los resultados de la consulta a 30 expertos, unido a la segunda observación realizada al desempeño profesional médico de los sujetos que conforman la muestra de la investigación y a los resultados del test de satisfacción aplicado a los participantes de los cursos de postgrado realizados, posibilitan reconocer la validez de la Estrategia Educativa en el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el nivel secundario de salud.

1. El estudio histórico – lógico y la sistematización realizada a la Medicina Natural y Tradicional en el desempeño profesional del médico en la atención secundaria de salud, posibilitó determinar como referentes teóricos fundamental a la Teoría de la Educación Avanzada.
2. El análisis de los resultados obtenidos en la aplicación de los instrumentos elaborados, posibilitó la caracterización del estado actual del desempeño profesional de los médicos del Hospital “General Calixto García”, destacando como problema el relacionado con la preparación y aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el nivel secundario en salud por parte de los galenos que conforman la muestra de la investigación.
3. Los fundamentos identificados en la Estrategia Educativa que permita el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” en la aplicación de la acupuntura clínica y quirúrgica en el nivel secundario de salud, posibilitó su estructuración en Misión, Objetivos, Etapas y Acciones.
4. El proceso de abstracción logrado para la modelación de la Estrategia Educativa, favoreció la identificación de las relaciones que se establecen entre el proceso de formación permanente y continuada que ocurre en la preparación de los médicos especialistas, la calidad en la atención en salud que realizan desde su desempeño profesional y los contenidos de la Medicina Natural y Tradicional relacionada con su aplicación en el segundo nivel de atención en salud, favorece

el desarrollo de la Educación Médica Superior (EMS) desde una de las formas de la educación en el trabajo, la consulta médica, enriqueciendo el desempeño profesional de estos galenos en la satisfacción de las necesidades de salud de la población que acude al segundo nivel, relaciones que enriquecen las ciencias pedagógicas en general y la Teoría de la Educación Avanzada en particular.

5. La valoración de los resultados de la consulta a expertos y la comparación de la prueba de desempeño aplicada a los médicos especialistas, unido a otros instrumentos permitió constatar la validez de la Estrategia Educativa a partir de los resultados obtenidos en el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario "General Calixto García" en la aplicación de la acupuntura clínica y quirúrgica en el nivel secundario de salud.

1. Continuar incorporando contenidos asociados con la MNT en las forma de superación diseñadas en la Estrategia Educativa que propicie el mejoramiento del desempeño no solo en el área quirúrgica, sino médica.
2. Ampliar las ofertas educativas de la estrategia a otros profesionales de la salud y en otros contextos educativos.
3. Continuar investigando acerca de cómo aprovechar las ventajas de la MNT en la calidad de los servicios de la salud en los diferentes niveles de atención en salud.
4. Elaborar, aplicar, procesar y debatir los resultados de instrumentos que valoren el impacto de la Estrategia Educativa en el desempeño profesional y en la calidad de los servicios de la salud.

## Referencias bibliográficas

1. Álvarez, T A. Acupuntura Medicina Tradicional China. Editorial Capitán San Luis. Cuba. 1992. p.1-8.
2. Rigol, O. Manual de Acupuntura y Digitopuntura para el médico de la familia. Editorial Ciencias Médicas. Cuba. 1992. p.4-16.
3. Peña, A. 2002. En [www/http.aoe.org.es](http://www/http.aoe.org.es). Consultado el 19 de septiembre de 2010.
4. Añorga, J. Una tarea para el mejoramiento profesional y humano. En Boletín Educación Avanzada. CENESEDA. Conferencia impartida en Consejo Científico CENIC y 1er. Taller Internacional de Educación Avanzada. Cuba. Mayo, 1995.
5. Jayasuriya, A. Acupuntura Clínica. Editorial Biblioteca Nueva. Sri Lanka. 1986.
6. Pargas, F. Enfermería en la Medicina Tradicional y Natural. Editorial Ciencias Médicas. Ciudad de La Habana. Cuba. 2005. p.1-2.
7. Programa Nacional para el desarrollo y generalización de la Medicina Natural y Tradicional. Resumed. Cuba. 1999. p.7-15.
8. Rojas, I, Ríos, R. Tratamiento de diarrea en bovinos con jugo de Citrus arantium (naranja agria) y zeolita. En: II Encuentro Nacional de Medicina Alternativa. Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Santa Clara. Cuba. Septiembre, 1994.
9. Rojas, I. Sede Universitaria Municipal de Remedios (Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas). Comunicación personal. Cuba. 2008.
10. Pérez, M, Gallo, Y, Hernández, L. Aplicación de la terapia floral y la acupuntura en la disfunción sexual. Informe Final. Curso Ciencia, Tecnología y Sociedad. Sede Universitaria Municipal de Remedios. Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Remedios. Villa Clara. Cuba. 2008.
11. Sentmanat, M, Seigler, MA, Díaz, RJ. Aplicación de elementos de la Medicina Natural y Tradicional en los métodos actuales de la atención secundaria. Informe Final. Curso Ciencia, Tecnología y Sociedad. Sede Universitaria

- Municipal de Remedios. Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Remedios. Villa Clara. Cuba. 2008.
12. Tamargo, JL. La Patología de los canales iónicos (canolopatías). Canales de la Real Academia de Ciencias Veterinarias. Vol. XI: Madrid. España. 2003. p.151-268.
  13. Tarazana, JV. Desarrollo de modelos conceptuales para la evaluación de riesgos ambientales sobre sistemas terrestres. Anales de la Real Academia de Ciencias Veterinarias. Vol. XI. Madrid. España. 2003. p. 281-308.
  14. Vera, F. El perfeccionamiento de la actividad pedagógica de los profesores guías en la secundaria básica (Tesis doctoral). Santiago de Cuba. Cuba. 2002.
  15. Onessys, B. Efectividad del uso de la Analgesia Acupuntural en pacientes del post-operatorio. Cuba. 2007: (2) p.15-28.
  16. Mirabal, M. Analgesia Acupuntural en operaciones de hernia inguinal. Revista de Ciencias Médicas. Pinar del Río. Cuba. Mayo/ 2007, vol.53: p.16-19.
  17. García, A, Slim, G. Analgesia Quirúrgica Acupuntural. Revista Cubana. Anestesiología. Cuba. 2007; 2: p.16-18.
  18. McKee, D, Rooney, H. Acupuncture for post-surgical pain. Med. Acupuncture. Jun. /2006; 2(1): p. 22-27.
  19. Pagola, V. Analgesia Quirúrgica Acupuntural. Editorial Herbal. Cuba. Dic. / 2007. p.33-36.
  20. Mirabal, M. Analgesia Acupuntural en operaciones de hernia inguinal. Revista de Ciencias Médicas. Pinar del Río. Cuba. Mayo/ 2007, vol.53: p.20-25.
  21. Cuevas, O. Mecanismo fisiológico de la Analgesia Acupuntural. Cuba. Monografía/2006. p.18-37.
  22. Mayer, D.J. Biological mechanism of acupuncture. Revista Médica Americana. 2006; 122: p.457- 477.
  23. Gubitosi, E. Bases científicas de la analgesia acupuntural. Revista Médica. Uruguay 2005; 21 (2): p.282-90.

24. Hu De-Z, Jiang C, Cao, X. The influence of acupuncture on serum il-6 and Nse levels after encephaloma operation]. Shanghai journal acupuncture and moxibustion. 2004. p.121-135.
25. La acupuntura. Naturamedic. (formato digital). Consulta Nov. /15 2007. p.12-15.
26. Cantera, B. Citado por Ministerio de Salud Pública (MINSAP). Proyección Estratégica. Editorial Ciencias Médicas. La Habana. Cuba. 2006.
27. Centro Nacional de Medicina Natural y Tradicional (CENAMENT). Perspectivas de desarrollo de la Medicina Natural y Tradicional. Editorial Ciencias Médicas. La Habana. Cuba. 2009.
28. Álvarez, R, Cruz, F. Valoración terapéutica y económica de la acupuntura en un consultorio médico de la familia. Revista Cubana de Medicina General Integral. Cuba. 1994. p. 10.
29. Hu De-Z, Jiang, C, Cao, X. The influence of acupuncture on serum il-6 and Nse levels after encephaloma operation]. Shanghai journal acupuncture and moxibustion. 2004. p.141-155.
30. Guyton, AC. Tratado de Fisiología Médica. Sexta Edición. Editorial Revolucionaria. La Habana. Cuba. 1984; TII: p.729 – 736.
31. Cuevas, O, Pagola, V, Amador, R. Manual de Analgesia Quirúrgica Acupuntural. La Habana. Cuba. Servicios Médicos MinFar. 1993.
32. Álvarez, JJ. Tratamiento del dolor. Editorial Científico Técnica, La Habana. Cuba. 1998, p. 22-50.
33. Caputi, CA, Rocchi, S. Meccanismineurofisiologici del dolore. AdriaMed gen; 3 (6 supl): 1993. p. 29-36.
34. Mayer, D.J. Biological mechanism of acupuncture. Revista Medical American. 2006; p.122, 577- 587.
35. Charles, S. El mecanismo de la acupuntura. Soporte digital. Consulta, Dic. /2007.
36. Pagola, V. Analgesia Quirúrgica Acupuntural. Soporte digital. Consulta, 2002.
37. Pagola, V, Llovera, J. Analgesia Quirúrgica Acupuntural en cirugía del cuello y la cara. Revista Médica. Cuba. 2006; 10(4): p. 33-37.



38. Barreiro, O. Efectividad del uso de la Analgesia Acupuntural en pacientes del post operatorio. Monografías. Com. Cuba. Consulta Marzo de 2008.
39. García, A, Slim, G. Analgesia Quirúrgica Acupuntural. Revista Cubana Anestesiología. Cuba. 2007; 2: p.16-18.
40. Urgellés, L, Pérez, L. Acupuntura analgésica, una larga travesía. Revista Mexicana. Núm. 13; vol.16: 2006. p.15-18.
41. Santana, P. Acupuntura China. Revista Cubana Anestesiología. Cuba. 2006; p.10-12.
42. Ponce, Z. El desempeño profesional pedagógico del tutor del docente en formación en la escuela primaria como microuniversidad. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. ISP Juan Marinello. Matanzas, Cuba. 2005.
43. Miranda, T. y Pérez, V. El desempeño profesional pedagógico. En soporte electrónico. Grupo de Estudio. ISPEJV. C. Habana. Cuba. 2008.
44. Añorga, J. La Educación Avanzada y el mejoramiento humano. Tesis de segundo grado. La Habana, Cuba. 2012.
45. Valcárcel, N. Tesis doctoral. Estrategia de Superación Interdisciplinaria para profesores de ciencias de las secundarias básicas. ISPEJV. Ciudad de La Habana. Cuba. 1998.
46. Organización Panamericana de la Salud. El progreso en la Salud de la población. Informe Anual del Director. Capítulo 2. La Salud en el desarrollo humano. Documento Oficial # 298. 2000.
47. Blanco, A y colaboradores: Filosofía de la educación. Selección de lecturas. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad Habana. Cuba. ISBN-959-13-1079-X. 2003. p. 73-134.
48. Cardoso, L. Modelo del desempeño por competencias profesionales para el director de escuela primaria en San Miguel del Padrón. Tesis Doctoral. ISPEJV. C. Habana. Cuba. 2006.
49. Pérez; A. F. y otros. Un modelo para el desempeño profesional del docente de preuniversitario. Proyecto de investigación. ICCP. La Habana. 2008, p. 10-11.

50. Granados, L A. Modelo teórico de planeación de la actividad pedagógica profesional del docente de la educación primaria. Tesis doctoral. ISPEJV Habana. Cuba. 2004.
51. Añorga, J, Valcárcel, N, Pérez, A. Modelo de las competencias profesionales en ejercicio. Cátedra Educación Avanzada. Centro de posgrado. ISPEJV Habana, Cuba. 2008.
52. Añorga, J. Una tarea para el mejoramiento profesional y humano. En Boletín Educación Avanzada. CENESEDA. Conferencia impartida en Consejo Científico CENIC. y 1er. Taller Internacional de Educación Avanzada. Mayo, 1995.
53. Chávez, J. Los proyectos educativos en América Latina en la actividad pedagógica. Criterios para una reflexión. Febrero, 1990.
54. Guevara, E. El cuadro, columna vertebral de la Revolución. En Revista Cuba Socialista. No. 13. C. Habana. Cuba. 1996.
55. Añorga, J. El Doctorado. Estudio comparativo. Material Docente. Maestría en Educación Avanzada. ISPEJV. C. Habana. Cuba. 1994.
56. Alpízar, L. Estrategia de evaluación del desempeño pedagógico de los tutores de especialidades médicas del ISMM Dr. Luís Díaz Soto. Tesis Doctoral. Tribunal de Ciencias Médicas. C. Habana. Cuba. 2007.
57. Ponce, Z. El desempeño profesional pedagógico del tutor en la Escuela Primaria como Universidad. Tesis Doctoral. ISP de Matanzas. Cuba. 2005.
58. Martínez, M. Acciones para el mejoramiento profesional y humano de los tutores de la Educación Avanzada. Tesis de Maestría en Educación Avanzada. CENESEDA. ISPEJV. C. Habana. Cuba. 1998.
59. Pérez, R. Competencias laborales. Excelencia empresarial. En revista científico - técnica Cimientos. Editorial CENCSUT, MICON. Ciudad de La Habana. Cuba. 2003. p.37-39.
60. Rodríguez, MA. El tutor pedagógico de la Educación Técnica Profesional. Tesis Doctoral. ISPEJV. Ciudad de La Habana. Cuba. 2008.

61. Añorga, J. La formación doctoral, un proceso pedagógico. Fórum de Ciencia y Técnica. Cátedra de Educación Avanzada. ISPEJV. Ciudad Habana. Cuba. 2007. En internet: [www.ispejv.rimed.cu/sitios/pedag2007](http://www.ispejv.rimed.cu/sitios/pedag2007)
62. Añorga, J. El mejoramiento profesional y humano. Leyes y principios de la Educación Avanzada. Proceso de mejoramiento profesional y humano. Ciudad Habana. Cuba. 2006. p.12.
63. Añorga, J. Proceso de Mejoramiento Profesional y Humano. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona, Ciudad de La Habana. Cuba. 2006, p.12.
64. Añorga, J. La Educación Avanzada, la profesionalidad y la conducta ciudadana. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. Libro 3. Soporte magnético. Cuba. 1995.
65. Añorga, J, Valcárcel, N, Ché, J. La parametrización en la investigación educativa, ISPEJV. Cuba. 2008, p. 4.
66. Valcárcel, N, González, D. (2001) Citado por Álvarez A.J. Estrategia de superación para los jefes de ciclo de la educación primaria del municipio Guanabacoa. Tesis en opción del grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. ISPEJV. Cuba. 2008. p. 50.
67. Añorga, J. y col. Modelo de evaluación de impacto. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. ICCP. Ciudad de La Habana. Cuba. 2000.
68. Hernández, A.J. Estrategia de superación para los jefes de ciclo de la Educación Primaria del municipio Guanabacoa. Tesis en opción del grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. ISPEJV, Ciudad de La Habana. Cuba. 2006, p. 50.
69. Álvarez, C.M. La producción intelectual: Proceso organizativo y pedagógico. Editorial Universitaria. Ciudad de La Habana. Cuba. 2002, p. 96.
70. Valle, A. Propuesta de sistema de trabajo científico metodológico para actuar. Citado por Carmen R. Stuart Gómez. Editorial Pueblo y Educación. Cuba. 2006, p 91.
71. Valle, AD. La Investigación Pedagógica otra mirada. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. Ministerio de Educación. Cuba, 2010, p. 166.

72. Bringas, J. A. Propuesta de modelo de planificación universitaria. Tesis presentada en opción del grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". Ciudad de La Habana, Cuba. 1999.
73. Pérez, G y otros. Metodología de la Investigación educacional. Primera Parte. Editora Pueblo y Educación. Cuba. 1996. p. 53.
74. Añorga, J, Díaz, C. La producción intelectual. Proceso organizado y pedagógico. Editorial Universitaria. Ciudad de La Habana. Cuba. 2002.
75. Valcárcel, N. Añorga, J Estrategias comunicacionales para el mejoramiento profesional y humano. Ciudad de La Habana. Cuba. 2007. p 12.
76. Santiesteban, M L. Programa educativo para la superación de los directores de las escuelas primarias del municipio Playa. [Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona"; Ciudad de La Habana. Cuba. 2003. p.73.
77. García, Á. Programa educativo para el mejoramiento del desempeño de los instructores educativos de la EIEFD. [Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona"; Ciudad de La Habana. Cuba. 2006. p 66-68.
78. Errasti, R. Programa Educativo para el mejoramiento profesional y humano de los agentes que conducen la enseñanza práctica en la Educación Técnica y Profesional de Ciudad de la Habana. [Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona"; UCP. "E. J. Varona" - ICCP. Ciudad de La Habana. Cuba. 2010. p 77-112.
79. Aguilera, M. La Educación Musical y Expresión Corporal en el desempeño profesional pedagógico de las educadoras de Preescolar. [Tesis presentada en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona"; ICCP. La Habana. Cuba. 2012. p 86.
80. Medina, I. Programa educativo para el desarrollo de habilidades pedagógicas en los profesionales de enfermería. [Tesis presentada en opción al Grado

Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Instituto Superior Pedagógico “Enrique José Varona”; UCP. “E. J. Varona” - ICCP. La Habana. Cuba. 2012. p 72.

81. Centelles, L. Programa educativo para el mejoramiento del desempeño profesional pedagógico en la prevención del tabaquismo y el alcoholismo. Tesis presentada en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico “Enrique José Varona”; UCP. “E. J. Varona” - ICCP. La Habana. Cuba. 2013.
82. Valcárcel, N. (et al). Proyecto. “Estrategia de superación piramidal para el mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales del sector educacional de las provincias habaneras.” ISPEJV. Ciudad de La Habana, Cuba; 1998 – 2001.
83. Pérez, MF. Programa educativo para el mejoramiento del desempeño profesional pedagógico de los docentes de los centros de educación de jóvenes y adultos. [Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. Ciudad de La Habana; Cuba. 2010.
84. Vigotsky, L. S. Obras Completas. Editorial Pueblo y Educación. Tomo 5. Ciudad de La Habana. Cuba. 1989. p. 42.
85. Arias, G. Educación, desarrollo, evaluación y diagnóstico desde el enfoque histórico cultural. Libro digitalizado. Universidad de La Habana. Cuba. 1999. p 18.
86. Chávez, J. Aproximación a la Teoría Pedagógica Cubana. Curso 01. Material digital. ICCP, MINED. Cuba. 2002. p. 8.
87. Santos, J. Modelo Pedagógico para el mejoramiento del desempeño pedagógico profesional de los profesores de Agronomía de los Institutos Politécnicos Agropecuarios. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. ISPEJV. Ciudad de La Habana, Cuba. 2005. p. 37.
88. Enciclopedia Microsoft Encarta. Microsoft Corporation. 2000.
89. Valle, A. Metamodelos de la investigación pedagógica. Ciudad de La Habana. Cuba. [En soporte digital], 2007. p. 89.

90. Addine, F. Compendio de pedagogía, Artículo: Principios para la dirección del proceso pedagógico, Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de La Habana, Cuba. 2002, p 80 – 96.
91. Acosta, R. Estrategia pedagógica para la dirección y organización del pedagógico. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Ciudad de La Habana. Cuba. 2006. p.5.
92. Mintzberg, H, Briann, J. Planeación estratégica. Editorial Mc Graw. Hispanoamericana, 2001. p 8.
93. Rodríguez, M. A. Las Estrategias Educativas, definiciones para las investigaciones pedagógicas. En Periolibro. Maestría en Ciencias de la Educación. Editado en el IPLAC. Ciudad de La Habana. Cuba. 2005. p 60.
94. Murray, S. Estadística no paramétrica. Editorial Pueblo y Educación; La Habana. Cuba. 1961. p. 6 -15.

## Bibliografía

---

1. Addine, F. Didáctica: Teoría y práctica. Editorial Pueblo y Educación; Ciudad de La Habana. Cuba. 2004.
2. Alfonso, L. Factores que influyen en la insuficiente producción científica en las especialidades quirúrgicas [Trabajo final de Diplomado en Pedagogía]. ISMM Dr. Luis Díaz Soto; Ciudad de La Habana. Cuba. 2000.
3. Álvarez, A.J. Estrategia de superación para los jefes de ciclo de la Educación Primaria del municipio Guanabacoa. Tesis en opción del grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. ISPEJV, Ciudad de La Habana. Cuba. 2008. p. 50.
4. Añorga, J. Pedagogía y Estrategia didáctica y curricular de la Educación Avanzada. (Libro 2). (Soporte digital). ISPEJV; Ciudad de La Habana. Cuba. 1996. p 31.
5. Añorga, J. El desempeño profesional y humano de los egresados de la Maestría Educación Avanzada. ISPEJV. Informe final del proyecto de investigación sobre la evaluación de impacto del postgrado. Ciudad de La Habana. Cuba. 2001.
6. Añorga, J, Soriano, I, González, R, Valcárcel, N. Acerca de la pertinencia de las figuras: Diplomados, Especialidades, Maestrías y Doctorados. Sucre, Bolivia. 2002.
7. Añorga, J. El mejoramiento sustentable. Ingenio y creatividad. Universidad de Sucre, (Material en soporte magnético). Sucre, Bolivia. 2001. p.76-85
8. Añorga, J. El Perfeccionamiento del Sistema de Superación de los profesores Universitarios. [Tesis de Opción de grado Científico de Dr. en Ciencias Pedagógicas.] Ciudad de La Habana, Cuba. 1989. p.45
9. Añorga, J. El Perfeccionamiento del Sistema de Superación de los profesores Universitarios. [Tesis de Opción de grado Científico de Dr. en Ciencias Pedagógicas.] Ciudad de La Habana, Cuba. 1989. p.85
10. Añorga, J. El mejoramiento sustentable. Ingenio y creatividad. Universidad de Sucre, (Material en soporte magnético). Sucre, Bolivia. 2001. p.36-47

11. Añorga, J. El perfeccionamiento del Sistema de Superación de los profesores universitarios. [Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". Ciudad de La Habana. Cuba. 1989.
12. Añorga, J. Educación Avanzada ¿Mito o Realidad? CENESEDA. ISPEJV. Universidad de Sucre. Material Docente. 1994. En Internet: [www.español.geocities.com](http://www.español.geocities.com).
13. Añorga, J. La Teoría Alternativa: La Educación Avanzada. Fundamentos Teóricos Prácticos de los Procesos de Perfeccionamiento de los Recursos Humanos. Material impreso ISPEJV. Ciudad de La Habana. Cuba. 1999. p.34.
14. Añorga, J. Teoría de los sistemas de superación, CENESEDA, Impresión Ligera, Ciudad de La Habana, Cuba, 1995.
15. Añorga, J. et al. Glosario de términos de la Educación Avanzada. Ciudad de la Habana. Cuba. 2009. p11
16. Ávila, M. Mejoramiento humano de los estudiantes de la Carrera de Enfermería. Tesis doctoral. ICCP. La Habana. Cuba. 2013.
17. Barbón, O. G. Estrategia interventiva de superación para el desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa en los colaboradores profesionales de la enfermería. Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias. ISPEJV. La Habana, Cuba. 2011.
18. Bell, R. Marco de Referencia. Bases y Conceptos Vigotskianos para una Pedagogía de la Diversidad. Ciudad de La Habana, Cuba. 1998.
19. Bello, J. La Educación Avanzada y su vínculo con el ideario pedagógico martiano. [Tesis de opción al título de Máster en Educación Avanzada]. Ciudad de La Habana, Cuba. 1996.
20. Berdayes, D. Gestión del Postgrado en Enfermería. Instituto Superior Ciencias Médicas de la Habana. Vicerrectoría de Posgrado y Facultad de Enfermería. Informe al Consejo Académico. Ciudad de La Habana, Cuba. 2007.
21. Cardoso, L; Valcárcel, N. Las competencias profesionales del directivo de la educación. Revista Orbita Científica, Número 23. UCP. "E. J. Varona". Ciudad de La Habana. Cuba. 2007.



22. Carrillo, J. El modelo educativo precisa de cambios. *Tiempo de Educar*. 1993. Mayo (8):p. 28-29.
23. Casassus, J. Poder, lenguaje y calidad de la Educación UNESCO/OREALC. 2000.
24. Castro, F. Fragmento del discurso pronunciado en la clausura de la cumbre de ministros de salud del movimiento de países no alineados en el palacio de las convenciones. *Granma*. Junio 30. Cuba. 1998. p. 2.
25. Chávez, J. Actualidad de las tendencias educativas. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. MINED; Ciudad de La Habana. Cuba. 1999.
26. Chávez, J. Bosquejo histórico de las ideas educativas en Cuba. Editorial Pueblo y Educación; Ciudad de La Habana. Cuba. 1996. p.78.
27. Colado, J. (et al). Proyecto: Gestión del mejoramiento profesional y humano de recursos laborales del sector educacional. ISPEJV. Ciudad de La Habana. Cuba. 2005.
28. Colectivo de autores. Pedagogía. ICCP. Editorial Pueblo y Educación, La Habana. Cuba. 2014.
29. Colectivo de autores. Reflexiones y Perspectivas de la Educación Superior en América Latina. Informe Final Proyecto Tuning. América Latina; 2007.
30. De Armas, R; Hatim, A; Salas, R. Relación universidad-sociedad como base para la educación permanente en salud. *Educación Médica Superior* [revista en la Internet]. 1997 Dic. [citado 2012 Jun. 22]; 11(2): 101-106. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
31. Declaración de la cuarta Conferencia Internacional sobre Promoción de Salud. OMS /OPS Jakarta, Indonesia. 1997.
32. Declaración mundial sobre la educación superior en el siglo XXI: visión y acción marco de acción prioritaria para el cambio y el desarrollo de la educación superior. Aprobados por la Conferencia Mundial sobre la Educación Superior. 1998. <http://www.education.unesco.org/educprog/>.
33. Díaz, F. Aproximaciones metodológicas al diseño curricular: hacia una propuesta integral, *Revista Tecnología y Comunicación Educativa*, No. 21, México. 1993.

34. Díaz, C; Añorga, J. La producción intelectual: proceso organizativo y pedagógico. Editorial Universitaria. Ministerio de Educación Superior. Ciudad de La Habana, Cuba, primera edición: 2002. ISBN: 959-16-0151-4.
35. Donolo, D. S. Triangulación procedimiento incorporado a nuevas metodologías de investigación. Revista digital. Vol. 10, No. 8, Río Grande. Argentina. 2009.
36. Egaña, E. La estadística, herramienta fundamental en la investigación pedagógica. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de La Habana. Cuba. 2003.
37. Errasti, R. Programa educativo para el mejoramiento del desempeño profesional pedagógico de los agentes que conducen la enseñanza práctica de la ETP. [Tesis en opción al título de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. Ciudad de La Habana. Cuba. 2010.
38. Fabelo, J. R. Los valores y sus desafíos actuales, Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana, Cuba. 2003.
39. Fardel, G. E, Fernández, F. Investigación Científica y nuevas tecnologías, Editorial Científico Técnica, Ciudad de La Habana. Cuba. 2003.
40. Fariñas, G. Aprender a aprender en la educación superior: la experiencia cubana. Cátedra "L. S. Vigotsky". Facultad de Psicología. Universidad de La Habana. Cuba. 1996.
41. Fernández, M, Buenavilla, R. José Martí: Paradigma de educador social para la integración de América Latina. Editorial. Pueblo y Educación; La Habana. Cuba. 2006.
42. Ferrer, M T. Desempeño Profesional vs Estrategia para el cambio. Curso 36 Evento Internacional de Pedagogía '97. IPLAC. Ciudad de La Habana, Cuba. 1997. p.1
43. Gandaria, A. Proyecto institucional de investigación. Desarrollo Analgesia acupuntural en Cirugía Plástica y Quemados. ISMM Luis Díaz Soto; Ciudad de La Habana. Cuba. 1992.
44. García, L, Valle, A. Cambio educativo. Editorial Pueblo y Educación; Ciudad de La Habana. Cuba. 2002.

45. García, N, Oliva, M. Propuesta de un sistema de talleres para el desarrollo de habilidades investigativas en estudiantes de medicina. Taller pedagógico de las Ciencias Médicas. Facultad de Ciencias Médicas "Enrique Cabrera". La Habana; Cuba. 2011.
46. Gotay, J. "Modelo pedagógico para el mejoramiento profesional y humano de los profesores a tiempo parcial de la Educación Infantil." [Tesis]. Ciudad de La Habana. Cuba. 2007. p 22.
47. Izquierdo, R. La comunicación interpersonal en la familia con un miembro consumidor de sustancias ilícitas, tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas, la Habana, Cuba. 2012.
48. Konow, Y G. El Método Delphi, Editado por el CEDEE, Santiago de Chile, Chile. 2002.
49. Lage, A. Desafíos del desarrollo. Ciencia, Innovación y Desarrollo, V.1, No.1, Ciudad de La Habana, Cuba. 1996.
50. Lamas, M. La estrategia interventiva conjunta en la superación de los profesores de Historia de la Educación Técnica y Profesional. Tesis doctoral. ISPETP - ICCP. Ciudad de La Habana, Cuba. 2006.
51. Landaeta, J. El método Delphi. Una técnica de previsión para la incertidumbre. Editorial Ariel. Barcelona. España. 1999.
52. Lazo, M. Estrategia de superación interventiva con enfoque interdisciplinario para el mejoramiento del desempeño profesional pedagógico de los profesores generales integrales. Tesis en Opción al Grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona, Ciudad de La Habana. Cuba. 2007.
53. Martí, J. Ideario pedagógico. (Art.) Martí educador. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de La Habana, Cuba. 2001, p. 11.
54. Martínez, J. A. Diseño por competencias del diplomado en Enfermería Clínico Quirúrgica. [Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Enrique José Varona. La Habana; Cuba. 2011.

55. Martínez, L. A. Conferencias Curso de Analgesia Quirúrgica Acupuntural. Hospital General Calixto García. Ciudad de La Habana. Cuba. 2008.
56. Martínez, L. A. Analgesia Quirúrgica Acupuntural vs Anestesia Convencional. Hospital Universitario General Calixto García. Enero de 2008 a diciembre de 2010, [Tesis]. 2010. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, La Habana. Cuba. 2012.
57. Martínez, L. A. Los medios audiovisuales para la enseñanza de la Analgesia Acupuntural y la zona de desarrollo próximo en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Revista IPLAC. ISSN 1993-6850. La Habana. Cuba. 2014.
58. Martínez, L. A. “La acupuntura clínica y el desempeño profesional, en la búsqueda de una mejor calidad de vida”. Órbita científica. La Habana, Cuba. 2014.
59. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Medicina Natural y Tradicional. Intervenciones quirúrgicas que se pueden realizar con Analgesia Quirúrgica Acupuntural. MINSAP. Ciudad de La Habana. Cuba. 1997. p. 74-75.
60. Ministerio Educación Superior. Reglamento de Educación de Postgrado. Ciudad de la Habana. Cuba. 2007.
61. Miranda, R. Dificultades en el componente investigativo en la residencia de Medicina Tradicional y Natural [Trabajo final de Diplomado en Pedagogía]. ISMM Dr. Luis Díaz Soto; Ciudad de La Habana. Cuba. 1999.
62. Morejón, L, Valcárcel, N. Estudio sobre las Estrategias. En CD-ROM. Doctorado en Ciencias de la Educación. Sucre, Bolivia. 2008.
63. Motola, D. La autosuperación de los profesionales de la Educación como tecnología de la Educación Avanzada, [Tesis de opción al grado de Máster en Educación Avanzada]. Instituto Superior Pedagógico “Enrique José Varona”. Ciudad de La Habana. Cuba. 1996.
64. Normas de Vancouver 2010. Requisitos uniformes de los manuscritos enviados a Revistas Biomédicas mayo 2010. Disponible en Web ICMJE (Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas). 2010.

65. Núñez, J. La Ciencia y la tecnología como procesos sociales. Lo que la educación científica no debería olvidar. Editorial Félix Varela. Ciudad de La Habana; Cuba. 1999.
66. Oramas, R. Caracterización del cumplimiento de las funciones del Médico General, por el futuro egresado. Taller pedagógico de las Ciencias Médicas. Facultad de Ciencias Médicas "Enrique Cabrera". La Habana; Cuba. 2011.
67. Otero, J. La función de investigación en la formación del especialista de primer grado. [Tesis de Maestría en Educación Médica Superior]. ENSAP. Ciudad de la Habana, Cuba. 2001.
68. Organización Mundial de la Salud. Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos. Preparadas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud. Ginebra, 2002. Ubicado en el sitio website: <http://www.bioética.ops-oms.org>.
69. Paseiro, O. Desarrollo de las técnicas de Medicina Natural y Tradicional en enfermeros de los consultorios del Policlínico Orestes Fall Oñate. 2008-2009. Isla de la Juventud. Cuba. 2009.
70. Pastor, Y; Balaguer, I. Una revisión sobre las variables de estilos de vida saludables. Revista de Psicología de la salud; 10 (1): Cuba. 1998. p.15-52.
71. Pérez, A. M. La Educación Avanzada y la Educación Comparada. Material didáctico para el Curso en la Maestría en Educación. Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño; Ciudad de La Habana. Cuba. 1998.
72. Pérez, G, et al. Metodología de la Investigación Pedagógica. Editorial Pueblo y Educación; Ciudad de La Habana. Cuba. 1983.
73. Pérez, G. et al. Metodología de la investigación educacional, Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana, Cuba. 1996.
74. Pérez, M. Profesionalización y competencia. Ciudad de La Habana. Cuba. 2008. p.62.
75. Pujols, F.R, Nogueras, R.A. La formación de los médicos residentes de Medicina Interna. A propósito de una encuesta de opinión. Medicina Clínica. Barcelona. 2004; 118(14): p.545-550.

76. Rodríguez, F. Introducción a la Metodología de las Investigaciones. Editorial Política, Ciudad de La Habana. Cuba. 1984.
77. Rodríguez del Castillo, M. A. Estrategias y estrategia: un breve recorrido para caracterizar la presencia del término en la literatura pedagógica y una aproximación a sus peculiaridades como resultado científico de la investigación educativa. Universidad Pedagógica "Félix Varela". Villa Clara, Cuba. 2007.
78. Ruíz, A. El proceso de modelación del objeto como una de las vías para encontrar la unidad de la objetividad y la subjetividad. En su libro: L a Investigación educativa. Ciudad de La Habana. Cuba. 2002.
79. Salas, R. S. La identificación de necesidades de aprendizaje. versión electrónica de la Revista Cubana de Educación Médica Superior v.17 n.1 Ciudad de La Habana. Cuba. Ene. - Abr. 2003, con acceso a través de la dirección <http://scielo.sld.cu/scielo>.
80. Sánchez, J. Principales dificultades en el desarrollo de las residencias en el Área Clínica [Trabajo final de Diplomado en Pedagogía]. ISMM Dr. Luis Díaz Soto; Ciudad de La Habana. Cuba. 2000.
81. Sánchez, M. E. Corrientes y tendencias pedagógicas contemporáneas. Conferencia (en soporte magnético). ISPEJV. Ciudad de La Habana, Cuba. 2001. p 13.
82. Santos, J. Modelo pedagógico para el mejoramiento del desempeño pedagógico profesional de los profesores de Agronomía de los institutos politécnicos agropecuarios. □ Tesis doctoral. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona"; Ciudad de La Habana. Cuba. 2005.
83. Siegel, S. Diseño experimental no paramétrico. Edición Revolucionaria; Ciudad de La Habana. Cuba. 1987.
84. Singh, C, y col. Evaluación del proyecto Policlínico Universitario de Guantánamo. [CD-ROM. Universidad 2006], UNI-094. Ministerio de Educación Superior. Guantánamo. Cuba. 2006.
85. Torres, P. y otros: Evaluación de la calidad de la educación en Cuba. Fundamentos, estructura y resultados. Curso No. 12 Congreso Internacional Pedagogía. La Habana, Cuba. 2009.

86. Torres, P. Algunas consideraciones acerca del estado actual de las investigaciones sobre evaluación educativa en Cuba. Ciencias Pedagógicas. Ministerio de educación. Ciudad de La Habana. Cuba. 2006. Disponible en: <http://cied.rimed.cu> Consultado marzo 16; 2010.
87. Torroella, G. ¿Qué entendemos por Educación para la Vida? Material de impresión ligera, Ponencia del congreso Pedagogía`99, Ciudad de La Habana, Cuba. 1999.
88. UNESCO. De la alfabetización al aprendizaje a lo largo de toda la vida. Hamburgo; 2008.
89. Valcárcel, N, Santiesteban, M L. La clave del éxito en la dirección educativa: amor, visión y acción. (2004). En: [www// HTP.IIICAB. org. bo](http://www.iiiicab.org.bo). (Consultado, agosto 8 del 2011).
90. Valcárcel, N, Añorga, J. Estrategias comunicacionales para el mejoramiento profesional y humano. Ciudad de La Habana. Cuba. 2007.
91. Valcárcel, N. Comunicación profesional. Selección de lecturas. Ciudad de La Habana. Cuba. 2001. p. 23.
92. Valcárcel, N, Castillo, T. Tendencias actuales de la superación de docentes desde un estudio comparado. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. Documento en formato digital. Ciudad de la Habana. Cuba; 2004.
93. Valcárcel, N. La Didáctica y el aprendizaje desarrollador. La Paz: En [www. iii cab. bo](http://www.iiiicab.org.bo). Instituto Internacional de Integración, 2004. (Consultado junio 2009).
94. Valcárcel, N. La interdisciplinariedad en la enseñanza, la innovación y el currículo. Editorial URMPSFX de CH. Sucre, Bolivia, 2000.
95. Valle, A. Algunas consideraciones sobre la transformación de la escuela actual. En Compendio de Pedagogía. Ciudad de La Habana. Cuba. 2002. p.33.
96. Valle, A. La Transformación Educativa. Consideraciones. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de La Habana. Cuba. 2003.
97. Valle, A. Metamodelos de la investigación pedagógica. Ciudad de La Habana. Cuba. 2007. p. 89. [En soporte digital].
98. Valdés; H. Calidad Educativa, Material en soporte magnético, Ciudad de La Habana, Cuba, 1997.

99. Vargas, F. Competencias en la formación y competencias en la gestión del talento humano. Convergencias y desafíos consultor cinterfor/oit agosto del 2007.
100. Vargas, F. Competencias en la formación y competencias en la gestión del talento humano. Convergencias y desafíos. Consultor Cinterfor/OIT. Agosto 2002.
101. Vargas, F. 40 preguntas sobre competencias laborales: CINTERFOR, 2004.
102. Vera, A. Villalón, M. La triangulación entre métodos cualitativos y cuantitativos en el proceso de investigación. Artículo de educación. Santiago de Chile, Chile, 2005.
103. Vigotsky, L. S. Historia de las funciones psíquicas superiores. Editorial Científico Técnica. Ciudad de La Habana. Cuba. 1987. p.176
104. Vigotsky, L. S. Pensamiento y Lenguaje. Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana. Cuba. 1998. p. 95.
105. Zubizarreta, M. M; Fernández, C; Sánchez, N. La Educación Avanzada en enfermería. Realidad y desafíos. Revista Cubana Educación Médica Superior. Ciudad de La Habana. Cuba. 2000.



## ANEXO 1. VISIÓN HORIZONTAL

Interrogantes Científica.	Tareas	Indagaciones	Estructura	Resultados
1. ¿Qué referentes teóricos sustentan la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el desempeño profesional del médico en la atención secundaria de salud?	Determinación de los referentes teóricos que sustentan la Medicina Natural y Tradicional en el desempeño profesional del médico en la atención secundaria de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Método histórico-lógico.</li> <li>• Análisis documental.</li> <li>• Sistematización.</li> </ul>	<p>Introducción.</p> <p><b>Capítulo I. Referentes teóricos que sustentan la Medicina Natural y Tradicional.</b></p> <p>1.1-Historia de la Medicina Natural y Tradicional en el mundo y en Cuba.</p> <p>1.2-Técnicas y procedimientos de la Medicina Natural y Tradicional, en la atención secundaria de salud.</p> <p>1.3-Fundamentos teóricos del desempeño profesional médico desde la Medicina Natural y Tradicional.</p> <p>1.4-El mejoramiento del desempeño profesional desde la teoría de la Educación Avanzada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regularidades en la aplicación Medicina Natural y Tradicional desde el desempeño profesional del personal médico en la atención secundaria de salud.</li> <li>• Definición de desempeño profesional médico en Medicina Natural y Tradicional.</li> </ul>
2. ¿Cuál es el comportamiento actual del desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario General Calixto García en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional, en el nivel secundario de salud?	Caracterización del estado actual del desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario General Calixto García, en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el nivel secundario de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistémico estructural.</li> <li>• Análisis documental.</li> <li>• Observación.</li> <li>• Entrevista.</li> </ul>	<p><b>Capítulo II. Comportamiento actual del desempeño profesional de los médicos en la Medicina Natural y Tradicional, en el nivel secundario de salud.</b></p> <p>2.1-Parametrización del desempeño profesional médico en relación con sus competencias profesionales en Medicina Natural y Tradicional.</p> <p>2.2-Análisis de los resultados de los instrumentos aplicados.</p> <p>2.3-Triangulación de los resultados e Inventario de problemas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parametrización del desempeño del personal médico.</li> <li>• Inventario de problemas, en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional.</li> </ul>

<p>3. ¿Cómo estructurar una Estrategia Educativa para el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario General Calixto García en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el nivel secundario de salud?</p>	<p>Estructuración de la Estrategia Educativa que permita el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario General Calixto García en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el nivel secundario de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modelación.</li> <li>• Sistémico estructural.</li> </ul>	<p><b>Capítulo III. Modelo de la Estrategia Educativa para la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el nivel secundario de salud.</b>  3.1-Proceso de modelación.  3.2-Fundamentos que sustentan la Estrategia Educativa propuesta.  3.3-Estrategia educativa.  3.3.1- Estructura de la Estrategia Educativa: diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de las acciones educativas.</p>	<p>Estrategia Educativa para la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el nivel secundario de salud.</p>
<p>4. ¿Qué resultados se obtienen en el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario General Calixto García en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el nivel secundario de salud a partir de la ejecución de la Estrategia Educativa propuesta?</p>	<p>Valoración de la validez de la Estrategia Educativa a partir de los resultados obtenidos en el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos del Hospital Universitario "General Calixto García" en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el nivel secundario de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulta a expertos.</li> <li>• Observación.</li> <li>• Encuesta.</li> <li>• Sistémico estructural.</li> <li>• Entrevista.</li> </ul>	<p>3.4-Valoración de los resultados en el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos que participan en la aplicación de la Estrategia Educativa.  3.4.1- Valoración de la viabilidad del modelo a través del criterio de expertos.  3.4.1.2- Interpretación de los resultados.  3.4.2- Análisis comparativo de los resultados en la observación de la prueba de desempeño de los médicos.  3.4.3- Análisis de los resultados del test de satisfacción.</p>	<p>Valoración de la Estrategia Educativa desde el mejoramiento del desempeño profesional del personal médico.</p>

Fuente: J. Añorga, 2001

## ANEXO 2. RELACIÓN DE INDICADORES POR INSTRUMENTOS

Indicadores	Observación	Encuesta	Entrevista
1.1-Nivel de conocimiento que poseen los especialistas acerca de la MNT.		1	1
1.2-Nivel de preparación en acupuntura clínica y quirúrgica.		2	
1.3-Nivel de aplicación de la MNT.	1, 2, 3	3	2
1.4-Intereses personales para la aplicación de la MNT.	4	4, 5	3
2.1-Nivel de dirección de los servicios de las diferentes especialidades.	5	5	4
2.2-Grado de planificación de estrategias clínicas y/o quirúrgicas con los avances de la MNT.	5	5	5
2.3-Estado de protocolización de la acupuntura.	6, 7		
2.4-Nivel de actualización acerca de la MNT.	8		5
3.1-Nivel de dirección del proceso de educación en el trabajo.	8	8	
3.2-Grado de organización de los materiales, métodos y medios para la utilización de la MNT.	1, 2	1, 2	1, 2
3.3-Nivel de valoración de los resultados en la educación en el trabajo.		8	
3.4-Estado de la superación y actividad científica relacionado con la MNT.	9		6
4.1-Nivel de dominio de los métodos científicos aplicados a la actividad laboral.	9	10	
4.2-Grado de diagnóstico de problemas profesionales asociados con la utilización de la acupuntura.	10	7	
4.3-Estado de los Proyectos de investigación y experiencias relacionadas con MNT.	11	6	
4.4-Grado de valoración de los efectos e impacto de los servicios de las especialidades médicas.	12		
5.1-Nivel de desarrollo de los valores y principios de la ética médica revolucionaria.	13		
5.2-Estado de aplicación de los principios del proyecto social en correspondencia con la actuación profesional.	14		
5.3-Nivel de desarrollo de acciones de educación para salud y la formación de los recursos humanos.	15	8	
5.4-Grado de vinculación de la teoría con la práctica, en su desempeño profesional.	16	9	

Fuente: Elaboración propia

### Anexo 3. (TABLA # 10)

#### Observación al Desempeño profesional médico.

**Leyenda:** SO: Se Observa. SOAV: Se Observa A Veces. NSO: No Se Observa

**Indicación:** marque con una equis (X) el juicio de valor que más se aproxime a lo observado.

Criterios de Observación	SO	SOAV	NSO
	%	%	%
1- Evidencia en su actuación el conocimiento de la MNT.	26,9	20,5	52,4
2- Refleja preparación en acupuntura clínica y quirúrgica.	29,7	34	36,1
3- Solicita la aplicación de la MNT.	36,8	21,9	41,1
4- Demuestra interés de conocer cómo aplicar la MNT.	39,7	13,4	46,8
5- Logra la dirección del servicio donde labora.	12	17	70,9
6- Planifica estrategias clínicas y/o quirúrgicas con los avances de la MNT.	21,9	20,5	57,4
7- Incorpora los pasos de la protocolización de la acupuntura.	11,3	19,8	68,7
8- Muestra actualización acerca de la MNT.	8,5	14,8	76,5
9- Muestra el dominio de los métodos científicos aplicados a la actividad laboral.	19,1	25,5	55,3
10- Realiza el diagnóstico de problemas profesionales asociados con la utilización de la acupuntura.	9,9	13,4	76,5
11- Utiliza en su actuación los resultados de los Proyectos de investigación y experiencias relacionados con MNT.	14,1	11,3	74,4
12- Valoración de los efectos e impacto de la acupuntura en los servicios de las especialidades médicas.	24,1	20,5	55,3
13- Muestra el desarrollo de los valores y principios de la ética médica revolucionaria.	62,4	29	8,5
14- Aplica los principios del proyecto social en correspondencia con la actuación profesional.	65,2	25,5	9,2
15- Desarrolla acciones de educación para la salud con los pacientes y familiares relacionada con la MNT.	19,8	29	51
16- Vincula la teoría con la práctica, en su desempeño profesional relacionada con el aprovechamiento de la acupuntura.	13,4	29	57,4

Otros aspectos observados relacionados con la MNT en general y la acupuntura en particular en el desempeño profesional médico de los especialistas.

Fuente: elaboración propia

## ANEXO 4. ENCUESTA A ESPECIALISTAS.

Estimado colega, con la finalidad de buscar alternativas de superación profesional que les permita aplicar científicamente la MNT en general y la acupuntura en particular a su desempeño profesional médico, a continuación solicitamos que responda las siguientes preguntas.

Gracias por su cooperación.

Indicación: Marque con una equis (X) el juicio de valor que más se acerque al suyo.

### Leyenda:

S: Si.                                      N: No.                                      AV: A Veces  
B: Bueno.                                   R: Regular.                                M: Malo.

### Cuestionario:

1- ¿Cómo valora el conocimiento que usted posee de la MNT?

B.                                       R                                       M

1.1- En caso de que su respuesta sea negativa, ¿Por qué considera que no posee este conocimiento?

---

2- ¿Se siente preparado en los avances de la acupuntura clínica y quirúrgica?

S.                                       N.                                       AV

2.1- En caso de que su respuesta sea negativa, ¿Por qué considera que no conoce los avances de la acupuntura?

---

3- ¿Qué elementos considera Usted que le faltan para lograr la aplicación de la MNT.

Literatura sobre el tema.

Demostraciones sobre el uso de la MNT en mi especialidad.

Materiales, métodos o técnicas propias de la MNT.

Otras, ¿cuáles? \_\_\_\_\_

4- ¿Posee interés por conocer cómo aplicar la MNT en su desempeño profesional médico?

S.                                       N.                                       AV

5- ¿Qué pasos usted conoce para la aplicación de la acupuntura en el servicio que atiende?

Selección del tipo de técnica.

Caracterización del estado clínico del paciente.

Tipo de intervención quirúrgica que recibirá.

Beneficios y perjuicios que trae la acupuntura que se puede aplicar.

Otros, ¿cuáles?

6- ¿Cómo valora los resultados de los proyectos de investigación y experiencias relacionados con MNT que usted conoce?

B.                                       R                                       M

6.1- En caso de que su respuesta sea negativa, ¿Por qué considera que son malos los resultados?

---



**Tabla # 11: Resultados de la Encuesta a Especialistas. (Anexo 4)**

<b>PREGUNTAS</b>	<b>Si</b>	<b>%</b>	<b>No</b>	<b>%</b>	<b>AV</b>	<b>%</b>
2- Se siente preparado en los avances de la acupuntura clínica y quirúrgica.	<b>16</b>	<b>11,3</b>	<b>93</b>	<b>65,9</b>	<b>32</b>	<b>22,6</b>
4- Posee interés por conocer cómo aplicar la MNT en su desempeño profesional médico.	<b>56</b>	<b>39,7</b>	<b>49</b>	<b>34,7</b>	<b>36</b>	<b>25,5</b>

**Fuente: elaboración propia**

**Tabla # 12: Resultados de la Encuesta a Especialistas. (Anexo 4)**

<b>PREGUNTAS</b>	<b>B</b>	<b>%</b>	<b>R</b>	<b>%</b>	<b>M</b>	<b>%</b>
1- ¿Cómo valora el conocimiento que Usted posee de la MNT?	<b>21</b>	<b>14,8</b>	<b>28</b>	<b>19,8</b>	<b>92</b>	<b>65,2</b>
1- ¿Cómo valora los resultados de los Proyectos de investigación y experiencias relacionados con MNT que usted conoce?	<b>18</b>	<b>12,7</b>	<b>76</b>	<b>53,9</b>	<b>47</b>	<b>33,3</b>
2- ¿Cómo evalúa usted la solución de los problemas profesionales que se encuentran con la utilización de la acupuntura?	<b>56</b>	<b>39,7</b>	<b>49</b>	<b>34,7</b>	<b>36</b>	<b>25,5</b>
9- ¿Cómo valora la organización de los materiales, métodos y medios para la utilización de la MNT en la formación permanente y continuada a la que tiene acceso?	<b>21</b>	<b>14,8</b>	<b>38</b>	<b>26,9</b>	<b>82</b>	<b>58,1</b>
10- ¿En qué estado se encuentra la superación y actividad científica relacionada con la MNT que usted realiza?	<b>16</b>	<b>11,3</b>	<b>41</b>	<b>29</b>	<b>84</b>	<b>59,5</b>

**Fuente: elaboración propia**





## ANEXO 6. PROGRAMA

**Título:** Acupuntura Clínica

**Forma organizativa:** Curso de postgrado.

**Dirigido a:** Médicos, enfermeros, estomatólogos, entre otros profesionales de la salud.

**Duración:** 32 horas

**Frecuencias:** 8 horas semanales.

**Fundamentación:** La práctica de la Medicina Natural y Tradicional contemporánea difiere mucho de décadas anteriores; tiene un pensar y actuar tan diferentes que la sitúa entre las especialidades necesarias, pues su desarrollo actual incluye la utilización de procedimientos y técnicas de última generación y la aplicación de tecnologías de avanzada que garantizan en gran medida la profilaxis, la curación y la rehabilitación del enfermo. Enfrentar tal desarrollo demanda no sólo de profesionales con elevado desarrollo científico técnico, sino además, de un profesional con una preparación acorde a las exigencias actuales del Ministerio de Salud Pública, en cuanto al desarrollo de la MNT en la atención secundaria de salud. Este desarrollo se basa fundamentalmente en el nuevo conocimiento, desarrollo de habilidades, valores y actitudes, por lo que es necesario profesionales cuya labor se relaciona con la asistencia de paciente, la adquisición de conocimientos y habilidades indispensables, para alcanzar el equilibrio académico y el mejor desempeño.

### Plan temático:

No.	Temáticas	Profesores
1	Generalidades de la acupuntura.	G.Beltrán
2	Teorías occidentales en MNT.	L.A.Martinez
3	Meridianos de miembros superiores.	L.A.Martinez
4	Meridianos de miembros inferiores.	L.A.Martinez
5	Los 18 puntos de acupuntura más importantes.	F.Y.Gutiérrez
6	Fitofármacos.	A.K.Ruiz
7	Tratamiento de las principales afecciones por sistemas.	L.A.Martinez

**Tema 1:** "Generalidades de la acupuntura".

#### Objetivos:

- Caracterizar la acupuntura desde su surgimiento hasta la actualidad, así como su historia en el mundo y en Cuba.
- Definir conceptos básicos de la acupuntura.
- Conocer las ventajas de la acupuntura, sus principales indicaciones, las principales acciones y su mecanismo de acción.

**Tema 2:** "Teorías occidentales en MNT".

#### Objetivos:

- Relacionar las teorías de la Medicina Natural y Tradicional.
- Teoría de los cinco elementos.
- Teoría de los órganos y vísceras (Zang Fu).
- Teoría Qi, Xue y Jin Ye.

- Teorías modernas.
- Leyes del Yin y el Yang en el cuerpo.

**Tema 3:** “Meridianos de miembros superiores.”

**Objetivos:**

- Definir los canales o meridianos.
- Identificar los meridianos yin y yang de los miembros superiores, sus principales características y los puntos más empleados.

**Tema 4:** “Meridianos de miembros inferiores.”

**Objetivo:**

- Identificar los meridianos yin y yang de los miembros inferiores, sus principales características y los puntos más empleados.

**Tema 5:** “Los 18 puntos de acupuntura más importantes.”

**Objetivo:**

- Identificar los 18 puntos más importantes en acupuntura, su localización anatómica y su uso clínico.

**Tema 6:** “Fitofármacos.”

**Objetivo:**

- Identificar los fitofármacos más empleados en las diferentes afecciones.

**Tema 7:** “Tratamiento de las principales afecciones por sistemas.”

**Objetivos:**

Destacar los diferentes puntos para tratar las afecciones más frecuentes por sistemas:

- Sistema Digestivo: Náuseas y vómitos, hipo, constipación, diarreas, gastritis, úlceras, colitis, cólico biliar, etc.
- Sistema Cardiovascular: Hipertensión Arterial, hipotensión, palpitaciones, etc.
- Sistema nervioso: Hemiplejía, parálisis, epilepsia, neuralgia del trigémino, cefalea, insomnio, etc.
- Sistema Osteomioarticular: Reumatismo, lumbalgia, ciatalgia, etc.
- Psiquiatría: Ansiedad, estados depresivos, histeria, impotencia, eyaculación precoz, hábitos tóxicos, etc.
- Sistema Renal: Cistitis, cólico nefrítico, etc.
- Sistema Endocrino: Diabetes, infertilidad, hipogonadismo, etc.
- Piel: Acné, dermatitis, urticaria, herpes zóster, vitíligo, psoriasis, etc.
- Sistema Respiratorio: Bronquitis (tos y expectoración), catarro común, rinitis alérgica, sinusitis, amigdalitis, asma bronquial, etc.

- Ginecología: Incompetencia sexual, dolor pelviano, leucorrea, endometritis, amenorrea, salpingitis, trastornos menstruales, mastitis, síndrome climatérico, etc.

**FOE: Conferencias y clases prácticas.**

**Medios de enseñanza: PC.**

**Sistema de evaluación:**

**Evaluaciones sistemáticas:** Seminarios

**Evaluación final:** Seminario Integrador. **Deberán entregar un trabajo escrito y defenderlo ante el tribunal especializado relacionado con la utilización de las vías de modulación del dolor a nivel del sistema nervioso central, los esquemas acupunturales para tratar las diferentes afecciones por sistemas, así como el posible mecanismo de acción de la acupuntura, en su desempeño profesional médico.**

**Bibliografía Básica:**

- Álvarez D, T A. Acupuntura Medicina Tradicional China. Editorial Capitán San Luís. 1992. 1-8.
- Jayasuriya A. Acupuntura Clínica. Editorial Biblioteca Nueva. Sri Lanka. 1986.
- Pargas F. Enfermería en la Medicina Tradicional y Natural. Editorial Ciencias Médicas. Ciudad de La Habana.2005. 1-2.
- Rigol O. Manual de Acupuntura y Dígitos para el médico de la familia. Editorial Ciencias Médicas. 1992. 4-16.

**Bibliografía Complementaria:**

- Caputi CA, Rocchi S. Meccanismi neurofisiologici del dolore. Adria Med 1993 gen; 3 (6 suppl): 29-36.
- Charles S. El mecanismo de la acupuntura. Soporte digital. Consulta, Dic. /2007.
- Guyton AC. Tratado de Fisiología Médica. Sexta Edición. La Habana: Ed. Revolucionaria, 1984; TII: 729 – 736.
- Hu De-Z, Jiang C, Cao X. The influence of acupuncture on serum il-6 and Nse levels after encephaloma operation]. Shanghai journal acupuncture and moxibustion. 2004. 121-135.
- Hu De-Z, Jiang C, Cao X. The influence of acupuncture on serum il-6 and Nse levels after encephaloma operation]. Shanghai journal acupuncture and moxibustion. 2004. 141-155.
- La acupuntura. Naturamedic. 2007 (formato digital). Consulta Nov. /15 2007. 12-15.

**Fuente: elaboración propia**

## ANEXO 7. PROGRAMA DEL CURSO DE ANALGESIA QUIRÚRGICA ACUPUNTURAL

**Título:** Analgesia Quirúrgica Acupuntural.

**Forma organizativa:** Curso de postgrado.

**Dirigido a:** Médicos, estomatólogos y enfermeros.

**Duración:** 80 horas

**Frecuencias:** 8 horas diarias.

**Fundamentación:** La práctica de la Medicina Natural y Tradicional contemporánea difiere mucho de décadas anteriores; tiene un pensar y actuar tan diferentes que la sitúa entre las especialidades necesarias, pues su desarrollo actual incluye la utilización de procedimientos y técnicas de última generación y la aplicación de tecnologías de avanzada que garantizan en gran medida la profilaxis, la curación y la rehabilitación del enfermo. Enfrentar tal desarrollo demanda no sólo de profesionales con elevado desarrollo científico técnico, sino además, de un profesional con una preparación acorde a las exigencias actuales del Ministerio de Salud Pública, en cuanto al desarrollo de la MNT en la atención secundaria de salud. Este desarrollo se basa fundamentalmente en el nuevo conocimiento, desarrollo de habilidades, valores y actitudes, por lo que es necesario profesionales cuya labor se relaciona con la asistencia de paciente, la adquisición de conocimientos y habilidades indispensables, para alcanzar el equilibrio académico y el mejor desempeño.

No.	Temáticas	Profesores
1	Generalidades de la acupuntura.	L.A.Martinez
2	Teoría de los cinco elementos.	A.Gandaria
3	Teoría de los meridianos.	A.Gandaria
4	Teoría del yin y el yang.	A.Gandaria
5	Los puntos y técnicas de acupuntura.	L.A.Martinez
6	Generalidades de la Analgesia Acupuntural.	L.A.Martinez
7	Dolor según la medicina occidental.	L.A.Martinez
8	Receptores periféricos del dolor.	L.A.Martinez
9	Modulación del dolor y mecanismo de acción de la acupuntura.	L.A.Martinez
10	Electroacupuntura.	A.Gandaria
11	Esquemas acupunturales según la intervención quirúrgica.	L. A.Martinez

**Tema 1:** "Generalidades de la acupuntura".

**Objetivos:**

- Caracterizar la acupuntura desde su surgimiento hasta la actualidad, así como su historia en el mundo y en Cuba.
- Definir conceptos básicos de la acupuntura.
- Conocer las ventajas de la acupuntura, sus principales indicaciones, las principales acciones y su mecanismo de acción.

**Tema 2:** "Teoría de los cinco elementos."

**Objetivos:**

- Relacionar los elementos de la teoría, así como sus órganos y vísceras relacionados.
- Identificar las principales características de los cinco elementos.

**Tema 3:** "Teoría de los meridianos."

**Objetivo:**

- Relacionar los elementos de la teoría e identificar las principales características de la teoría de los meridianos.

**Tema 4:** "Teoría del yin y el yang."

**Objetivo:**

- Relacionar las leyes del Yin y el Yang en el cuerpo humano.

**Tema 5:** "Los puntos y técnicas de acupuntura."

**Objetivos:**

- Relacionar los principales puntos de acupuntura según los meridianos o canales en el cuerpo humano.
- Destacar los principales meridianos yin y yang de los miembros superiores e inferiores con sus respectivas características.

**Tema 6:** "Generalidades de la Analgesia Acupuntural."

**Objetivos:**

- Resaltar la historia de la Analgesia acupuntural en el mundo y en Cuba.
- Destacar sus principales características: ventajas, inconvenientes, contraindicaciones, etc.

**Tema 7:** "Dolor según la medicina occidental."

**Objetivo:**

- Relacionar las principales teorías del dolor, el sistema del control del dolor en el cerebro y médula.

**Tema 8:** "Receptores periféricos del dolor."

**Objetivo:**

- Relacionar los receptores periféricos que participan en la evitación del dolor, los aspectos bioquímicos y los factores psicológicos del dolor.

**Tema 9:** "Modulación del dolor y mecanismo de acción de la acupuntura."

**Objetivo:**

- Relacionar las diferentes vías de modulación del dolor a nivel del sistema nervioso central, así como el posible mecanismo de acción de la analgesia acupuntural.

**Tema 10:** "Electroacupuntura."

**Objetivo:**

- Destacar las generalidades de la electroacupuntura, así como el funcionamiento de los equipos de electroestimulación.

**Tema 11:** "Esquemas acupunturales según intervención quirúrgica."

**Objetivo:**

- Señalar los principales esquemas de aplicación acupunturales según intervención quirúrgica.

**FOE:** Conferencias y clases prácticas.

**Medios de enseñanza:** PC.

**Sistema de evaluación:**

**Evaluaciones sistemáticas:** Participación en conferencias, Seminarios y Talleres.

**Evaluación final:** Seminario Integrador. Deberán entregar un trabajo escrito y defenderlo ante el tribunal especializado relacionado con la utilización de las vías de modulación del dolor a nivel del sistema nervioso central, los esquemas acupunturales según el tipo de intervención quirúrgica, así como el posible mecanismo de acción de la analgesia acupuntural en su desempeño profesional médico.

**Bibliografía Básica:**

- Cuevas O, Pagola V, Amador R. Manual de Analgesia Quirúrgica Acupuntural. La Habana: Serv. Médicos MinFar, 1993.
- Cuevas, O. Mecanismo fisiológico de la Analgesia Acupuntural. Monografía/2006. 18-37.
- Gandaria A. Conferencias Curso Provincial de Analgesia Quirúrgica Acupuntural. Hospital General Calixto García. La Habana. 2008.
- Gubitosi E. Bases científicas de la analgesia acupuntural. Rev. Med. Uruguay 2005; 21 (2): 282-90.
- Guyton AC. Tratado de Fisiología Médica. Sexta Edición. La Habana: Ed. Revolucionaria, 1984; TII: 729 – 736.
- Martínez L. A. Conferencias Curso Provincial de Analgesia Quirúrgica Acupuntural. Hospital General Calixto García. La Habana. 2008.
- Pagola V. Analgesia Quirúrgica Acupuntural. Ed. Herbal. Dic. / 2007. 33-36.
- Pagola V. Analgesia Quirúrgica Acupuntural. Soporte digital. Consulta, 2002.

**Bibliografía Complementaria.**

- Álvarez D, T A. Acupuntura Medicina Tradicional China. Editorial Capitán San Luís. 1992. 1-8.
- Álvarez J. Tratamiento del dolor. La Habana: Ed Científico Técnica, 1998, 22-50.
- Caputi CA, Rocchi S. Meccanismi neurofisiologici del dolore. Adria Med 1993 gen; 3 (6 suppl): 29-36.
- Charles S. El mecanismo de la acupuntura. Soporte digital. Consulta, Dic. /2007.
- García A, Slim G. Analgesia quirúrgica Acupuntural. Rev. Cub. Anestesiología. 2007; 2: 16-18.
- Mc Kee D, Rooney H. Acupuncture for post-surgical pain. Med. Acupuncture. Jun. /2006; 2(1): 22-7.
- Mirabal M. Analgesia Acupuntural en operaciones de hernia inguinal. Rev. C. Med. P. del R. Mayo/ 2007, vol.53: 20-25.
- Pargas F. Enfermería en la Medicina Tradicional y Natural. Editorial Ciencias Médicas. Ciudad de La Habana.2005. 1-2.
- Rigol O. Manual de Acupuntura y Dígito puntura para el médico de la familia. Editorial Ciencias Médicas. 1992. 4-16.

**Nota aclaratoria de los anexos 6 y 7:** Cada uno de los temas de los cursos como encierran un núcleo cognitivo dentro de la MNT, pueden ser ejecutado como talleres de 2 a 4 horas en correspondencia con las necesidades detectadas en cada grupo de especialistas que participan y su formación básica y/o especializada en las áreas clínicas o quirúrgicas.

**Fuente: Gandaría & Martínez, 2008**

## ANEXO 8. CONSULTA A EXPERTOS.

Estimado compañero (a), en aras de perfeccionar el desempeño profesional en la aplicación de la acupuntura, en el nivel de atención secundaria de salud se ha elaborado una Estrategia Educativa para los médicos del Hospital Universitario "General Calixto García" que ponemos a su consideración.

A continuación se exponen a su consideración la propuesta, para su validación teórica.

Gracias por su calificada ayuda

1- ¿Qué conocimientos usted posee sobre la elaboración de estrategias educativas que contribuyan al mejoramiento del desempeño profesional?

**Indicación:** Marque con una equis (X) en la siguiente **escala creciente** de la 1 a 10 el valor que corresponda a su grado de conocimiento o información sobre el tema:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2- ¿Qué fuentes de información usted utilizó para conocer sobre elaboración de estrategias educativas para el mejoramiento de su desempeño profesional según las abordadas a continuación?

Indicación: Marque con una equis (X), la valoración que más se acerque a la suya.

Fuente de argumentación	Alto	Medio	Bajo
Análisis teóricos sobre la elaboración de estrategias educativas.			
Experiencia en la ejecución de estrategias educativas.			
Trabajos de autores nacionales			
Trabajos de autores extranjeros			
Su conocimiento en el diagnóstico de problemas en la preparación en acupuntura.			
Su intuición			

A continuación ponemos a su consideración un grupo de frases que valoran diferentes indicadores de la propuesta.

**Instrucciones:**

Para recopilar su opinión marque con una equis (X) el juicio o valoración que más se acerque a la suya según los elementos siguientes:

No	Elementos	I	PA	A	BA	MA
1	Los fundamentos de la estrategia educativa para los médicos del Hospital Universitario "General Calixto García" que contribuya al mejoramiento de su desempeño profesional en la aplicación de la acupuntura, en el nivel de atención secundaria de salud, los valoro de forma...					
2	En la estructura de la estrategia educativa para los					

	médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” que contribuya al mejoramiento de su desempeño profesional en la aplicación de la acupuntura, en el nivel de atención secundaria de salud, lo valoro como....					
<b>3</b>	En la contradicción que genera la estrategia educativa para los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” que contribuya al mejoramiento de su desempeño profesional en la aplicación de la acupuntura, en el nivel de atención secundaria de salud, como uno de sus componentes, lo considero como ...					
<b>4</b>	Considerar la misión de la estrategia educativa para los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” que contribuya al mejoramiento de su desempeño profesional en la aplicación de la acupuntura es un aspecto que a nuestro juicio es...					
<b>5</b>	Considerar el objetivo de la estrategia educativa para los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” que contribuya al mejoramiento de su desempeño profesional en la aplicación de la acupuntura es un aspecto que a nuestro juicio es...					
<b>6</b>	Considerar los cursos como formas organizativas dentro de la estrategia educativa para los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” que contribuya al mejoramiento de su desempeño profesional es un aspecto que a nuestro juicio es...					
<b>7</b>	Considerar los escenarios propios de la Educación en el trabajo como parte de la estrategia educativa para los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” que contribuya al mejoramiento de su desempeño profesional en la aplicación de la acupuntura, es un elemento que considero ...					
<b>8</b>	Identificar la etapa de Diagnóstico, sus objetivos y acciones en la estrategia educativa para los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” que contribuya al mejoramiento de su desempeño profesional en la aplicación de la acupuntura, la evalúo como...					
<b>9</b>	Identificar la etapa de Planificación, sus objetivos y acciones en la estrategia educativa para los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” que contribuya al mejoramiento de su desempeño profesional en la aplicación de la acupuntura, la evalúo como...					
<b>10</b>	Identificar la etapa de ejecución, sus objetivos y acciones en la estrategia educativa para los médicos del Hospital Universitario “General Calixto García” que contribuya al mejoramiento de su desempeño profesional en la aplicación de la acupuntura, la evalúo					



	como...					
11	Identificar la etapa de evaluación y control, sus objetivos y acciones en la estrategia educativa para los médicos del Hospital Universitario "General Calixto García" que contribuya al mejoramiento de su desempeño profesional en la aplicación de la acupuntura, la evalúo como...					
12	Establecer dentro de las relaciones que surgen de la estrategia educativa que se establecen entre el proceso de formación permanente y continuada que ocurre en la preparación de los médicos especialistas, la calidad en la atención en salud que realizan desde su desempeño profesional y los contenidos de la Medicina Natural y Tradicional relacionada con su aplicación en el segundo nivel de atención en salud, enriquece las Ciencias Pedagógicas de forma...					
13	Establecer la pertinencia social y científica en la estrategia educativa para los médicos del Hospital Universitario "General Calixto García" que contribuya al mejoramiento de su desempeño profesional en la aplicación de la acupuntura, enriquece las Ciencias Pedagógicas, de forma...					
14	Establecer dentro de las relaciones que surgen de la estrategia en el desarrollo de la Educación Médica Superior (EMS) desde una de las formas de la educación en el trabajo, la consulta médica, enriqueciendo el desempeño profesional de estos galenos, enriquece las Ciencias Pedagógicas de forma...					

**Leyenda:** **I**-Inadecuado; **PA**- Poco Adecuado; **A**-Adecuado; **BA**-Bastante Adecuado; **MA**-Muy Adecuado.

3- ¿Desea consignar otro elemento que debe ser considerado en la valoración del modelo propuesto? Por favor refiéralas a continuación

**Muchas gracias**

**Fuente: elaboración propia**

**ANEXO 8 a. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA CONSULTA A EXPERTOS**

**TABLA CON EL RECONOCIMIENTO DEL COEFICIENTE DE CONOCIMIENTOS O DE INFORMACIÓN SOBRE EL TEMA QUE TIENEN LOS EXPERTOS CONSULTADOS (Kc).**

$Kc = (\text{valor} \times 0,1)$

EXPERTOS	VALOR RECONOCIDO DE INFORMACIÓN										Kc
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1									x		0,9
2					x						0,5
3								x			0,8
4								x			0,8
5								x			0,8
6								x			0,8
7							x				0,7
8										x	1,0
9									x		0,9
10										x	1,0
11						x					0,6
12									x		0,9
13							x				0,7
14									x		0,9
15									x		0,8
16								x			0,8
17									x		0,9
18									x		0,9
19										x	1,0
20				x							0,4
21										x	1,0
22								x			0,8
23							x				0,7
24									x		0,9
25									x		0,9
26								x			0,8
27										x	1,0
28				x							0,4
29									x		0,9
30										x	1,0
31							x				0,7
32				x							0,4
33									x		0,9
34									x		0,9
35								x			0,8
<b>TOTAL</b>	0	0	0	3	1	1	4	8	13	6	

**TABLA CON EL COEFICIENTE DE ARGUMENTACIÓN DE LOS EXPERTOS CONSULTADOS (Ka)**

$Ka = \text{Suma de los valores}$

EXPERTOS	VALORES DE LA FUENTES DE ARGUMENTACIÓN						Ka
	1	2	3	4	5	6	
1	0,2	0,4	0,05	0,05	0,05	0,05	0,8
2	0,1	0,5	0,05	0,05	0,05	0,05	0,8
3	0,3	0,4	0,05	0,05	0,05	0,05	0,9

4	0,3	0,4	0,05	0,05	0,05	0,05	0,9
5	0,3	0,5	0,05	0,05	0,05	0,05	1,0
6	0,2	0,5	0,05	0,05	0,05	0,05	0,9
7	0,3	0,5	0,05	0,05	0,05	0,05	1,0
8	0,2	0,4	0,05	0,05	0,05	0,05	0,8
9	0,2	0,4	0,05	0,05	0,05	0,05	0,8
10	0,2	0,5	0,05	0,05	0,05	0,05	0,9
11	0,1	0,5	0,05	0,05	0,05	0,05	0,8
12	0,2	0,4	0,05	0,05	0,05	0,05	0,8
13	0,3	0,4	0,05	0,05	0,05	0,05	0,9
14	0,3	0,5	0,05	0,05	0,05	0,05	1,0
15	0,2	0,5	0,05	0,05	0,05	0,05	0,9
16	0,2	0,2	0,05	0,05	0,05	0,05	0,6
17	0,2	0,4	0,05	0,05	0,05	0,05	0,8
18	0,1	0,5	0,05	0,05	0,05	0,05	0,8
19	0,1	0,5	0,05	0,05	0,05	0,05	0,8
20	0,1	0,2	0,05	0,05	0,05	0,05	0,5
21	0,3	0,5	0,05	0,05	0,05	0,05	1,0
22	0,2	0,5	0,05	0,05	0,05	0,05	0,9
23	0,2	0,4	0,05	0,05	0,05	0,05	0,8
24	0,1	0,5	0,05	0,05	0,05	0,05	0,8
25	0,3	0,4	0,05	0,05	0,05	0,05	0,9
26	0,3	0,5	0,05	0,05	0,05	0,05	1,0
27	0,3	0,5	0,05	0,05	0,05	0,05	1,0
28	0,1	0,2	0,05	0,05	0,05	0,05	0,5
29	0,2	0,4	0,05	0,05	0,05	0,05	0,8
30	0,2	0,4	0,05	0,05	0,05	0,05	0,8
31	0,1	0,5	0,05	0,05	0,05	0,05	0,8
32	0,1	0,2	0,05	0,05	0,05	0,05	0,5
33	0,3	0,4	0,05	0,05	0,05	0,05	0,9
34	0,3	0,5	0,05	0,05	0,05	0,05	1,0
35	0,3	0,2	0,05	0,05	0,05	0,05	0,7

**PROCEDIMIENTO PARA DETERMINAR EL COEFICIENTE DE COMPETENCIA DE LOS EXPERTOS CONSULTADOS (k)  $k = 0,5 \times (k_c + k_a)$**

**RANGO DEL COEFICIENTE DE COMPETENCIA**

DESDE	VALOR	HASTA	COMPETENCIA
0,8 <	K	≤ 1,0	ALTO
0,5 <	K	≤ 0,8	MEDIO
	K	≤ 0,5	BAJO

**RESULTADOS OBTENIDOS POR EXPERTOS**

EXPERTOS	Kc.	Ka.	K.	VALORACION
1	0,9	0,8	0,85	ALTO
2	0,5	0,8	0,65	MEDIO
3	0,8	0,9	0,85	MEDIO
4	0,8	0,9	0,85	ALTO
5	0,8	1,0	0,9	ALTO
6	0,8	0,9	0,85	ALTO
7	0,7	1,0	0,85	ALTO
8	1,0	0,8	0,9	ALTO
9	0,9	0,8	0,85	ALTO
10	1,0	0,9	0,95	ALTO
11	0,6	0,8	0,7	MEDIO
12	0,9	0,8	0,85	ALTO

13	0,7	0,9	0,8	MEDIO
14	0,9	1,0	0,95	ALTO
15	0,8	0,9	0,9	ALTO
16	0,8	0,6	0,7	MEDIO
17	0,9	0,8	0,85	ALTO
18	0,9	0,8	0,85	ALTO
19	1,0	0,8	0,9	ALTO
20	0,4	0,5	0,45	BAJO
21	1,0	1,0	1,0	ALTO
22	0,8	0,9	0,85	ALTO
23	0,7	0,8	0,75	MEDIO
24	0,9	0,8	0,85	ALTO
25	0,9	0,9	0,9	ALTO
26	0,8	1,0	0,9	ALTO
27	1,0	1,0	1,0	ALTO
28	0,4	0,5	0,45	BAJO
29	0,9	0,8	0,85	ALTO
30	1,0	0,8	0,9	ALTO
31	0,7	0,8	0,75	MEDIO
32	0,4	0,5	0,5	BAJO
33	0,9	0,9	0,9	ALTO
34	0,9	1,0	0,95	ALTO
35	0,8	0,7	0,75	MEDIO
<b>TOTAL</b>			<b>28,75/35=0.82</b>	<b>ALTO</b>

Como el nivel total es ALTO se tienen en cuenta los que tienen el nivel MEDIO

#### RESUMEN DEL NIVEL DE COMPETENCIA DE LOS EXPERTOS

NIVEL DE COMPETENCIA	CANTIDAD
ALTO	24
MEDIO	8
BAJO	3
TOTAL	35

Se descartan los 3 con nivel BAJO

#### PROCESAMIENTO DE LAS RESPUESTAS EN LA CONSULTA A LOS EXPERTOS

TABLA DE FRECUENCIA ABSOLUTA

ÍTEMS	C1 MUY ADECUADO	C2 BASTANTE ADECUADO	C3 ADECUADO	C4 POCO ADECUADO	C5 NO ADECUADO	TOTAL
1	30	2	0	0	0	32
2	28	4	0	0	0	32
3	25	7	0	0	0	32
4	28	3	1	0	0	32
5	27	5	0	0	0	32
6	24	6	2	0	0	32
7	27	5	0	0	0	32
8	24	6	2	0	0	32
9	28	3	1	0	0	32
10	30	2	0	0	0	32
11	30	2	0	0	0	32
12	28	3	1	0	0	32
13	28	3	1	0	0	32
14	30	2	0	0	0	32

**TABLA DE FRECUENCIA ACUMULADA SUMATIVA**

ÍTEMS	C1 MUY ADECUADO	C2 BASTANTE ADECUADO	C3 ADECUADO	C4 POCO ADECUADO	C5 NO ADECUADO
1	32	2	0	0	0
2	32	4	0	0	0
3	32	7	0	0	0
4	32	4	1	0	0
5	32	5	0	0	0
6	32	8	2	0	0
7	32	5	0	0	0
8	32	8	2	0	0
9	32	4	1	0	0
10	32	2	0	0	0
11	32	2	0	0	0
12	32	4	1	0	0
13	32	4	1	0	0
14	32	2	0	0	0

**TABLA DE FRECUENCIA ACUMULATIVA SUMATIVARELATIVA**

ÍTEMS	C1 MUY ADECUADO	C2 BASTANTE ADECUADO	C3 ADECUADO	C4 POCO ADECUADO
1	1,000	0,0625	0	0
2	1,000	1,000	0	0
3	1,000	0,0312	0	0
4	1,000	0,125	0,0312	0
5	1,000	0,1562	0	0
6	1,000	0,25	0,0625	0
7	1,000	0,1562	0	0
8	1,000	0,25	0,0625	0
9	1,000	0,125	0,0312	0
10	1,000	0,0625	0	0
11	1,000	0,0625	0	0
12	1,000	0,125	0,0312	0
13	1,000	0,125	0,0312	0
14	1,000	0,0625	0	0

**TABLA DE DETERMINACIÓN DE LAS IMAGENES**

ÍTEMS	C1	C2	C3	C4	C5	SUMA	PROMEDIO	N-P
1	-3,09	-1,53	3,09	3,09	3,09	4,65	0,93	- 0,3807
2	-3,09	-3,09	3,09	3,09	3,09	3,09	0,618	- 0,0687
3	-3,09	-1,86	3,09	3,09	3,09	4,32	0,864	- 0,3147
4	-3,09	-1,15	-1,86	3,09	3,09	0,08	0,016	0,5333
5	-3,09	-1,01	3,09	3,09	3,09	5,17	1,034	-0,485
6	-3,09	-0,67	-1,53	3,09	3,09	0,89	0,178	0,3713
7	-3,09	-1,01	3,09	3,09	3,09	5,17	1,034	-0,485
8	-3,09	-0,67	-1,53	3,09	3,09	0,89	0,178	0,3713

<b>9</b>	-3,09	-1,15	-1,86	3,09	3,09	0,08	0,016	0,5333
<b>10</b>	-3,09	-1,53	3,09	3,09	3,09	4,65	0,93	- 0,3807
<b>11</b>	-3,09	-1,53	3,09	3,09	3,09	4,65	0,93	- 0,3807
<b>12</b>	-3,09	-1,15	-1,86	3,09	3,09	0,08	0,016	0,5333
<b>13</b>	-3,09	-1,15	-1,86	3,09	3,09	0,08	0,016	0,5333
<b>14</b>	-3,09	-1,53	3,09	3,09	3,09	4,65	0,93	- 0,3807
<b>PUNTOS DE CORTE</b>	-43,26	-17,01	14,22	43,26	43,26	38,45	-	-

N= 0, 5493

**TABLA DE LA VALORACIÓN DE LOS CRITERIOS DE LOS EXPERTOS POR ITEMS**

<b>ÍTEMS</b>	<b>VALOR DEL PASO N-P</b>	<b>CATEGORÍA</b>
<b>1</b>	-0,3807	Adecuado
<b>2</b>	-0,0687	Adecuado
<b>3</b>	-0,3147	Adecuado
<b>4</b>	0,5333	Adecuado
<b>5</b>	-0,485	Adecuado
<b>6</b>	0,3713	Adecuado
<b>7</b>	-0,485	Adecuado
<b>8</b>	0,3713	Adecuado
<b>9</b>	0,5333	Adecuado
<b>10</b>	-0,3807	Adecuado
<b>11</b>	-0,3807	Adecuado
<b>12</b>	0,5333	Adecuado
<b>13</b>	0,5333	Adecuado
<b>14</b>	-0,3807	Adecuado

Fuente: estadística no paramétrica

## ANEXO 9. COMPARACIÓN DE LA OBSERVACIÓN REALIZADA AL DESEMPEÑO PROFESIONAL MÉDICO.

**Leyenda:** B. Bueno, se consideran aquellos criterios identificados con los normotipos de SO: Se Observa. M: Malo, se considera aquellos criterios identificados con los normotipos de SOAV: Se Observa A Veces y NSO: No Se Observa

**Indicación:** marque con una equis (X) el juicio de valor que más se aproxime a lo observado.

Criterios de Observación	Entrada %		Salida %		Cambio %
	B	M	B	M	
1- Evidencia en su actuación el conocimiento de la MNT.	26,9	72,9	57,8	42,2	$\lambda_c^2=15,36$
2- Refleja preparación en acupuntura clínica y quirúrgica.	29,7	70,1	45,6	70,3	$\lambda_c^2=47,88$
3- Solicita la aplicación de la MNT.	36,8	73	58,8	41,2	$\lambda_c^2=32,49$
4- Demuestra interés de conocer cómo aplicar la MNT.	39,7	60,2	67,5	32,5	$\lambda_c^2=20,61$
5- Logra la dirección del servicio donde labora.	12	87,9	64,6	35,4	$\lambda_c^2=0,17$
6- Planifica estrategias clínicas y/o quirúrgicas con los avances de la MNT.	21,9	77,9	35,7	64,3	$\lambda_c^2=53,87$
7- Incorpora los pasos de la protocolización de la acupuntura.	11,3	88,5	36,8	63,2	$\lambda_c^2=25$
8- Muestra actualización acerca de la MNT.	8,5	91,3	59,8	40,2	$\lambda_c^2=0,02$
9- Muestra el dominio de los métodos científicos aplicados a la actividad laboral.	19,1	80,8	39,8	60,2	$\lambda_c^2=36$
10- Realiza el diagnóstico de problemas profesionales asociados con la utilización de la acupuntura.	9,9	89,9	57,5	42,5	$\lambda_c^2=0,33$
11- Utiliza en su actuación los resultados de los Proyectos de investigación y experiencias relacionados con MNT.	14,1	85,7	78,6	21,4	$\lambda_c^2=7,84$
12- Valoración de los efectos e impacto de la acupuntura en los servicios de las especialidades médicas.	24,1	75,8	57,4	42,6	$\lambda_c^2=12,53$
13- Muestra el desarrollo de los valores y principios de la ética médica revolucionaria.	62,4	37,5	78,7	21,3	$\lambda_c^2=46,78$
14- Aplica los principios del proyecto social en correspondencia con la actuación profesional.	65,2	34,7	86,5	13,5	$\lambda_c^2=34,10$
15- Desarrolla acciones de educación para la salud con los pacientes y familiares relacionada con la MNT.	19,8	80	59,7	40,3	$\lambda_c^2=4,49$
16- Vincula la teoría con la práctica, en su desempeño profesional relacionada con el aprovechamiento de la acupuntura.	13,4	86,4	65,8	34,2	$\lambda_c^2=0,14$

**Fuente: elaboración propia**

## ANEXO 10. TEST DE SATISFACCIÓN A CURSISTAS

Estimado estudiante al contestar esta encuesta podrá dar a conocer su nivel de satisfacción con relación el aprovechamiento de la ACQ en su desempeño profesional médico para los servicios en el segundo nivel de atención en salud. Se espera su sinceridad y se le agradece su colaboración en esta investigación.

1. ¿Considera apropiado el empleo de la AAQ en la formación permanente y continuada que ha recibido desde las acciones de la Estrategia Educativa que se ejecuta en la Facultad "General Calixto García"?

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ No sé \_\_\_\_

2. ¿Cuál es su opinión sobre el papel de la acupuntura como vía anestésica en su formación integral durante el proceso de enseñanza-aprendizaje realizado en su superación?

\_\_\_ No tengo opinión

\_\_\_ Se aprecia un trabajo constante

\_\_\_ Aún no es suficiente

\_\_\_ No estoy satisfecho

\_\_\_ No se aprecia la relación en la práctica \_\_\_ Estoy muy satisfecho

3. ¿Considera usted útil el empleo de la AAQ en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la MNT?

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ No sé \_\_\_\_

4. ¿Qué opinión tiene usted sobre el empleo de las herramientas propias de la MNT el proceso de superación al que ha tenido acceso?

---

5. ¿Cuál es su opinión sobre la preparación demostrada por los docentes de los cursos a los que ha asistido?

---

6. ¿Qué elementos agregaría o eliminaría para lograr incorporar la AAQ en su desempeño profesional médico?

---

**Fuente: elaboración propia**



**ANEXO 11. CUADRO LÓGICO DE V. A IADOV**

¿Cuál es su opinión sobre el papel de la acupuntura como vía anestésica en su formación integral durante el proceso de enseñanza-aprendizaje realizado en su superación?	¿Considera apropiado el empleo de la AQA en la formación permanente y continuada que ha recibido desde las acciones de la Estrategia Educativa que se ejecuta en la Facultad "General Calixto García"?								
	No			No Sé			Sí		
	¿Considera usted útil el empleo de la AQA en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la MNT?								
	Sí	No Sé	No	Sí	No Sé	No	Sí	No Sé	No
4	1	2	6	2	2	6	6	6	6
5	2	2	3	2	3	3	6	3	6
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3

**Fuente: Adaptado de IADOV**