

Facultad de Ciencias Médicas Isla de la Juventud
Policlínico universitario "Orestes Falls Oñate"

Título: Desarrollo de las técnicas de medicina natural y tradicional en enfermeros de los consultorios del Policlínico "Orestes Falls Oñate". 2008 – 2009.

Trabajo investigativo para optar por el título de Especialista en Enfermería
Comunitaria

Autora: Lic. Osmaida Paseiro Milán. Prof. Instructor.

Tutor: Dr. M. Sc. Enrique Hernández González. Prof. Instructor.
Especialista de primer grado en Medicina General Integral
Especialista de primer grado en Medicina Natural y Tradicional.

Asesor: M. Sc. Eliseldy Velázquez Velázquez. Prof. Instructor.
Licenciada en Enfermería

Isla de la Juventud, 2009.

“La Acupuntura es un programa de amplio espectro en la lucha contra diferentes enfermedades”. (1)

DEDICATORIA

A mis hijos y esposo.

AGRADECIMIENTOS

A todos los que de una forma u otra han hecho posible la realización de esta investigación, especialmente a mi tutor y asesora.

¡Muchas gracias!

RESUMEN

Se realizó un estudio prospectivo, longitudinal de intervención evaluación, con una población de 50 enfermeros de los Consultorios del Médico y la Enfermera de la Familia, actuando sobre una muestra de 10 estudiantes y 30 enfermeros, para solucionar el siguiente problema científico: ¿Como profundizar los conocimientos de la Medicina Natural y Tradicional en los enfermeros desde los consultorios del médico de la familia? Se tomó como objetivo: Elaborar Talleres metodológicos para contribuir a fortalecer los conocimientos acerca de la Medicina Natural y Tradicional en enfermeros de los consultorios del Médico de la Familia que contribuyan a su formación general y mejoramiento profesional. Los métodos empíricos utilizados fueron: Encuestas, Análisis Documental y los métodos del nivel teórico: El Enfoque de sistema, Análisis y Síntesis, como método matemático estadístico el análisis porcentual. La exploración inicial reveló los insuficientes conocimientos acerca de las técnicas, procedimientos y métodos de la medicina natural y tradicional para brindar atención en los consultorios, se comprobó la limitada preparación metodológica de los docentes para asumir los contenidos de esta ciencia en sus clases, caracterizado por la espontaneidad en el desarrollo de su actividad docente. Proponiéndose talleres que resumen desde lo teórico metodológico elementos relacionados con la formación general y el mejoramiento profesional, siendo validados como positivos por los especialistas consultados.

| | |
|------------------------------------|-------------|
| ÍNDICE | PÁG. |
| INTRODUCCIÓN. | 1 |
| CAPÍTULO I. | 11 |
| CAPÍTULO II. | 23 |
| CONCLUSIONES. | 55 |
| RECOMENDACIONES. | 56 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS. | |
| ANEXOS. | |

INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas globales en el mundo actual en que se desenvuelve la sociedad cubana es el de la correlación entre la guerra y la paz; la lucha por la paz se ha convertido en el primer reto para la humanidad, pues el mundo no se encontró nunca tan amenazado. “En la última década del siglo XX se produjeron cambios a favor de las fuerzas de derecha; se derrumbó el socialismo en Europa del Este, desapareció la bipolaridad en el sistema político militar que caracterizaba la política internacional y a partir de estos cambios, Estados Unidos, se convierte en vigilante mundial con supremacía en el Consejo de Seguridad de la ONU”. (2, 3,4)

Esto repercute en la vida social de Cuba, en las condiciones internas, en el proceso revolucionario y en la construcción de una sociedad socialista, con una generación nueva, con nuevos valores y con la tarea de cumplir las transformaciones que se establecen para llevar adelante este proceso, amenazado constantemente por la política hostil que lleva a cabo el gobierno de EE.UU., mediante el bloqueo económico, la propaganda y las incesantes provocaciones y chantajes. (5)

Entre los países de la Región de las América a mediados de la década de los 80, y por sugerencia de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se comenzó a promover, la propuesta de reorientación de la educación permanente del personal de salud. La evaluación de la competencia y el desempeño se incluye dentro de esta propuesta, como una vía para obtener información acerca del comportamiento profesional del trabajador durante su actividad laboral cotidiana, con la finalidad de contribuir a la identificación de necesidades de aprendizaje, a la vez que comprueba la repercusión de los diferentes procesos formativos y de desempeño para la transformación de los servicios de salud. (6, 7,8)

El tema de los recursos y talentos humanos, ha estado hasta hace muy poco tiempo ausente de las agendas de las reformas del sector salud en la mayoría de los países de la región, factor que no es evidente en Cuba. Los estudios acerca de la evaluación de la competencia profesional vienen desarrollándose internacionalmente desde finales de la década del 70 y principios del 80, los

países que marcaron los inicios en este campo fueron Alemania, EE.UU., Francia e Inglaterra. (9)

El desarrollo actual de la ciencia se caracteriza, en primer lugar, por su estrecha vinculación con la práctica social, que llega a considerarse una fuerza productiva, y en segundo lugar, por su desarrollo a ritmos acelerados, con la acumulación de una enorme cantidad de datos científicos y la rapidez en su obsolescencia. Ello plantea la necesidad de organizar de forma totalmente distinta el Proceso Docente Educativo, con el objetivo de preparar a un individuo capaz de formarse como profesional durante toda su vida, que pueda enfrentar nuevas situaciones y problemas que ahora no existen, pero que podrán ocurrir en el futuro, una estrategia pedagógica para solucionar problemas profesionales.(10)

Es reconocido por muchos autores “que en la actividad laboral que desarrolla el egresado de cualquier especialidad, se pone de manifiesto en alguna medida la preparación que él adquirió dentro del sistema educacional que le otorgó la calificación”.(11)

En el caso de la Enfermería están dirigidos a la búsqueda de necesidades de aprendizaje, desempeño y auto competencia, que constituyen el punto de partida de estrategias capacitantes sobre la problemática señalada; establecer un sistema de monitoreo que garantice la continuidad de la educación permanente, elevar de forma sistemática el impacto de la capacitación y la suficiencia en la calidad de los servicios, además incentivar la autosuperación individual como vía para lograr el perfeccionamiento técnico - profesional que posibilite la transformación cualitativa de los servicios de salud. (12,13)

En la década del 70 y comienzo del 80 se desarrollan internacionalmente estudios de Evaluación de Competencia y Desempeño Profesional. En Cuba durante el quinquenio 86 - 90 la Dirección Nacional de Docencia Médica Media desarrolló un estudio sobre evaluación del desempeño profesional del egresado de enfermería, para lo cual se partió de la elaboración de un marco conceptual que sirviera de soporte a una estrategia de acción que abarcara su proyección, elaboración y comprobación en la práctica.

Se elaboraron talleres para evaluar el desempeño profesional del egresado de Enfermería que contribuyeran a dar solución a dificultades que subsisten en la atención de enfermería originada entre otras causas por errores e insuficiencias en la formación y por las necesidades de superación que impone el desarrollo científico técnico. (14,15)

Se valoró además que el desempeño profesional 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 personal de la salud durante la ejecución de sus actividades juegan un papel fundamental en su desempeño. (16)

La evaluación del desempeño profesional de los servicios de 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, la familia y la comunidad. (17)

De esta prerrogativa se hizo énfasis cuando apareció, la medicina natural y tradicional en Cuba por los años 90 del pasado siglo, comienza un trabajo de manera más intencionada, teniendo en cuenta la aparición de la enfermedad en el sistema osteomioarticular y la insuficiente entrada de medicamentos al país, los altos precios en el mercado mundial de los medicamentos, caracterizado este momento histórico, por la desigual distribución de los recursos en el

mundo, es en esa década, y su consiguiente influencia en la sociedad cubana y la aparición de dolencias. (18)

La medicina natural y tradicional conocida internacionalmente como alternativa, energética 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. (19)

Al revisar las literaturas de estos temas, 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; al mismo tiempo que han puesto de manifiesto mediante investigaciones su valor en la prevención, curación y rehabilitación de diversas patologías. (20)

Sin embargo, su generalización se ha realizado lentamente; su desarrollo y práctica han producido, en ocasiones, rechazo en numerosos 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. Basta señalar que en 1987 las ganancias de estos grandes consorcios 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. (21, 22,23)

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 año 2000. (24)

Se puede decir que de esa manera también promueve la utilización apropiada de los sistemas tradicionales de medicina como parte de los programas de asistencia primaria de salud y estimula así el estudio de la utilidad potencial de ésta, como uno de los pilares básicos sobre los que debe sustentarse esta atención. Surge en los últimos tiempos en los países de América Latina y de otros continentes una corriente dentro de las Ciencias Médicas consistente en usar elementos naturales y biológicos de probada utilidad, validados éstos por investigaciones y reconocidos por la efectividad reportada en los pacientes. (25)

El Ministerio de Salud Pública de Cuba sentó desde 1992 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 auriculopuntura así como de los recursos naturales, aguas mineromedicinales y fangos”. (26)

La docencia cobra fuerza cuando en 1993 se desarrolló en los currículos y programas sobre medicina tradicional y natural en el pregrado (Medicina,

Estomatología, Licenciatura en Enfermería) en el Instituto Superior de Ciencias Médicas Victoria de Girón y la Facultad de Medicina del Hospital Docente Clínico Quirúrgico de 10 de Octubre, se guardan experiencias a partir de 1994 cuando se desarrollaron los talleres nacionales para la capacitación y el adiestramiento del personal de salud; así como el diseño del plan y programa de estudio de la especialidad de Medicina Tradicional y Natural. También se propuso la constitución de la Sociedad de Medicina Bioenergética y Natural y se confeccionaron los Estatutos. (27.28, 29)

Entre las perspectivas de desarrollo que se propusieron estaban:

- 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 tradicional y natural en los currículum de los estudios de pregrado y posgrado, de las carreras de Ciencias de la Salud.
- Continuar el perfeccionamiento de la maestría en Medicina Bioenergética y Natural.
- Revisar el Programa de la especialidad de Medicina Tradicional y Natural.
- Promover el intercambio y la superación de los profesionales de la salud en Centros de Excelencia Internacional de Medicina Tradicional y Natural.
- 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 tradicional y natural 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. (30,31,32)

Existen suficientes razones para desarrollar la medicina natural y tradicional, por la integralidad binomio salud - enfermedad, la relación médico paciente, el enriquecimiento de los recursos terapéuticos, la disminución de respuestas adversas y un menor costo en su empleo para lograr así su generalización armónica en todo el país.

A pesar de que es política e intención estatal trascendental la preparación de los profesionales de/y para la salud y revelan la importancia de la medicina natural y tradicional como aspecto esencial en todo lo anteriormente planteado, los enfermeros de los consultorios del Médico de la Familia, manifiestan en su diario quehacer:

- ❖ Insuficientes conocimientos acerca de la medicina, natural y tradicional.
- ❖ Limitaciones en la preparación técnico - docente.
- ❖ Fallas de formas y vías de preparación.
- ❖ Insuficiente tiempo para dar tratamiento colectivo en la sociedad de enfermería al tema que aquí se aborda.
- ❖ Incongruencias entre la labor diaria y el tiempo para dedicarle a la medicina natural y tradicional como especialidad.
- ❖ Insuficiente correlación entre la demanda social y estatal de atención primaria al paciente con dolor y las respuestas de alternativa que existen.

En la situación ejemplificada anteriormente se pueden constatar una serie de molestias que pueden ser evitadas si el Enfermero de la Familia aplica correctamente los conocimientos adecuados sobre las indicaciones y aplicaciones de la medicina natural y tradicional. Y de esta forma lograr una plena satisfacción por parte del paciente y el personal de salud que lo atiende.

(33,34)

Son muy certeras las palabras de algunos de los sabios de la medicina cuando se refieren a la cultura que han de tener los profesionales de la salud sobre la aplicación de la medicina natural y tradicional, por ejemplo Hipócrates, (460 – 377ane), escribió que se debe tener experiencia en muchas cosas, entre ellas la aplicación de la medicina natural y tradicional; otros ancestros de relevancia también hicieron alusión sobre este tema, entre los que se encuentran: Galeno (131 – 201ane), Plutarco (46 – 126ane), y Avicena (865 – 925ane) entre otros. (35)

La formación del enfermero como profesional acorde con el perfeccionamiento que le posibilita su currículo, es una problemática de gran actualidad y relevancia nacional e internacional. Se debate a ese nivel y se estudia por diferentes autores desde diversas aristas, entre las que se incluye la formación inicial de pregrado y el ejercicio de la profesión, este último, abordado en la literatura científica. Este proceso es recogido en la literatura científica por diferentes autores como Addine (1997); García (1997); Fernández (1996); Contreras (1997); Pérez (1997); Coll (1987); Medina (1989); Fernández (1994); Perrenoud (1997); Velázquez (2009), Mompie(2009); Hernández(2009).

La formación inicial del profesional de la enfermería se encuentra inmersa en esta problemática compleja, si se tiene en cuenta que la preparación de los futuros enfermeros tiene una repercusión directa en el crecimiento y desarrollo de los niveles de salud ciudadana. Estos y otros trabajos que han servido como fuente documental de esta investigación, demuestran la necesidad de perfeccionar los conocimientos sobre la medicina natural y tradicional en los enfermeros, posibilitándole a la autora plantear el siguiente:

Problema científico de la investigación:

¿Cómo perfeccionar los conocimientos de la medicina natural y tradicional en los enfermeros de los consultorios del médico de familia, desde el Proceso de Profesionalización?

El **objeto de estudio** es: el Proceso de Profesionalización del enfermero, mientras que el **campo de acción** es el perfeccionamiento de los

conocimientos de la medicina natural y tradicional en los enfermeros de los consultorios del médico de familia. En correspondencia con el problema planteado, se formuló el siguiente **objetivo de investigación**: Elaborar Talleres metodológicos, para perfeccionar los conocimientos acerca de la medicina natural y tradicional en los enfermeros de los consultorios del Médico de la Familia que contribuyan a su formación general y profesional.

Las **preguntas científicas** que guiaron la presente investigación fueron las siguientes:

1. ¿Qué presupuestos teóricos sustentan el Proceso de Profesionalización del enfermero?
2. ¿Qué tendencias ha experimentado el Proceso de Profesionalización del enfermero en Cuba?
3. ¿Cuál es el estado actual de los conocimientos acerca de la medicina natural y tradicional de los enfermeros de los consultorios del Médico de la Familia?
4. ¿Qué propuesta elaborar para perfeccionar los conocimientos de los enfermeros sobre la medicina natural y tradicional?
5. ¿Cuál es la factibilidad de la propuesta diseñada para perfeccionar los conocimientos de los enfermeros sobre medicina natural y tradicional?

Las **tareas científicas** desarrolladas para dar respuestas a las interrogantes anteriormente planteadas fueron las siguientes:

1. Fundamentación teórica del Proceso de Profesionalización del enfermero.
2. Determinación de las tendencias del Proceso de Profesionalización del enfermero en Cuba.
3. Diagnóstico del estado actual de los conocimientos acerca de la medicina natural y tradicional de los enfermeros de los Consultorios del Médico de la Familia.

4. Elaboración de talleres profesionales para perfeccionar los conocimientos de los enfermeros sobre la medicina natural y tradicional.
5. Valoración cualitativa de la propuesta diseñada para perfeccionar los conocimientos de los enfermeros sobre medicina natural y tradicional.

El aporte práctico: Se concreta en el diseño de talleres que le permitan al enfermero de los consultorios del Médico de la Familia apropiarse de los conocimientos de la medicina natural y tradicional durante su formación.

La importancia social: generar suficiencias en los enfermeros, para que apliquen las técnicas y procedimientos de la medicina natural y tradicional, desde su Proceso de Formación en el consultorio.

La tesis esta estructurada en dos capítulos, el primero contiene: Presupuestos teóricos que sustentan el Proceso de Profesionalización del enfermero. El segundo: Propuesta de Talleres metodológicos para la preparación de los enfermeros de los consultorios del Médico de la Familia. Diagnóstico de exploración inicial sobre la preparación de los enfermeros de los consultorios del Médico de la Familia en la Medicina Natural y Tradicional. Caracterización de los enfermeros de los consultorios del Médico de la Familia. Fundamentación de la propuesta de Talleres metodológicas para la preparación del Enfermero de los consultorios del Médico de la Familia en la Medicina Natural y Tradicional y Tradicional Algunas consideraciones acerca del concepto de Talleres. Se presentan además las conclusiones, recomendaciones bibliografía y anexos.

Capítulo I

La profesionalización del enfermero: referentes teóricos de partida

En este capítulo se aborda el Proceso de Profesionalización del enfermero. Se discuten los referentes teóricos de partida para la fundamentación de la elaboración de talleres profesionales para perfeccionar sus conocimientos en medicina natural y tradicional, tomando como argumentos las competencias y el Proceso de Atención de Enfermería que la sustentan, entre otros elementos de interés.

1.1. Presupuestos teóricos que sustentan el *Proceso de Profesionalización del enfermero*.

La sociedad contemporánea caracterizada por un desarrollo científico tecnológico acelerado y con un consecuente crecimiento de los volúmenes de información científica, demanda una búsqueda permanente del mejoramiento de los currículos de la formación del profesional de la enfermería, área particularmente sensible en el desarrollo económico y social.

“La sociedad actual se ha hecho más exigente en cuanto a las demandas de conocimientos que exige a los ciudadanos. Un mundo de cambios acelerados requiere de nuevos aprendizajes y la posibilidad de disponer de múltiples saberes alternativos en cualquier dominio del conocimiento humano”. (36)

La sociedad y la universidad cubanas, están enfrascadas en importantes cambios en la formación de este profesional en correspondencia con la integración del conocimiento científico de la época contemporánea, el acelerado desarrollo de la ciencia y la tecnología y con las exigencias de la formación de las nuevas generaciones, lo que implica a la formación del profesional de la enfermería, a las instituciones y a los docentes que los forman. (37)

La profesión requiere de estudios especializados y sistematizados. Tiene una connotada influencia en el desarrollo social, en la realización personal del enfermero y de los sujetos con los que este interactúa, es profundamente humanista e implica lo social y lo individual, lo instructivo y lo educativo, lo

individual y lo grupal; requiere de una preparación para que sea ejercida de manera competente, sin embargo esta preparación de profesionales no ha de verse solamente vinculada a la eficiencia que ellos demuestren en la solución de estos problemas, ya sean teóricos o prácticos de lo que se trata es de que la formación sea lo suficientemente integral como para dibujar su silueta lo más cercana posible a las realidades que enfrentan, con el compromiso, el saber y la responsabilidad que deben caracterizar su desempeño. (38,39)

Un profesional es la persona que está preparada para actuar en un contexto, que ha aprendido a hacer frente a las inseguridades inherentes a su trabajo, que tiene la habilidad y el valor de adoptar decisiones difíciles con los datos a su alcance y la preparación técnica para aplicarlas o salvar la situación si las soluciones iniciales se revelan inapropiadas, desaconsejables o impracticables. (40)

Esta posición revela, a juicio de la autora, que la profesión demanda un proceso de formación profesional de calidad para actuar en un contexto específico, exige del profesional un buen desempeño, no sólo haciendo frente a las “inseguridades” inherentes a su trabajo, sino a todas las situaciones de su contexto de actuación profesional y relativa a su autotransformación.

Entre los aspectos que deben caracterizar a un profesional, algunos autores Coll (1987); Contreras (1997); García (1996); Pino (1998); García (1997); González (1996); Álvarez de Zayas (1996); Perera (2000); Salazar (2001) reconocen los siguientes:

- Un dominio teórico - metodológico del objeto de la profesión que le permita la transformación del contexto de actuación y la autotransformación.
- Una ética de la profesión que se manifieste en su desempeño.
- Satisfacción personal y profesional por la labor que realiza.
- Una identificación con la profesión que le permita implicarse con responsabilidad en la tarea que realiza asumiendo los riesgos y éxitos que implica su ejercicio.
- Formar parte de asociaciones profesionales.

Toda formación profesional se expresa en el currículo, el cual varía a tenor de las bases y fundamentos que se tomen en cuenta para su elaboración, cada contexto social e histórico plantea exigencias específicas a la profesión y por ende al diseño del currículo de la formación, la educación médica superior cubana después del triunfo revolucionario ha traído la renovación progresiva de diferentes planes de formación de los profesionales del sector en aras de lograr un mejoramiento continuo de la calidad de los servicios (41)

En enero de 1984 con el objetivo de perfeccionar el Sistema Nacional de Salud se crea en Cuba, un novedoso subsistema de Atención Primaria de Salud (APS): el Plan del Médico y la Enfermera de la Familia, produciéndose modificaciones positivas en la forma, contenido y práctica de la asistencia médica, estableciéndose cambios en la atención ambulatoria que han repercutido favorablemente al situar al médico y al enfermero dentro de la comunidad como los máximos responsables de la salud del individuo, la familia y del medio que los rodea. (42)

El diseño curricular de la carrera de Enfermería se modificó en el curso 1985 - 1986 con la finalidad de formar un profesional de perfil amplio catalogado como "guardián de la salud", encargado de prestar atención, lo cual incluiría acciones de promoción, prevención, restauración y rehabilitación, la fundamentación teórica de este currículo radicó en el cambio de un enfoque de la medicina eminentemente biológico y centrado en la enfermedad, hacia un modelo biopsicosocial con acciones fundamentales de promoción de salud y de prevención, lo que marcó una verdadera transformación en el campo del ejercicio. Su diseño tuvo como premisa la identificación de los problemas de salud que este profesional debe resolver. (43,44)

Ello requirió la formación de una concepción integral del individuo inmerso en su entorno social, y de la familia como grupo social, mediante un proceso de continuidad que abarcara el pregrado y el posgrado ,a este nuevo currículo para la carrera de Enfermería, se le han propuesto disímiles modificaciones de acuerdo con la experiencia y desarrollo alcanzado en la atención primaria de salud, así como en la educación y práctica médicas, con el objetivo de acercar

más el perfil del egresado a las funciones que en la actualidad realiza el enfermero. (45,46)

El nuevo plan de estudio tiene como objetivos: formar un enfermero que tenga un concepto biosocial e integral de la medicina y la salud; más centrado en la promoción que en la curación, en las colectividades que en los individuos; desplazar progresivamente la formación de pregrado del hospital a la atención primaria; garantizar en los estudiantes la adquisición de habilidades sensoriales, diagnósticas, terapéuticas, curativas, promocionales, preventivas y rehabilitadoras. (47)

Las directivas del Sistema Nacional de Salud, basadas en una concepción del individuo sano o enfermo como una unidad biopsicosocial, enfatizan en la integración de todo tipo de acciones, lo que exige que los egresados posean los conocimientos teóricos y habilidades prácticas para desarrollar los programas de salud que se basen en los diagnósticos y necesidades de cada comunidad. (47)

En estos programas se persigue la combinación coherente y sistemática de las actividades curativas tradicionales con las de tipo preventivo y de promoción. Las primeras son estrategias basadas en el riesgo individual, no alteran el comportamiento de las comunidades y son fundamentalmente médicas, mientras que las segundas son intervenciones de tipo poblacional, atacan los problemas de salud desde la raíz y surten gran efecto en general por fomentar comportamientos que a la larga mejoran el estado de salud colectivo. (48)

La Atención Primaria de Salud (APS), en la Carpeta Metodológica del MINSAP (Ministerio de Salud Pública) se define como la asistencia ambulatoria basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundamentadas y socialmente aceptables, puestas al alcance de la comunidad con énfasis en los individuos, la familia y el ambiente. Constituye el primer contacto de la persona con el Sistema Nacional de Salud y en el cual deben resolverse entre el 70 y el 80 % de los problemas presentados a ese sector. (43)

Dentro de la APS la Enfermería posee la capacidad de organización suficiente para expresar con claridad su misión ante la sociedad, indicador de lo bien que conoce hacia donde se dirige, la misión de la Enfermería es contribuir a lograr un óptimo estado de salud de la persona, la familia y la comunidad, asegurando una atención oportuna, integral, personalizada, humanizada, continua y eficiente, mediante un uso racional de los recursos humanos y tecnológicos, en un clima organizacional propicio de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable. (49)

La autonomía se manifiesta como elemento fundamental de esta profesión, dándose en: la autorregulación y el control del ejercicio de la profesión, representar esta y defender sus intereses. Una profesión, como actividad que reclama la sociedad y que cubre una parte de sus necesidades, debe mantener una relación directa con el colectivo al que atiende, y ser responsable de su actuación, el desarrollo de esta profesión debe estar situado sobre la base de ese reconocimiento social, ya que esta no es lo que sus miembros digan de ella, sino lo que necesite y determine la sociedad. (43)

Requiere de una selección de los candidatos adecuados, ya que: “una actividad que pretende lograr el status profesional no puede permitirse que sea considerada como refugio para aquellos que no tienen vocación, capacidades ni aptitudes”, la responsabilidad de cualquier profesión, está basada en el grado de congruencia entre lo personal, lo profesional y lo organizacional, a la hora de emplear objetivos y propósitos.

La enfermería se socializa en una imagen profesional, al incrementar la conciencia que tiene de sí misma y al fomentar el respeto a sus capacidades, al apreciar y reconocer las necesidades de educación continua y al integrar los elementos cognitivos e interpersonales de la profesión en su función. La condición de profesión se logra cuando una actividad, indispensable para la sociedad, se realiza con elevado nivel intelectual en sus decisiones. (44)

La enfermería como agente de cambio incluye en sus funciones la comunicación interpersonal, defensora y colaboradora de la profesión. Estos papeles se basan en la suposición filosófica de que la meta de la enfermería se sitúa sobre la base del fomento de la salud. Sus profesionales deben realizar cambios para promover el bienestar, además de mantener una socialización para el ejercicio profesional mediante la educación a sus colegas, lo cual constituye el promotor del papel de su profesión a través del liderazgo; este último, está considerado como el aspecto fundamental de la función de la enfermería. (43)

El proceso de socialización permite hacer un enfermero que cambie y crezca en las diversas etapas del desarrollo profesional mediante las experiencias educativas y ocupacionales, creencias, conocimientos y habilidades que, al integrarse a las normas legales y morales, caracterice al servicio profesional de competente y comprometido, así como fomente el desarrollo de una personalidad atemperada al desarrollo científico – técnico del momento histórico – cultural.

Este proceso va dirigido a que el profesional posea un dominio de la concepción científica en la actuación profesional mediante una base filosófica, científica y metodológica comprometida con una práctica social transformadora, orientada hacia el mejoramiento de la calidad de vida de las personas, con un sistema de capacidades intelectuales y cualidades valiosas de la personalidad como ciudadano y profesional. (44)

Para la adquisición de las competencias profesionales la enfermería parte de cuatro dimensiones fundamentales: el cuidado de enfermería, la persona (familia, comunidad), la salud y el entorno. Se ocupa de satisfacer las necesidades humanas y atender las alteraciones de la salud, mediante la aplicación de la lógica del Proceso de Atención de Enfermería como método científico de la profesión; además, se tienen en cuenta acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación para proporcionar el bienestar físico, mental y social. También utiliza los procesos docente, gerencial e investigativo para garantizar la calidad y optimización de los servicios de enfermería.

Sus fundamentos dan sustento a una práctica, muy humanista, que ha evolucionado con el avance científico técnico de las ciencias de la salud. Acorde con su propósito de superación se acoge a la corriente que tiende a garantizar la calidad en los sistemas de los servicios de salud, que busca satisfacer las necesidades de atención que tiene la sociedad en su conjunto. Asimismo, la competencia y la calidad se han convertido en requerimientos esenciales en los servicios de salud.

El profesional de enfermería debe desarrollar competencias integradoras que atiendan los problemas profesionales durante su desempeño, con lo cual se cumplen diferentes actividades en el proceso productivo: desarrollar competencias para acceder a distintas formas de construcción de conocimiento y otros aspectos dentro de la organización social. (50)

El concepto competencia tiene, desde el punto de vista teórico, lo relacionado con la formación y desarrollo de capacidades humanas, al entenderlas como particularidades psicológicas individuales de la personalidad, que son condiciones para realizar con éxito una actividad dada, y revelar las diferencias en el dominio de los conocimientos, habilidades y hábitos necesarios para ello, es decir, que el ser humano tiene la potencialidad de combinar características psicológicas de su personalidad, como condición necesaria y suficiente para el logro de altos resultados profesionales. (51)

En el acto del cuidado de enfermería, los enfermeros deben desarrollar competencias sustentadas en habilidades personales, interpersonales, sociales, clínicas, técnicas, intelectuales y conductuales, que le permitan un desempeño de excelencia.

Las habilidades interpersonales son importantes durante todas las etapas del Proceso de Atención de Enfermería, pero resultan particularmente imprescindibles para una valoración satisfactoria; se trata de un proceso interactivo, donde el enfermero tiene que tener muy bien desarrolladas las capacidades comunicativas.

Las competencias en enfermería están diversificadas y se las encuentra en todas las esferas de la actividad relacionada con la salud. Los enfermeros cuidan, educan, aconsejan, dirigen y también investigan (competencias integradoras). Se les pide competencias técnicas de alto nivel, manteniendo el calor humano y la sencillez en el contacto. (52)

En consonancia con lo anterior la autora tiene en cuenta los conocimientos como un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el [aprendizaje](#) (a posteriori), o a través de la introspección (a priori), en el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.

Se asume la formación como el proceso de ascenso personal durante la transmisión y adquisición, por parte de los estudiantes, del conjunto de valores, normas, conocimientos, habilidades, procedimientos y estrategias que se necesitan para analizar, comprender y dar solución a los problemas de la práctica social y laboral y que están encaminados a potenciar habilidades del siglo XXI, el saber hacer y el cómo hacer.

La autora finalmente considera que la profesión de enfermería experimenta actualmente importantes cambios que surgen de la propia dinámica de crecimiento y evolución de las profesiones dentro del sistema de salud, posee gran utilidad y reconocido prestigio social, al estar encaminada hacia la satisfacción de las demandas sociales a través del cuidado de la salud. Mantiene una participación activa en el proceso salud – enfermedad, se adhiere al fortalecimiento de la base teórica como fundamento de la práctica, tiene una definición precisa de su rol profesional y de sus niveles de actuación.

Concluye además que los valores morales pertenecientes a su filosofía están presentes en su código ético, dirigidos a la protección de la persona, como protagonista principal del proceso salud – enfermedad.

Por lo que para su continuo desarrollo como profesión, demanda nuevas investigaciones que permitan intervenir en los problemas de su competencia,

transformando el contexto histórico social donde se desempeña, mediante la posesión de un cuerpo de conocimientos sustancial y teórico que avale la actuación con carácter eminentemente intelectual.

1.1.2. Tendencias del Proceso de Profesionalización del enfermero en Cuba.

Para determinar las tendencias en el Proceso de profesionalización de los enfermeros en Cuba se proponen las siguientes etapas:

- **Primera etapa:** Desde 1899 hasta 1958 (pre revolucionaria) Fundación de la primera Escuela Práctica de Enfermería en el Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes”.
- **Segunda etapa:** Inicio del proceso revolucionario (1959 - 1969) Desarrollo acelerado de la salud pública cubana determinando cambios en las escuelas y programas de Enfermería; se constituye la formación de recursos humanos de la profesión.
- **Tercera etapa:** Consolidación de la revolución (1970 - 1990) Perfeccionamiento de la formación del personal de enfermería, estableciéndose estrechas relaciones entre la Dirección de Docencia Media y el Sistema Nacional de Educación. Primera graduación de enfermeros navales
- **Cuarta etapa:** Período especial (1990 - 2000) Extensión a todo el país del nuevo plan de estudios de Licenciatura en Enfermería de nivel universitario
- **Quinta etapa:** Redimensionamiento de la revolución o batalla de ideas (2000 - 2009) Introducción del plan emergente para la formación de técnicos en enfermería en Ciudad de la Habana, nuevo diseño curricular para la formación de los recursos humanos en enfermería, implementación de la Especialidad en Enfermería Comunitaria.

La atención de enfermería en Cuba en el siglo XIX estaba matizada por la práctica empírica, se aprendía por imitación de los procedimientos y técnicas elementales propias de aquella época.

La enseñanza de nivel técnico de esta profesión se inició a finales del propio siglo al fundarse la Primera Escuela Práctica de Enfermería “Nuestra Señora de las Mercedes” después de la intervención norteamericana en el año 1899. El primer curso de enfermería se inició con siete alumnas, que se graduaron en 1902; incrementándose la matrícula ese año a 142 estudiantes.

En el año 1900 se establecieron Escuelas de Enfermería en cinco provincias del país, lo que propició que en 1902 se dictara la orden número tres referente al Reglamento de las Escuelas de Enfermería y al plan de estudios y programas de esta profesión; este último contaba con 14 asignaturas y una duración de tres años. (43,44)

En el año 1909 se establecen cursos para postgraduados con el objetivo de favorecer los progresos de la instrucción.

El 25 de octubre de 1915 se promulgó el Reglamento de las Escuelas libres de Enfermería, las que funcionaban en diferentes centros hospitalarios con distintos planes de estudio. La constitución de 1940 creó el Ministerio de Salubridad y Asistencia Social. (43,44)

La tendencia en esta etapa es hacia la preparación de un egresado en correspondencia con la diferente formación recibida en la institución de donde procedía, existía un déficit de personal docente en las escuelas, falta de instructores en las áreas prácticas, el número de graduados era escaso y no existían cursos de superación para ellos, pero tiene el mérito de montar la profesión sobre el carro de la historia cubana, puesto sobre rieles y empujado hasta lugares insospechados por los forjadores de la revolución cubana.

El triunfo de la revolución de los humildes, por y para los humildes ocurrida en Cuba el primero de enero de 1959, trae consigo cambios de gran trascendencia y profundidad en las esferas sociales, políticas y económicas, se produce entonces un desarrollo acelerado de la salud pública, aparejado de cambios en las escuelas y programas de enfermería; constituyéndose la formación de recursos humanos de la profesión para asegurar el trabajo eficiente de la red de instituciones del país.

La poca existencia de enfermeros en el país motiva la formación masiva de los mismos, a través de diferentes estrategias, como lo fueron la confección de

planes de estudio para la formación de auxiliares de enfermería, ya en 1960 se crearon los estatutos de las instituciones de salud, localizándose a los técnicos empíricos y comadronas para convalidarles mediante el cumplimiento de los requisitos de escolaridad, práctica y capacitación el mínimo de la profesión.

Se inicia en el ámbito nacional el Curso Posbásico de Docencia, por la necesidad urgente de formar profesores, comienzan los cursos de Administración de Salud Pública, Psiquiatría, Cuidados intensivos, entre otros. En este período se aprueba la integración docente – asistencial y surge la Medicina General Integral.

La tendencia de esta etapa es hacia el logro del reconocimiento social de la profesión, a la transformación de los saberes en la enfermería y a su inserción en el Sistema de Enseñanza Media y Superior del país.

En la etapa de consolidación de la revolución se produce el perfeccionamiento de los planes y programas de estudio, al establecerse el vínculo con el Sistema Nacional de Educación, lo que permitió la formación simultánea del nivel técnico y cultural del enfermero.

Se efectúa la primera graduación de enfermeros navales y comienzan las actividades de Educación Continuada y la publicación de temas de actualización de enfermería en el campo técnico, organizativo, docente y de las especialidades.

Surge la Medicina de la Comunidad, con programas específicos para la atención a la persona, la familia y la comunidad, se creó una comisión universitaria y ministerial para elaborar el plan y los programas de estudio de la Licenciatura en Enfermería, estos estudios culminaban con un trabajo de diploma.

En los nuevos planes de estudio se combina el estudio con el trabajo, se vincula la teoría con la práctica, se aplican diferentes planes de estudio, se realiza por primera vez como forma de culminación de estudios un examen teórico – práctico, la especialización de los técnicos medios se realiza mediante cursos posbásicos, se elaboró un nuevo plan de estudios para la Licenciatura en Enfermería en el ámbito universitario, mediante cursos por encuentros para trabajadores.

La profesionalización del enfermero en esta etapa tiende hacia la cientificidad de los contenidos, la concepción social de la enfermería, la concepción internacionalista de la práctica de la enfermería y la formación integral de los educandos.

En 1992 se extiende a todo el país el nuevo plan de estudios de Licenciatura en Enfermería de nivel universitario, que crean las bases académicas para afrontar la introducción del plan emergente para la formación de técnicos en enfermería en Ciudad de la Habana y el subsiguiente nuevo diseño curricular para la formación de los recursos humanos en enfermería.

Lo anteriormente planteado permite el paso a una etapa superior en la recepción y producción de saberes, creando las bases para la introducción de la Especialidad en Enfermería Comunitaria, las maestrías de amplio acceso y la posibilidad de tener enfermeros doctores en ciencias médicas.

La tendencia general en la profesionalización del enfermero es hacia los cambios acelerados, hacia la formación de recursos cada vez más profesionales, más académicos, más intelectuales, masividad que en ocasiones genera deficiencias en la apropiación de determinados saberes de las ciencias de enfermería por el carácter novel de los profesionales de este campo.

Capítulo II

Propuesta de Talleres metodológicos para la preparación de los Enfermeros de los consultorios del Médico de la Familia.

Se realiza una valoración del diagnóstico inicial, se fundamenta la propuesta de los Talleres a partir de elementos teóricos de la profesionalización del enfermero y la valoración cualitativa de la misma.

En la realización de la investigación intervinieron métodos del nivel teórico, empírico y matemáticos. Todos concebidos con carácter dialéctico materialista y sustentado en un enfoque sistémico.

Del nivel teórico:

Análisis y Síntesis. Para penetrar en los presupuestos teóricos del proceso de formación y los conocimientos acerca de la medicina natural y tradicional desde el Consultorio del Médico de la Familia, efectuar valoraciones, así como reconocer la esencia e interpretar los datos del diagnóstico.

Histórico – lógico: Para determinar las tendencias del Proceso de Profesionalización del enfermero en Cuba.

Del nivel empírico:

Observación: Para constatar en la práctica el nivel de conocimientos que poseen los enfermeros de los consultorios del Médico de la Familia sobre la medicina natural y tradicional.

Encuesta. Para conocer el estado de opinión de los enfermeros acerca del nivel de conocimientos que poseen de la medicina natural y tradicional, y para validar la propuesta de talleres.

Entrevista. Para conocer la opinión acerca de las posibilidades que ofrece la clase para perfeccionar en los estudiantes conocimientos acerca de la

medicina natural y tradicional, así como las alternativas utilizadas en el contexto de la misma.

Análisis documental: Para el acopio, ordenamiento de datos e información sobre la formación del enfermero en el proceso de enseñanza de la medicina natural y tradicional en el policlínico Orestes Falls Oñate y para sistematizar los referentes bibliográficos y metodológicos que norman la formación de este profesional en el sector de la Salud.

Del nivel estadístico - matemático:

Análisis porcentual: Permite el procesamiento de la información recolectada con los instrumentos aplicados y la ilustración mediante gráficos.

Tipo de estudio: La investigación desarrollada es longitudinal de intervención evaluación

El **Universo o población** esta definido por los 50 enfermeros y estudiantes de los Consultorios del Médico de la Familia del área urbana.

La muestra seleccionada fue de 10 estudiantes y 30 enfermeros que representan el 80,0 % de la totalidad de la población, por selección intencional.

Criterios de inclusión: para la selección y asignación de las unidades de estudio se utilizaron los siguientes

- Ser estudiante de Licenciatura en Enfermería, del cuarto año del nuevo modelo pedagógico.
- Estar ubicado en un consultorio del área urbana.
- Conformidad con la participación en el estudio.
- Ser enfermero y pertenecer a la fuerza laboral del Policlínico “ Orestes Falls Oñate”

Criterios de exclusión:

- Ser estudiante de Licenciatura en Enfermería de años deferentes al seleccionado.
- Inconformidad con la participación en el estudio
- No pertenecer a la fuerza laboral del Policlínico “ Orestes Falls Oñate”

Consentimiento informado : Se le informa a los participantes los objetivos del estudio, la importancia del mismo, la confidencialidad de los datos personales, que no tendrá ninguna implicación para su desarrollo profesional el abandono del estudio en el momento que lo desee, estos y otros aspectos se incluyeron en un modelo que se adjunta en el anexo IV

Definición de variables:

Edad: Tiempo que ha vivido una persona

Sexo: Condición orgánica, masculina o femenina

Nivel de conocimiento sobre medicina natural y tradicional: conocimientos que posee sobre la medicina natural y tradicional

Nivel de aplicación de la medicina natural y tradicional: aplicación de técnicas de la medicina natural y tradicional a los pacientes que acuden al consultorio

Cumplimiento de la profesionalización: recibir con calidad los contenidos establecidos de la medicina natural y tradicional desde cada asignatura en correspondencia con el plan de estudios del año que cursa.

Validez de los talleres: factibilidad demostrada de que los talleres resuelven el problema de investigación según el criterio de especialistas.

Operacionalización de variables:

| Variable | Tipo | Escala | Descripción |
|----------|-------------------------|---|---|
| • Edad | • Cuantitativa continua | <ul style="list-style-type: none"> • 5 a 14 años • 15 a 59 años • 60 y más | •Último año cumplido según carnet de identidad. |
| • Sexo | • Cualitativa nominal | <ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino | • Según sexo biológico de pertenencia |

| Nombre de la Variable | Dimensión | Indicador | Tipo | Escala | Descripción |
|---------------------------------------|--|---|--|---|---|
| Nivel de conocimiento | 1. Información que posee sobre la medicina natural y tradicional. | 1. Conocimiento de las técnicas de la MNT | 1. Cualitativa ordinal dicotómica | <ul style="list-style-type: none"> • Sí • No | <ul style="list-style-type: none"> • Según el nivel de conocimiento del enfermero sobre las técnicas de la MNT. |
| | | 1.1. Recibimiento de la información. | 1.1. Cualitativa ordinal dicotómica | <ul style="list-style-type: none"> • Sí • No | <ul style="list-style-type: none"> • Según reciba cursos de MNT |
| Nivel de aplicación | 2. Aplicabilidad de los conocimientos que posee sobre MNT | 2. Aplicación de tratamientos de MNT a los pacientes | 2. Cualitativa ordinal dicotómica | <ul style="list-style-type: none"> • Sí • No | <ul style="list-style-type: none"> • Según nivel de aplicación de los tratamientos al paciente. |
| | | 2.1. Capacidad de tratar las urgencias con MNT | 2.1. Cualitativa ordinal dicotómica | <ul style="list-style-type: none"> • Sí • No | <ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad que tiene de enfrentar las urgencias con técnicas de MNT. |
| Cumplimiento de la profesionalización | 3. Enseñanza de los contenidos de la MNT desde la asignatura correspondiente | 3. El profesor trabaja los contenidos de la MNT en su asignatura. | 3. Cualitativa ordinal politémica. | <ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Casi siempre • A veces • Nunca | <ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia con que recibe los contenidos de MNT |
| | | 3.1. Recibió los contenidos de la MNT correspondientes al año que cursa | 3.1. Cualitativa ordinal dicotómica | <ul style="list-style-type: none"> • Sí • No | <ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de tener vencidos los contenidos de la MNT • Posibilidad |

| | | | | | |
|-------------------------|-------------------------------|--|--------------------------------------|---|--|
| Validez de los talleres | 4.Relevancia de los talleres | 4. validez de los talleres para resolver el problema científico que se pretende resolver | 4. Cualitativa ordinal politómica. | <ul style="list-style-type: none"> • No relevante • Relevante • Muy relevante. | de aplicar los talleres según el criterio de los especialistas consultados |
| | 4.1.Nivel informativo | 4.1. validez de los talleres para resolver el problema científico que se pretende resolver | 4.1. Cualitativa ordinal politómica. | <ul style="list-style-type: none"> • Suficiente información • Alguna información • No existe información | <ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de aplicar los talleres según el criterio de los especialistas consultados |
| | 4.2.Factibilidad | 4.2. validez de los talleres para resolver el problema científico que se pretende resolver | 4.2. Cualitativa ordinal politómica. | <ul style="list-style-type: none"> • No es factible • Es factible • Es muy factible | <ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de aplicar los talleres según el criterio de los especialistas consultados |
| | 4.3.Nivel ideológico político | 4.3. validez de los talleres para resolver el problema científico que se pretende resolver | 4.3. Cualitativa ordinal politómica. | <ul style="list-style-type: none"> • No aceptado • Más o menos aceptable • Plenamente aceptable | <ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de aplicar los talleres según el criterio de los especialistas consultados |
| | 4.4.Aplicabilidad | 4.4. validez de los talleres para resolver el problema científico que se pretende resolver | 4.4. Cualitativa ordinal politómica. | <ul style="list-style-type: none"> • No implementable • Implementable • Muy implementable | <ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de aplicar los talleres según el criterio de los especialistas consultados |
| | 4.5.Urgencia | 4.5. validez de los talleres para resolver el problema | 4.5. Cualitativa ordinal politómica. | <ul style="list-style-type: none"> • No se requiere con urgencia. | <ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de aplicar los talleres según el |

| | | | | |
|--------------------------|--|--------------------------------------|---|--|
| | científico que se pretende resolver | | <ul style="list-style-type: none"> • Puede demorar • Se requiere con urgencia | criterio de los especialistas consultados |
| 4.6. Aceptabilidad ética | 4.6. validez de los talleres para resolver el problema científico que se pretende resolver | 4.6. Cualitativa ordinal politómica. | <ul style="list-style-type: none"> • Serios problemas éticos • Problemas éticos menores. • No tiene problemas éticos | <ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de aplicar los talleres según el criterio de los especialistas consultados |

Procedimientos: Después de definir la población (50 enfermeros y estudiantes) y la muestra, se procedió a informar oral y por escrito a las unidades objeto de estudio de todas las características del mismo, posterior a la firma del consentimiento informado se procedió a aplicar la encuesta de preguntas abiertas y cerradas a 10 estudiantes del cuarto año de la licenciatura en enfermería y a 30 enfermeros que trabajan junto a ellos en los consultorios médicos del área urbana, con el objetivo de medir el nivel de conocimientos y el grado de cumplimiento de la profesionalización en aspectos referidos a la medicina natural y tradicional, lo que permitió realizar inferencias y corroborar los planteamientos empíricos que se reflejan al plantear el problema científico y realizar precisiones para la elaboración del contenido de los talleres aplicados para modificar las insuficiencias encontradas, previamente se sometieron a la valoración y criterio de especialistas seleccionados.

Las encuestas y entrevistas fueron aplicadas por la autora de la tesis, con la ayuda de licenciadas en enfermería previamente entrenadas para estos propósitos.

Los datos acopiados mediante los instrumentos utilizados, fueron introducidos en una base de datos creada al efecto, siendo procesados mediante el cálculo de porcentajes e índices, lo que permitió su posterior tratamiento cualitativo

mediante al análisis y síntesis, la inducción deducción, el histórico lógico, entre otros. Se utilizó una computadora personal Pentium V, con ambiente Windows XP y del paquete Microsoft Office 2003: Microsoft Word y Microsoft Excel, para la construcción de tablas y gráficos que contengan los resultados encontrados por la autora.

2.1- Diagnóstico de exploración inicial sobre la preparación de los enfermeros de los consultorios del Médico de la Familia en la medicina natural y tradicional

En el diagnóstico de exploración inicial se seleccionó una muestra de 10 estudiantes y 30 enfermeros.

El perfeccionamiento del proceso de enseñanza - aprendizaje ocupa un espacio importante en todos los niveles de la educación en Cuba y ello se ha visto reflejado en la renovación de planes de estudios y programas de muchas carreras, entre ellas, la carrera de Enfermería

La enseñanza de las Ciencias Médicas en Cuba se distingue por la vinculación desde los primeros años con la práctica profesional, el proceso de enseñanza es casi tutorial y la forma de organización docente fundamental es la educación en el trabajo que se desarrolla en el sistema de estancias, ello supone que los currículos propicien en los estudiantes el desarrollo de la sensibilidad ante los problemas de su entorno, la capacidad de identificarlos, de buscar soluciones a los mismos, de transformar la realidad en el sentido del progreso, de la mejora social y personal (30, 31).

Para lograr estos objetivos, el proceso docente - educativo debe ser motivador, participativo, problémico, productivo, científico, creativo, comprometido con la realidad social y eminentemente investigativo, integrador y debe funcionar como un sistema.

Igualmente, los profesionales que ejercen la docencia médica superior, deben continuamente superar y perfeccionar sus conocimientos, a tono con los nuevos problemas que se presentan en el ejercicio de su profesión y se recomienda en muchas ocasiones la realización de estudios diagnósticos

aplicando diferentes técnicas como pueden ser las de entrevistas, encuestas, consultas a los expertos, entre otras, para determinar estas necesidades educativas.

La encuesta a los estudiantes se diseñó para que brindaran información sobre la apreciación que ellos tienen acerca de los conocimientos de medicina natural y tradicional que reciben durante el desarrollo de las clases para mejorar su formación profesional. (Ver anexo I)

Fueron encuestados diez estudiantes de cuarto año que estudian en el curso actual y los resultados fueron los siguientes

Sobre la preparación para trabajar el tema, en la pregunta uno: el 0,8 % (8) expresa no estar preparado para trabajar la medicina natural y tradicional y el 0,2% (2) expresa estar preparado.

En la pregunta dos el 0.4 % de los encuestados manifiestan que recibieron curso básico, el 0,6 % no lo recibieron.

En la pregunta tres: El 100 % de los estudiantes declaran planificar de manera consciente como hacer el cumplimiento de Enfermería, pero no saben como unirlo a la medicina natural y tradicional.

En la pregunta cuatro: el 0,3 % de los encuestados conocen las técnicas afines de la medicina natural y tradicional, y el 0,7 % no las conoce.

En la pregunta cinco: el 75 % expresa que nunca trabaja las técnicas afines a la medicina natural y tradicional desde su puesto de trabajo en los consultorios del Médico de la Familia, el 25% restante manifiesta utilizarlo a veces.

En la pregunta seis: El 100 % plantea considerar factible trabajar los contenidos de la medicina natural y tradicional, sin embargo no lo hace, aspecto este a tener presente en la superación para los profesionales de la salud que imparten docencia a los estudiantes de Licenciatura en Enfermería. Igual situación se repite, al considerar necesario trabajar los contenidos de medicina natural y tradicional desde el consultorio.

En la pregunta siete: Contesta el 100 % marcando que el personal de enfermería no se siente capacitado porque no hubo un seguimiento de los conocimientos para la aplicación de estos tratamientos con el paciente remitido

por el Médico especialista con un dolor de urgencia. Es evidente la insuficiente preparación para los enfermeros de los consultorios del Médico de la Familia para impartir estos conocimientos, de las técnicas de la medicina natural y tradicional.

En la pregunta ocho: El 100 % concuerda en que es importante que los contenidos de la medicina natural y tradicional sean impartirlos a los profesionales de la salud.

Las encuestas a enfermeros (anexo II) se aplicaron para evaluar los conocimientos que reciben relacionados con la medicina natural y tradicional para mejorar su formación profesional. Fueron encuestados 30, los cuales hacen consideraciones hacia: Los conocimientos de medicina natural y tradicional que reciben.

Pregunta uno: El 80 % (24) de los enfermeros manifiestan no tener conocimientos de la medicina natural y tradicional, como se puede apreciar y comparando con los conocimientos que muestran los estudiantes los resultados son similares pues ambos carecen de conocimientos acerca de la medicina natural y tradicional.

Pregunta dos: El 100 % estima que el profesor de otras asignaturas no trabaja los conocimientos de medicina natural y tradicional en sus clases. Este elemento es importante tenerlo presente por la importancia que reviste en la formación del especialista.

Pregunta tres: El 6 % (4) señala que conoce algunos tratamientos de la medicina natural y tradicional. Por que en algún momento lo han recibido ellos o algún familiar en el departamento de Rehabilitación.

Pregunta cuatro: Los enfermeros expresan que en su preparación como Licenciados en Enfermería reciben contenidos acerca de la medicina natural y tradicional lo que representa el 40% (12).

Pregunta cinco: El 100 % plantea que los conocimientos que posee acerca de la medicina natural y tradicional son insuficientes.

Pregunta seis: El 100 % manifiesta no sentirse capacitado para aplicar las técnicas de la medicina natural y tradicional.

Pregunta siete: El 100 % expresa que la medicina natural y tradicional debe ser una asignatura independiente.

Pregunta ocho: En primer lugar, todos coinciden (100 %) en la importancia y necesidad de introducir la medicina natural y tradicional desde el pregrado en la carrera de Enfermería. Le confieren utilidad a sus métodos alternativos para el tratamiento.

A partir de la aplicación de los métodos y técnicas en el diagnóstico de exploración inicial, la autora considera pertinente relacionar las siguientes regularidades:

- No se aplica la medicina natural y tradicional en los consultorios del Médico de la Familia, por parte de los enfermeros y estudiantes que trabajan en ellos.
- No existe la Medicina Natural y Tradicional como asignatura independiente, por lo que se integran elementos de la misma a otras asignaturas.
- Los profesores no abordan los temas de la medicina natural y tradicional en sus asignaturas.
- Los enfermeros no han recibido los cursos básicos establecidos para su superación.
- Los enfermeros no se sienten capacitados para asumir los tratamientos a los pacientes aplicando las técnicas de la medicina natural y tradicional, sobre todo si se trata de una urgencia o una condición de desastre.

Lo encontrado en el presente estudio en lo referente a las opiniones manifestadas por los estudiantes de Licenciatura en Enfermería, concuerda con lo referido por la M. Sc. Yusmila Mompie Flores (53) en un estudio realizado en el año 2009, sobre una muestra de 30 estudiantes del Policlínico “Orestes Falls Oñate” de la Isla de la Juventud, donde se expresa que el 100 % de los encuestados estima que los profesores no abordan los temas de la medicina

natural y tradicional en sus asignaturas, que posee conocimientos insuficientes sobre estos temas, que no están capacitados para aplicar estas técnicas y que debería incluirse la medicina natural y tradicional como una asignatura independiente, similares resultados se encuentran en estudios realizados en el Municipio Isla de la Juventud por Hernández y Velázquez (54,55), aunque sus resultados incluyen las opiniones de otros profesionales de la salud.

En lo referente a las opiniones de los enfermeros los resultados del presente trabajo coinciden con lo reportado por la M. Sc. Eliseldy Velázquez Velázquez (55) en un trabajo realizado en el Policlínico “Orestes Falls Oñate” de la Isla de la Juventud en el 2009, donde encuesta a ocho Licenciadas en Enfermería (100%), las que manifiestan no tener los conocimientos suficientes para aplicar determinadas técnicas de la medicina natural y tradicional, también coincide con lo reportado por otros investigadores del territorio (56, 57, 58,) entre los que se encuentra el Dr. M. Sc. Hernández González (54) quien reporta que estas deficiencias cognoscitivas están presentes además en los médicos, los enfermeros, los rehabilitadores, los estomatólogos y otros profesionales de la salud del municipio.

Considerando la existencia de la actual cátedra de medicina tradicional y natural con una trayectoria destacada y reconocida labor, la formación de un potencial en recursos humanos altamente capacitados con un sostenido trabajo y las dificultades detectadas para la docencia de la medicina tradicional y natural en el pregrado, se hace necesario crear una estructura organizativa que pueda dar respuesta a todas las necesidades planteadas, lo que redundaría en una mejor preparación de los profesionales de la salud y la consecuente mejor atención médica de la población.

La estructura, en opinión de la autora; debe corresponderse con la misma que presentan los diferentes departamentos docentes con la inserción de la medicina tradicional y natural como una disciplina integrada con el resto de las especialidades dentro del currículo de las Ciencias Médicas.

Según Pernas Gómez y colaboradores (59), la organización modular de las asignaturas, con un mayor grado de integración entre las disciplinas de Ciencias Básicas y las Clínicas, es la propuesta más factible que conduce a

una mayor unidad teórico - práctica y a un desarrollo del aprendizaje más apoyado en el trabajo del estudiante sobre el objeto de estudio. González Pérez (60) plantea que la organización modular pudiera adoptarse combinada con la disciplinar, pero recomendando que en la primera se alcance un mayor nivel de integración, mediante la búsqueda de invariantes de contenido que ayuden a establecer los vínculos interdisciplinarios entre las diversas materias y promover la investigación científica como una forma organizativa.

Para la asignatura de medicina natural y tradicional, la inclusión de la investigación científica estudiantil con carácter curricular, posibilitaría también flexibilizar el currículo y daría solución a la probada dificultad de los egresados de pregrado para enfrentar la medicina natural y tradicional.

A criterio de Fernández Sacasas (61) un perfeccionamiento del diseño curricular para cualquier asignatura equivaldría a lograr la integración vertical (básico - clínica) u horizontal (módulos en torno a objetos de la profesión), mediante coordinaciones interdisciplinarias horizontales en los ciclos básico y básico - clínico y estancias integradoras en torno a los servicios clínicos y epidemiológicos en el ciclo clínico o práctica preprofesional.

Plantea el mismo autor (61) que una de las razones para proponer y valorar la factibilidad de introducir cambios en los programas y diseños de las asignaturas es precisamente el cambio producido en la situación de salud del país, con el reordenamiento de prioridades y la nueva proyección de trabajo del sistema de salud, expresada en las estrategias y programas priorizados, acordes con el progreso científico - técnico y en las acciones tendentes a revitalizar los servicios, la docencia y las investigaciones, así como su interacción e integración con mayor proyección y participación de la comunidad.

Dentro de estas estrategias y programas priorizados, se encuentra precisamente la capacitación de los enfermeros con técnicas de medicina natural y tradicional desde el pregrado.

Un instrumento evaluativo idóneo de la marcha de esta propuesta sería el control sistemático a través de los colectivo de año en el pregrado, donde

existe un grupo de máster que asesoran y controlan la docencia. Se propone también, como forma de complementar la propuesta didáctica; la elaboración de una estrategia capacitante que garantizaría la preparación de los docentes encargados de desarrollar este programa y que pretende lograr una serie de elementos o tareas importantes, entre los que se incluyen:

- Identificación exhaustiva del nivel de conocimientos que poseen los docentes encargados de implementar el programa.
- Sistematización escalonada en todo el personal docente para lograr la adquisición de un mínimo nivel de preparación en medicina natural y tradicional.
- Adecuación dentro del centro, de un local especializado en la enseñanza de la medicina natural y tradicional. que permita la realización de actividades prácticas para docentes y estudiantes.
- Crear comités de asesores en medicina natural y tradicional (grupos de expertos) que monitoreen la organización y sistematicidad de la introducción de conocimientos en los diferentes años de la carrera de Enfermería.

Dichas recomendaciones están avaladas por normativas internacionales como las de la sociedad Europea de Medicina Naturista Clásica (Madrid, 1995), que tiene dentro de sus estatutos (62):

Favorecer el desarrollo de la enseñanza académica de la medicina naturista a los estudiantes, incentivar el contacto con las instituciones universitarias nacionales de los diferentes países para abandonar prejuicios personales o científicos y facilitar la integración de la medicina naturista en el ámbito universitario.

Desarrollar programas teóricos y prácticos completos que serían evaluados desde el punto de vista pedagógico a fin de seleccionar los temas y puedan ser aceptados por las universidades para evitar o superar las desavenencias ideológicas.

Creación de grupos de trabajo autónomos y científicos a nivel de cátedras independientes, para dar oportunidad a la medicina natural y tradicional como disciplina de participar en el trabajo científico universitario, de producir un trabajo científico independiente, de someterse a la crítica y de formar a una nueva generación académica.

Otro estudio diagnóstico pedagógico que caracteriza el nivel de conocimientos en estudiantes y docentes sobre elementos de medicina natural y tradicional (MNT) introducidos en los programas de algunas Ciencias Biomédicas y las diferentes asignaturas que conforman la disciplina de Enfermería de la facultad número uno de Medicina en Santiago de Cuba durante el curso 2006 – 2007 propone a partir de los resultados obtenidos, un nuevo programa para la inserción de la medicina natural y tradicional como una disciplina integrada con el resto de las especialidades dentro del currículo de las Ciencias Médicas que responda y complemente el perfil de salida del egresado.

2.2. Caracterización de los Enfermeros de los consultorios del Médico de la Familia

Los consultorios del médico de la familia fueron concebidos para realizar acciones de prevención, promoción, curación y rehabilitación teniendo como documentos rectores la Historia Clínica individual del paciente, la Ficha Familiar, la Hoja de Cargo y el Análisis de la situación de Salud, donde debe quedar reflejada el accionar del enfermero en el consultorio, desde el punto de vista estadístico e investigativo incluyendo el proceso de atención de enfermería, súmese además las actividades técnicas de preparación de materiales para darle cumplimiento a las acciones antes mencionadas.

2.3. Fundamentación de la propuesta de Talleres metodológicos para la preparación de Enfermeros de los consultorios del Médico de la Familia en la Medicina Natural y Tradicional

Como resultado del diagnóstico se manifiesta que los enfermeros en estos momentos no cumplen con las tareas que a su cargo tienen con respecto a la

medicina natural y tradicional es por ello que la autora considera que el resultado de esta actividad no resuelve totalmente los problemas de la población debido a que los enfermeros a pesar de estar en la especialidad presentan dificultades porque su preparación aún es insuficiente, por lo que es necesario diseñar talleres que permitan lograr un adecuado ejercicio para potenciar la preparación del enfermero en los consultorios

Formar un enfermero capaz de investigar su propia realidad educacional para transformarla creadoramente, es un reto de los policlínicos docentes universitarios. En las condiciones actuales de la universalización de la educación, la práctica profesional brinda un contexto adecuado para que los enfermeros puedan detectar problemas, proyectar su posible solución, ejecutar acciones sobre la base de la utilización de métodos y técnicas de trabajo que permitan transformar la realidad e ir contribuyendo a elevar la calidad de vida de la población.

Es por tanto, significativo el papel que desempeña la preparación del enfermero para su crecimiento profesional en esta preparación del enfermero en la Licenciatura se debe tener en cuenta el fundamento de la concepción, filosófica, psicológica y sociológica de la educación cubana la cual caracteriza todo el trabajo dirigido a elevar la calidad de atención a la población que se desarrolla en los consultorios del Médico de la Familia.

En el contexto histórico actual en que la facultad, los profesores y el sistema de salud están enfrascados en el proceso de formación del enfermero y de reafirmación de valores dirigidos a la consolidación de la identidad cubana y de la conciencia nacional, se posibilita el establecimiento del vínculo necesario entre el enfermero, la familia y la comunidad donde está enmarcada la institución contribuyendo a la formación de un profesional capaz de entregarse creadoramente a la sociedad.

Es importante señalar que el quehacer preventivo curativo de la medicina, quede claramente reflejado en el trabajo científico que realicen los Profesionales desde el primer año de la especialidad, para lograr el crecimiento

profesional en la formación antes mencionada y que la autora toma en consideración para la elaboración de los talleres. Esta concepción conduce a los enfermeros al logro exitoso de esta importante tarea, donde el enfermero requiere de una mayor independencia cognoscitiva y creativa al estar ubicado en el consultorio, además de recibir las orientaciones especializadas por los profesores de las especialidades.

Esta preparación científica les permite a los enfermeros reconocer la importancia de la ciencia en el desarrollo humano y de la sociedad y el valor de su utilización en la solución de los problemas de salud que se le presenten en la población, en este sentido durante el desarrollo de sus estudios la incorporación de los conocimientos científicos los orienta en su desempeño y en su actuación social.

De ahí la necesidad de lograr la preparación científica de los enfermeros para que se logre prioridad en esta esfera de trabajo en el consultorio y que el componente investigativo ocupe el lugar que le corresponde en el proceso preventivo curativo guiando el componente laboral y sustentando el académico para garantizar un proceso de atención de mayor calidad.

En el proceso de integración de los componentes académicos, laboral e investigativo de los planes de estudio para la formación del enfermero ocupa un lugar la actividad laboral, que tiene mayor relevancia al estar los enfermeros ubicados a tiempo completo en el consultorio desde el primer año, pero como futuro Licenciado debe ser capaz de resolver los problemas de salud que se le presenten en su población con independencia y creatividad.

La formación inicial se concibe como un proceso de solución de los problemas de salud presentes en la población, es en esencia la preparación del futuro profesional de la salud para la función preventiva curativa, vinculada con la docente investigativa, que se concreta mediante diferentes formas de organización del trabajo del consultorio, el que le permite la apropiación del contenido científico asistencial. A los efectos del objetivo del presente trabajo se centra la atención en la preparación de la medicina natural y tradicional.

Para lograr la preparación es necesario el cumplimiento de las siguientes exigencias que la autora tuvo en cuenta:

- El desarrollo en los enfermeros de un método científico de trabajo.
- El enfoque de Inter consultas con otros profesionales según la patología.
- El establecimiento de diferentes niveles de sistematicidad del modo de actuación profesional en cada año de la carrera.
- La actividad orientadora, indicadora y aplicativa como función del enfermero
- El trabajo de preparación del enfermero tiene como objetivo contribuir a desarrollar habilidades de aplicación e investigativas mediante la solución de problemas de la práctica médica.

La necesidad de la participación del enfermero en los talleres, entendida esta, como la toma de decisiones sistemáticas sobre el trabajo asistencial, puede ser:

- Como respuesta a situaciones planteadas por la población que el enfermero ha consultado, para obtener elementos suficientes que complementen y enriquezcan la atención en el consultorio.
- La presentación individual o por equipos de los resultados que se van obteniendo en la aplicación de la medicina natural y tradicional. en pacientes tributarios para desarrollar la investigación.
- La preparación de temas relacionados con los contenidos de los talleres.

De lo anterior se derivan las tareas que a continuación se relacionan y que deben cumplir los enfermeros relacionados con la medicina natural y tradicional

- Vincular la aplicación de la medicina natural y tradicional al consultorio donde se identifiquen los problemas prioritarios que deben ser resueltos con esta modalidad y se aporten soluciones creativas

- Garantizar su preparación y autopreparación para la aplicación, de la medicina natural y tradicional por lo que debe participar en talleres, seminarios y otras formas dinámicas de actividad docente.
- Servir de ejemplo con su modo de actuación en la integración de la actividad dentro de las tareas que debe desarrollar como enfermero.
- Realizar debates con otros profesionales formados o en formación que les permitan analizar puntos de vistas y enfoques diferentes.
- Controlar sistemáticamente los resultados e integrarlos a la evaluación del desempeño profesional del enfermero de la familia.
- Establecer vínculos con otros programas de atención primaria y asociarlos a proyectos de investigación.
- Intercambiar experiencias con otros profesionales sobre el desarrollo de la preparación de los enfermeros en la medicina natural y tradicional, participación en actividades de talleres científicos, jornadas y otros convocados por el policlínico o la facultad.
- Sugerir a la facultad de Ciencias Médicas la realización de actividades que contribuyan al perfeccionamiento de actividades científicas a partir de las experiencias obtenidas en la práctica sobre la medicina natural y tradicional.

El profesor para orientar al enfermero en la medicina natural y tradicional tiene que estar identificado con las habilidades a desarrollar por años de especialidad, es decir habilidades técnico prácticas que se desarrollan en el segundo año concebido en la asignatura: Médico Quirúrgico

En este programa se establece el tema: de Medicina Natural y Tradicional en la unidad dos para la atención primaria de salud con un total de 12 horas distribuidas por formas de organización de la enseñanza en la que se plantea entre otras cuatro horas de Clase encuentro, dos de seminarios dos clases prácticas y cuatro de educación en el trabajo para dar tratamientos y desarrollar habilidades en la aplicación de las técnicas de la medicina natural y tradicional

como acupuntura, fármacopuntura, aplicación de ventosas, farmacoterapia: fitoterapia (sugerida), decocciones ,infusiones, apifármacos, preparados líquidos acuosos viscosos: jarabes .Preparados para la piel : cremas y pomadas. Cuadro básico de medicamentos generales. Moxibustion

Con el objetivo de:

Aplicar diferentes técnicas, procedimientos y acciones de la medicina natural y tradicional a pacientes en servicios de Atención Primaria de Salud y hospitalización con afecciones de los sistemas estudiados en el semestre, en situaciones docentes modeladas y reales, prestando especial atención al enfoque sistémico de las etapas que lo integran, para aplicar en los sistemas: Heridas y quemaduras. SOMA, Endocrino Metabólico y Sistema Nervioso.

Al realizar un análisis de los contenidos que se imparten en este tema la autora significa que están muy generalizados por lo que brindan conocimientos generales al enfermero sobre la medicina natural y tradicional.

Los contenidos hacen referencia a las técnicas de la medicina natural y tradicional, pero no se conciben con el mismo aspecto específico de la medicina convencional y sus diferentes modalidades de aplicación, por lo que los enfermeros no logran desarrollar las habilidades de aplicación al concluir la carrera, teniendo en cuenta que la asignatura se desarrolla en el primer año de la carrera de cuatro años y segundo año de la carrera de cinco años.

La autora sugiere la práctica profesional de la medicina natural y tradicional en cada consultorio con el grupo básico de trabajo como máximo responsable y un tutor asignado que debe ser un profesional con experiencia científica y pedagógica, la misma considera necesario la sistemática preparación del enfermero por lo insuficiente que es el tiempo asignado para esta temática en la carrera.

Es por ello que la autora propone talleres de preparación desde los consultorios para potenciar el trabajo por parte de los enfermeros en la aplicación de la medicina natural y tradicional como alternativa inmediata de atención a

pacientes con diferentes patologías y que no es necesario dirigir su atención a los centros de rehabilitación, los cuales tendrían mayor disponibilidad para rehabilitar a los pacientes con discapacidades psíquicas, físicas y motoras que requieren de sus servicios.

2.3.1- Algunas consideraciones acerca del concepto de Talleres

Por qué *Talleres*: La palabra “**Taller**”, tiene su origen en el vocablo francés "atelier" que significa estudio, obrador, obraje, oficina, también define una escuela/forma organizada de ciencias, donde asisten estudiantes o personas para aprender. (63)

- Los talleres pueden estar compuestos por diferentes actividades que se corresponden con el contenido a tratar en cada uno.
- Las actividades tienen una concepción participativa, vivencial que vincula la teoría con la práctica, propiciándose la demostración de cómo aplicar en el proceso de enseñanza los métodos y técnicas que se analizan.
- Partir del conocimiento detallado de las características de los participantes.

Y se reconocen tipos de talleres denominados por su utilidad:

- Talleres profesionales de capacitación y/o superación.
- Talleres metodológicos.
- Talleres de práctica educativa.
- Talleres investigativos.
- Talleres científico - pedagógicos.
- Talleres pedagógicos de (apreciación, creación, tertulia educativa).
- Talleres de reflexión. (Los que integran la esfera afectivo - motivacional con la cognitivo instrumental).
- Taller lúdico participativo.

Se detallan en su estructura, variadas concepciones, para este trabajo se tomará la del autor Gimeno Sacristán J (1993), el cual cree en lo siguiente:
(64)

- Se estructuran en tres momentos (Introducción, desarrollo, integración).

- Poseen objetivos generales del sistema de talleres.
- Cada uno poseen un nombre
- Estará proyectado en total de horas clases, modalidad presencial, semipresencial, a distancia.
- Se precisa el contenido mediante un tema.
- Se describen los métodos y las formas organizativas.
- Descripción de los materiales.
- Se describen las actividades desde sus tres momentos, acompañadas de preguntas, gráficos, técnicas participativas, etc.
- Descripción de las evaluaciones a partir de las actividades independientes o para al auto estudio indicadas.
- Se precisan bibliografías.

Sistema de Principios que se tomarán en cuenta en este trabajo para la instrumentación:

- Principio de carácter participativo.
- Vinculación de la teoría con la práctica.
- Enfoque comunicativo.
- Carácter dinámico y procesal.
- Carácter individual y diferenciado.
- Carácter desarrollador.
- Unidad de lo afectivo y lo cognitivo.

2.3.2- Caracterización de los talleres que se proponen.

En el Taller debe crearse un equipo de trabajo que aborde en grupo un problema central que se origina en la práctica y vuelve a ella cualitativamente transformado por la discusión profesional del grupo con un enfoque que lleva el aporte personal, creativo, crítico y de consenso grupal, a través de la vinculación práctica cotidiana, reflexión, práctica profesional y el análisis desde la investigación, para la caracterización, fundamentación y proyección de la posible transformación del problema en estudio.

Es una forma de organización que posibilita la integración de los componentes del currículum: académico, laboral, investigativo y de extensión universitaria lo que contribuye con una preparación óptima del futuro profesional, y por sus funciones puede encontrarse como forma organizativa en todos y cada uno de ellos.

Poseer forma de organización para la sistematización e integración de conocimientos, habilidades, valoraciones y experiencias en la actividad profesional creadora desde la interacción grupal.

Para la propuesta se utilizará el tipo de taller metodológico:

El potencial didáctico del mismo se expresa a partir del análisis hecho por la profesora Julia Añorga (2001) que refleja: "Taller es una forma de educación, donde se construye colectivamente el conocimiento con una metodología participativa, didáctica, coherente y tolerante frente a las diferencias. En él se arriba a conclusiones y se adoptan decisiones, mediante mecanismos colectivos donde las ideas comunes se tienen en cuenta".

Se contextualiza al momento actual, tomando como punto de partida lo propuesto por Labañino Rizzo (2001), sobre los aspectos a tener en cuenta para trabajar con los adultos y jóvenes "...respetando las tradiciones, la cultura popular, lenguaje, vestuario, costumbres, generar en los grupos,... formas de ayuda para abreviar las necesidades de otras personas...Fortalecer los sentimientos de paz, y amistad, en la aplicación de valores éticos y estéticos, ser receptivos a las iniciativas y nuevas motivaciones", para los grupos docentes y con los grupos coordinadores donde el enfermero necesita ejecutar esto.

En correspondencia con lo planteado por Labañino Rizzo C... la tarea de la formación es preparar para la aplicación de contenidos en su desempeño profesional, práctico y eficiente por lo que la autora considera que en este proceso de preparación del enfermero se dan estas premisas, solo que en ella prima la autopreparación en función de ir propiciando la autogestión de ese estudiante a partir de que se apropie según sus necesidades y sepa jerarquizar

según el sistema de trabajo en el que le corresponde actuar y las características de la modalidad a asesorar, colocar al mismo en esta posición cada vez cualitativamente superior es una de las ideas de este trabajo investigativo.

Premisas para el desarrollo de los talleres:

En esta propuesta se enfatiza el ejemplo de talleres. La autora para establecer esta propuesta asumió lo planteado, por Labañino Rizzo (2001) al respecto de los talleres interdisciplinarios en el cual define:es el tipo de forma de organización que concuerda con la concepción sistémica, problematizadora y desarrolladora de la educación en la medida que se logre salvar la dicotomía que se produce entre: teoría - práctica; habilidades, hábitos; valores – ética - profesional; temático - dinámico....es la forma diferente de abordar el conocimiento, la realidad en función de su desarrollo profesional.

- Se abordará el problema en equipos pues se origina en la práctica y vuelve a ella con soluciones cualitativamente superiores con el fin de transformarlos.
- Se posibilitará la integración de conocimientos, habilidades y experiencias de la actividad profesional.

Esta alternativa que incluye talleres, implica necesariamente en esa forma organizativa salvar esta dicotomía, pues se basa en temas que después debe llevar a la práctica, aplicar en correspondencia y casuísticamente en los grupos de agentes educativos (institucionales y no institucionales), las habilidades y hábitos adquiridos y evidenciar los valores éticos de un funcionario del estado socialista cubano; además, aprende a enseñar a estos grupos el trabajo por el desarrollo social e individual.

Esta propuesta de talleres ¿Qué características lo distinguen?

Favorece la contrastación de las vivencias

- 1- **La comprensión** de -sí mismo.
- sus relaciones interpersonales.

- la cultura.
- 2- **La problematización** de - su vida.
- su realidad.
- 3- **La comunicación** - consigo mismo.
- con los otros.
- 4- **La proyección** de - metas personales.
- tiempo para lograrlas.

Los talleres a realizar en esta propuesta permitirán materializar las mismas para:

A.- Que el enfermero logre un trabajo científico práctico para resolver problemas generados en la acción, que alcance una práctica cualitativamente superior.

B.- Supere las acciones individuales y logre integrarlas en soluciones colectivas que trabaje para el colectivismo.

C.- Arribe a un proceso donde desarrolle una actitud de búsqueda de las causas de los problemas para proyectar soluciones a partir de ellas.

D.- Suprima la simple trasmisión de algo ya conocido teóricamente y que los agentes educativos no solo sean oyentes.

E.- Desarrolle capacidades para el trabajo en grupo con el grupo y para el grupo.

Se considera además que no toda la preparación que requiere el enfermero, se logra con la utilización de esta forma organizativa, ella de por sí demanda de acuerdo al objeto de estudio, la utilización de otras formas organizativas, (conferencias, análisis de resultados, fichado de documentos, visitas de acompañamiento), lo que contribuirá a un mayor éxito en los resultados del taller y ser consecuentes con el principio de atención a la individualidad y diversidad.

La autora considera además que los talleres propician las cualidades expresadas, que se convertirán en propias de los que interactúan dentro del mismo como parte de su crecimiento profesional y ellas son:

- Sentido humanista.
- Transformador
- Reflexivos
- Contextualizada
- Son dinámicos, flexibles y estratégicos, integradores, descentralizadores y científicos.

2.3.3- Propuesta de Talleres Metodológicos para potenciar la preparación del enfermero en la indicación y aplicación de la medicina natural y tradicional

Teniendo en cuenta la necesidad de desarrollar con efectividad el trabajo para la preparación del enfermero los talleres se conciben en tres etapas:

La de orientación, la de ejecución y la de control constituyendo un sistema que permita la operacionalidad de las mismas y a continuación se relacionan a partir de la concepción descrita.

Taller de orientación.

Taller 1.

Realizar el diagnóstico de los enfermeros en cuanto a la preparación que poseen para la aplicación de la medicina natural y tradicional.

Objetivo: Determinar las principales dificultades que poseen los enfermeros para la aplicación de la medicina natural y tradicional.

Sugerencias metodológicas: Elaborara y aplicar los instrumentos diseñados en la presente investigación a los enfermeros tomando como muestra la utilizada por la autora en este trabajo: los instrumentos a diseñar son las encuestas tanto para los enfermeros, como para los estudiantes de Licenciatura en Enfermería.

Después de realizar el mismo y analizar los resultados, determinar las causas que inciden en la insuficiente preparación del enfermero en el consultorio.

Taller 2.

Desarrollar intercambio profesional con los enfermeros para valorar las insuficiencias, causas y vías de solución para optimizar la preparación de los mismos.

Objetivo: valorar con los enfermeros a partir de las insuficiencias, como preparar adecuadamente a los profesionales en formación en la medicina natural y tradicional

Sugerencias metodológicas: Realizar un sistema de preguntas donde el enfermero exprese las causas fundamentales que inciden en su preparación para la aplicación de la medicina natural y tradicional y pueden ser:

- 1.- ¿Qué temas de la medicina natural y tradicional ha recibido?
- 2.- ¿Qué técnicas afines dentro de la medicina natural y tradicional posee?
- 3.- ¿Te sientes preparado para aplicar esta técnica?

Al concluir con este taller se tendrán en cuenta los criterios abordados para diseñar la preparación de los enfermeros en los consultorios.

Taller 3

Diseñar la preparación de los enfermeros a partir del diagnóstico.

Objetivo: Preparar a los enfermeros de los consultorios en la medicina natural y tradicional o por su aplicación y búsqueda de alternativas en esta modalidad.

Sugerencia metodológica: Debatir como dar respuesta a partir de la preparación de los enfermeros del médico de la familia en la búsqueda de alternativas de esta modalidad en los consultorios.

Taller de ejecución

Taller 4

Sistematizar conocimientos que tienen los enfermeros referidos a la aplicación de la medicina natural y tradicional

Objetivos: Sensibilizar a los enfermeros por el interés de profundizar en la aplicación y búsqueda de alternativas para elevar el nivel de preparación en el dominio de la medicina natural y tradicional

Sugerencias metodológicas: Realizar talleres, cursos, conferencias, seminarios e intercambios de experiencias profundizando en la aplicación de la medicina natural y tradicional.

Los talleres a realizar tendrán en cuenta tres momentos, el momento de preparación, el de desarrollo y el de evaluación y cierre.

Preparación: Este es el momento donde se proyecta la realización del mismo, las temáticas a tratar delimitando objetivos, contenido, metodología a utilizar, duración y lugar. De esta preparación dependerá en gran parte el éxito del trabajo de los enfermeros durante el desarrollo de los talleres.

Desarrollo: Se trabajan los contenidos específicos de cada temática y se prevé un momento inicial donde se acondiciona y motiva a los enfermeros para la realización de la actividad, puede comenzar con comentarios sobre su aplicación u otros temas relacionados con la actividad que será objeto de estudio, esto se puede realizar a partir de una problemática de tareas dejadas u orientaciones dadas para el contenido, esto se realizará con reflexión grupal escuchando los criterios y puntos de vistas de los enfermeros, constituyendo el mismo el punto de partida de construcción de conocimientos y propuestas a nuevas temáticas para desarrollar en los próximos talleres si fuera necesario.

Evaluación y cierre: Es la reflexión final que permite integrar lo debatido e intercambiar a partir de experiencias concretas, las conclusiones pueden ser a partir de una palabra o expresión, evaluándose la actividad que además puede constituir el punto de partida del próximo taller.

Taller 5.

Trabajar con los objetivos de atención primaria donde los enfermeros sean capaces de encaminar su trabajo hacia la búsqueda de soluciones que respondan a la población de su consultorio.

Objetivos: Analizar el plan de consultas en correspondencia a la población que atenderán y que resulten de esta terapéutica.

Sugerencias metodológicas: Los enfermeros realizarán un análisis del plan de consultas para puntualizar los objetivos de atención primaria que permitan la aplicación y sistematicidad de esta terapéutica dándole seguimiento a su desarrollo con efectividad.

Taller 6

Propiciar el desarrollo de habilidades por parte del enfermero en el dominio y aplicación de la medicina natural y tradicional.

Objetivo: investigar con el enfermero los grupos de pacientes con patologías que permitan la aplicación de esta terapéutica.

Sugerencias metodológicas: Se seleccionarán los pacientes con patologías que permitan la aplicación de esta terapéutica y se demostrarán indistintamente las técnicas de ejecución a los enfermeros, se incluye la revisión bibliográfica de la terapéutica anteriormente mencionada, así como de otras para su enriquecimiento profesional.

Taller 7.

Realizar talleres.

Objetivo: Preparar a los enfermeros en la aplicación de las diferentes técnicas de la medicina natural y tradicional

Para la realización de los talleres se tendrán en cuenta las siguientes temáticas.

- Fundamentación científica de la medicina natural y tradicional
- .Bases higiénicas de medicina natural y tradicional
- Aplicación de la medicina natural y tradicional según segmentos corporales.
- Aplicación de la medicina natural y tradicional según las diferentes patologías.

Sugerencias metodológicas: En estos talleres se desarrollan los temas que el enfermero debe tener en cuenta para identificar la patología a tratar y la aplicación adecuada de las técnicas afines, teniendo en cuenta la habilidad alcanzada en su preparación.

Taller 8.

Intercambio de experiencia entre los enfermeros Licenciados capacitados en medicina natural y tradicional que permitan exponer las experiencias alcanzadas en los conocimientos adquiridos sobre la medicina natural y tradicional.

.

Objetivo. Compartir (socializar) las experiencias obtenidas en la aplicación de la medicina natural y tradicional como resultado de su preparación en esta modalidad.

Sugerencias metodológicas: Esta actividad se desarrollará periódicamente en el día de superación utilizando este como escenario para la preparación de los enfermeros que atienden a la población con patologías que requieren esta terapéutica y que aún no han utilizado y además puedan intercambiar las experiencias adquiridas en esta modalidad.

Taller 9.

Desarrollar entre los enfermeros preparados talleres científicos para exponer resultados.

Objetivo: Comprobar el comportamiento de la aplicación de la medicina natural y tradicional y la preparación mostrada por los enfermeros en los consultorios.

Sugerencias metodológicas: Esta actividad se desarrollará en varios momentos antes de que se efectúe el evento científico del policlínico, en esta actividad estarán presentes los enfermeros preparados con los resultados obtenidos en los pacientes atendidos, así como otros profesionales con interés en el tema.

Taller 10:

Desarrollar en el policlínico eventos científicos.

Objetivo: Comprobar el desarrollo de la actividad científica y la preparación mostrada por los enfermeros.

Sugerencias metodológicas: Esta actividad se desarrollará después de realizado los talleres científicos con los enfermeros lográndose un crecimiento en el dominio de los conocimientos con un ambiente profesional.

Talleres de control

Taller 11

Evaluar las acciones para constatar como se establece la preparación de los enfermeros en la aplicación de la medicina natural y tradicional.

Objetivo: Comprobar como se establece la preparación de los enfermeros en la aplicación de la medicina natural y tradicional en los consultorios.

Sugerencias metodológicas: El jefe de actividades docentes asistirá, comprobará y constatará el desarrollo de la actividad científica, en talleres, eventos y otros,

Taller 12.

Balance de los resultados de los talleres desarrollados para la indicación y aplicación de la medicina natural y tradicional

Objetivo. Analizar los resultados obtenidos en la indicación y aplicación de la medicina natural y tradicional en los consultorios, a partir de la preparación que recibieron los enfermeros.

Sugerencias metodológicas: Esta actividad se desarrollará en la dirección y vicedirección docente y asistencia médica del policlínico teniendo en cuenta las estadísticas reportadas a través de las encuestas, entrevistas a los pacientes tratados y personal docente.

2.4- Valoración cualitativa de la propuesta de Talleres para perfeccionar los conocimientos acerca de la medicina natural y tradicional en los enfermeros de los consultorios del Médico de la Familia que contribuyan a su formación general y profesional.

Con el propósito de someter a valoración cualitativa la propuesta de talleres para perfeccionar los conocimientos acerca de la medicina natural y tradicional en los enfermeros de los consultorios del Médico de la Familia, se consultaron a siete médicos y a 18 enfermeras.

De los siete Médicos, uno es especialista en medicina natural y tradicional, tres máster, tres son especialista en Medicina General Integral, de los licenciados en Enfermería, cuatro son máster, 13 son profesores de pre y post grado y una especialista en Enfermería Comunitaria que a su vez es la vicedirectora de enfermería de la sede universitaria

A estos veinticinco especialistas se les presentó la propuesta de talleres para la realización de su valoración cualitativa a través de un instrumento investigativo (**Ver Anexo III**) contentivo de los indicadores previstos para ello.

La tabulación de dicho instrumento apuntó hacia la posible efectividad de la propuesta de los talleres, para ser introducida en la práctica al ser calificada por los especialistas encuestados como relevante.

A continuación se relacionan los principales criterios que con mayor frecuencia fueron emitidos por dichos especialistas acerca de la propuesta de talleres para la preparación de los enfermeros en los consultorios.

- La propuesta presentada es de gran utilidad para los enfermeros
- Es flexible, variada y muy rica en actividades.
- Contribuye al desarrollo de las habilidades teórico - prácticas de los enfermeros.
- Posee diversas formas de organización que propician la preparación del enfermero.
- Es coherente, se ajusta a las necesidades de las exigencias actuales del modelo de atención del médico y la enfermera de la familia.
- Propicia el uso adecuado de la literatura existente así como las nuevas tecnologías.
- Se aprovechan las potencialidades de los enfermeros en su preparación relacionadas con la medicina natural y tradicional.
- Puede ser utilizada como una vía de superación de los enfermeros.
- Potencia la actividad científico asistencial.
- Se propicia la motivación y realización de trabajos de investigación a partir de las necesidades de la población.
- Puede constituir una vía para la solución de problemas de salud que desde el puesto de trabajo, o sea el consultorio se puedan solucionar.

Por los resultados obtenidos se infiere que los talleres propuestos pueden ser funcionales en la práctica de la aplicación de la medicina natural y tradicional pueden contribuir a perfeccionar el proceso de preparación de los enfermeros

en los consultorios del médico de la familia y propiciar el incremento de talleres para la actividad científica , de esta manera resolver los problemas a que se enfrentan los enfermeros en su proyección profesional dando solución a los problemas de salud de la población que están presentes en la actualidad.

Se puede concluir que el 100% de los especialistas consultados valoran positivamente el resultado de este trabajo y recomiendan la puesta en práctica de los talleres para darle solución a las insuficiencias en la aplicación de la medicina natural y tradicional por parte de los enfermeros que laboran y aprenden en los consultorios del Médico y la Enfermera de la Familia.

Conclusiones

En el diagnóstico inicial de las características del proceso docente de formación del enfermero fundamentalmente hubo insuficiente conocimiento acerca de las técnicas, procedimientos, métodos de la medicina natural y tradicional para dar atención primaria de salud en los consultorios y se comprobó que la limitada preparación metodológica de los docentes afectaba la eficiencia de la aplicación de esta ciencia en la atención a los pacientes.

Desarrollar técnicas de medicina natural y tradicional en los enfermeros de los consultorios del Policlínico “Orestes Falls Oñate a través de los Talleres metodológicos propuestos estimula los conocimientos acerca de la medicina natural y tradicional desde los consultorios del médico de la familia, tanto para enfermeros en ejercicios, estudiantes de la especialidad de Licenciatura en enfermería, aprovechando las potencialidades de los alumnos en el interés por dominar esta ciencia tomándola como hilo conductor en su desenvolvimiento como trabajador de la salud en su área de acción.

Los especialistas consultados mantienen el criterio de que los talleres que se proponen pueden ser generalizados en la práctica de la enfermería para generar suficiencias en los estudiantes y enfermeros relativas a la adquisición y puesta en práctica de los conocimientos de la medicina natural y tradicional.

Recomendaciones

Los talleres metodológicos brindados pueden ser implementados en el proceso de formación del enfermero.

Abordar en la realidad que se investiga los talleres diseñados para la formación profesional de los graduados en enfermería con nivel medio o superior de la Facultad de Ciencias Médicas, así como en la práctica médica que se realiza en los consultorios.

Continuar perfeccionando el contenido de los talleres, teniendo en cuenta diferentes recomendaciones que pueden surgir de su puesta en práctica, dado el carácter flexible de los mismos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. La Medicina Tradicional Natural en Cuba. Resumed.1999; 12(1):3 – 6.
2. Urbina Laza O, Otero Ceballos M. Tendencias actuales en las Competencias Específicas en Enfermería. Rev. Cubana Educ. Med. Sup. 2003; 17(4): 10 – 24.
3. Salas Perea R. Educación en Salud: Competencia y Desempeño Profesional. La Habana. Cuba: Editorial Ciencias Médicas; 1999.
4. Gimeno Sacristán J. La evaluación en la enseñanza. En: La evaluación su teoría y su práctica. Caracas. Venezuela: Cooperativa Laboratorio Educativo; 1993. 338.
5. Torres F. Enfermería en la Medicina Tradicional y Natural. Ciudad de la Habana. Cuba: Editorial Ciencias Médicas; 2005. 1 - 168
6. Ministerio de Salud Pública (MINSAP). Proyección Estratégica. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas; 2006.
7. Programa Nacional para el desarrollo y generalización de la Medicina Tradicional y Natural. Resumed. ,1999; 12 (1): 7 – 15.
8. Alonso M. La investigación cualitativa. Características, métodos y técnicas fundamentales. Selección de textos. Maestría en Ciencias de la comunicación: UH; 2003.Paulo F. “Conversando con Paulo Freire”. Revista Pedagogía. 1975; 11(2):248 – 386.
9. Álvarez de Zayas CM. Hacia una escuela de excelencia educativa. La Habana: Editorial Academia; 1996.
10. Centro Nacional de Medicina Natural y tradicional (CENAMENT).Perspectivas de desarrollo de la medicina natural y tradicional. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas; 2009.
11. Amaro Cano MC. Aspectos históricos y éticos de la publicación científica. Rev. Cubana Enfermería 2001; 17 (3).
12. American Board of Internal Medicine Committee on evaluation of clinical competence: Project Professionalism. Philadelphia: ABIM; 1994.
13. Angulo N. Información: una nueva propuesta conceptual. Cienc. Inform. 1996; 27(4):190 - 5.

14. Artilles L. Metodología de la investigación. Apuntes para el libro de informática médica. material docente. Ciudad de La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana., 2002.
15. Bacallao J. Conferencia Maestría Educación Médica. ISCM H: Facultad Calixto García; 2006.
16. Bacallao J. El fantasma de los paradigmas. Rev. Habanera del ISCM H 2003; 4.
17. Rodríguez TN: Selección efectiva de personal basada en competencias (en línea) 2009. (Fecha de acceso 12 de septiembre 2009). Disponible en url: www.gestiopolis.com
18. Fitzpatrick J, y otros. The role of the nurse in high quality patient care: A review of the literatura. J Adv. Nurs. 1992; 17(10):1210 – 19.
19. Cantera B. East and West meet in the Caribbean. Is Cuba developing the world's best health as model? AM. J. of acup. 1992; 20 (4):23 - 27.
20. Dean – Baer SL. Application of the new ANA framework for nursing practice standards and guidelines. J Nurs. Care Qual. 1993; 17(10):1210 – 19.
21. Irigoin I, Vargas F: Competencia laboral: manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud. Módulo 1. Unidad 1. Montevideo: CINTERFOR, 2002. 43
22. Alhama B y otros: Nuevas formas organizativas. (en línea) 2009 (fecha de acceso 5 julio 2009).Disponible en url: <http://www.eumed.net/>
23. Gamerdinger G: Calificaciones profesionales: Experiencias del Caribe. Boletín CINTERFOR 2000,45(149): 155 -167
24. OPS/OMS. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Washington, D.C. Programa de Subvenciones para la Investigación. Unidad de Promoción y Desarrollo para la Investigación. Área de Gestión de la Información y el Conocimiento. Disponible on line: <http://www.paho.org/Spanish/DD/IKM/RC/>
25. Carpeta Metodológica de Medicina Natural y Tradicional. Ciudad de la Habana; 1992.
26. Organización Panamericana de la Salud. El progreso en la salud de la población. Informe Anual del Director. 2000. Capitulo 2. La salud en el desarrollo humano. Documento Oficial No. 298

27. Modelo del Especialista en Medicina General Integral. En: Carpeta Metodológica. Isla de la Juventud: Facultad de Ciencias Médicas; Sf.
28. Modelo del Estomatólogo General Integral. En: Carpeta Metodológica. Isla de la Juventud: Facultad de Ciencias Médicas; Sf.
29. Modelo del Licenciado en Enfermería. En: Carpeta Metodológica. Isla de la Juventud: Facultad de Ciencias Médicas; Sf.
30. Pinus M. Paradigmas de Investigación en Salud. Córdoba, Julio de 2009. rubenpinus@hotmail.com
31. Organización Panamericana de la Salud; 47º. Consejo Directivo. 58ª Sesión del Comité Regional. Los Recursos Humanos de salud. Retos Fundamentales para la Región de las Américas: Mesas Redondas, Washington: OPS; 2006.
32. Informe del Grupo del Observatorio de Recursos Humanos en Salud. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2001.
33. Silva Aycaguer LC. Las pautas para el debate científico: reflexiones a raíz de una controversia sobre la energía piramidal. Revista Cubana de Salud Pública 2006; 32(3).
34. Soler LA. La culpa en el ámbito de la responsabilidad civil médica. Estado jurisprudencial y modalidades de manifestación. Rev. Calidad Asistencial 2005; 20:223 - 7.
35. López Sánchez J. Curso de Historia de la Medicina (Desde los Tiempos Modernos hasta el Renacimiento). La Habana: Imp. Modelo; 1961.
- 36.** Vera Bueno F. El perfeccionamiento de la actividad pedagógica de los profesores guías en la secundaria básica. (Tesis Doctoral). Santiago de Cuba, Cuba; 2002.
37. Álvarez R, Cruz F. Valoración terapéutica y económica de la acupuntura en un consultorio médico de la familia. Rev. Cubana Med. Gen Integral. 1994; 10(4): 407.
38. Iñigo BE. y Sosa CAM: "Emergencia y actualidad de las competencias profesionales: Apuntes para su análisis". Revista cubana de Educación Superior, 2003; 23(2):53 -79.
39. Perdomo VI: Competencias laborales. Antecedentes internacionales y nacionales. Conceptos y clasificación. Maestría Atención Primaria de Salud [CD - ROM]. CEDISAP – ENSAP. Cuba; 2006.

40. Mertens L.: La Gestión por Competencia Laboral en la Empresa y la Formación Profesional. CINTERFOR/OIT (en línea) 2000 (fecha de acceso 2 de julio 2009) Disponible en [url:http://www.cinterfor.org.uy](http://www.cinterfor.org.uy)
41. Centro Interamericano de Investigación y Documentación sobre Formación Profesional (CINTERFOR/OIT) Misceláneas. Índice de Países. (en línea) 2003 (fecha de acceso 3 de agosto 2009). Disponible en [url:webmaster@cinterfor.org.uy](mailto:webmaster@cinterfor.org.uy)
42. Programa de trabajo del Médico y la Enfermera de la Familia, el policlínico y el hospital. La Habana: MINSAP; 1989.
43. MINSAP. Carpeta metodológica para la APS; 2009.
44. Colectivo de autores. Enfermería Familiar y Social. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004.
45. Bello N. Fundamentos de Enfermería. La habana. Cuba: Editorial Ciencias Médicas; 2006: 25 - 50.
46. Leddy S, Mae UJ. Bases conceptuales de la Enfermería Profesional. La Habana. Cuba: Editorial Ciencias Médicas; 2007: 1- 375.
47. MINSAP. Organización, Desarrollo y Control del Proceso Docente Educativo en la APS. Barcelona: talleres Gráficos Canigó. SF.
48. Iyer PW, Toptich BJ, Bernochi - Losey D. Proceso y diagnóstico de enfermería. 3ra ed. La Habana: Editorial Ciencias médicas; 2006.
49. Dugas BW. Tratado de Enfermería Práctica. 4ta ed. México DF: editorial Interamericana; 1986.
50. Pierluissi E, Fischer M, Andre E, Campbell AR, Landefeld CS. Discussion of medical errors in morbidity and mortality conferences. JAMA 2003; 290:2838 - 42.
51. Vega M: Evaluación del desarrollo profesional de los jóvenes egresados cubanos ante los nuevos retos del mundo del trabajo. [Tesis doctoral]. Ciudad de La Habana: Universidad de La Habana; 2005
52. Vargas Z: La formación basada en competencias: Instrumento para la empleabilidad. CINTERFOR / OIT. (en línea) 2004 (fecha de acceso 3 de agosto 2009). Disponible en [url:http://www.cinterfor.org.uy](http://www.cinterfor.org.uy)
53. Mompie Y. Estrategia didáctica para potenciar los conocimientos de la medicina natural y tradicional en el licenciado en enfermería (tesis de

maestría). Isla de la Juventud. Cuba: policlínico “Orestes Falls Oñate”; 2009.

54. Hernández E. Perfeccionamiento del desempeño profesional en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional. Sector Salud (tesis de maestría). Isla de la Juventud Cuba: policlínico “Orestes Falls Oñate”; 2009. disponible en: [http:// www.monografias.com](http://www.monografias.com) consultado el 25 de julio del 2009.
55. Velázquez E. Propuesta de acciones metodológicas para la preparación de los Médicos Generales Integrales en el Masaje Terapéutico Chino (tesis de maestría) Isla de la Juventud. Cuba: policlínico “Orestes Falls Oñate”; 2009. disponible en: [http:// www.monografias.com](http://www.monografias.com) consultado el 15 de agosto del 2009.
56. Delgado L. La aplicación de Electro acupuntura y Auriculoterapia en las Lumbociatalgias agudas (tesis de maestría). Isla de la Juventud. Cuba: Hospital Docente “Héroes del Baire”; 2009.
57. Arias A. Efectividad de las aguas minero - medicinales en la Dermatitis Atópica. Isla de la Juventud 2006 (tesis de maestría). Isla de la Juventud. Cuba: policlínico “Leonilda Tamayo Matos”; 2009.
58. Pompa M. “Tratamiento Acupuntural en el Dolor Lumbar Agudo en pacientes mayores de 15 años de edad. Barrio Silvestre de Manzanilla Municipio Maracaibo. 2005” (tesis de maestría). Isla de la Juventud. Cuba: policlínico “Leonilda Tamayo Matos”; 2009.
59. Pernas M, Arencibia L, Ortiz M. Plan de estudio para la formación del médico general básico en Cuba: Experiencias de su aplicación Rev. Cubana Educ. Med. Super. 2001;15(1):9 - 21 disponible en http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol15_1_01/ems02101.htm (consultado 28/9/09)
60. González M. Fundamentos teóricos del currículum. Rev. Pedagogía Universitaria Vol. 9 (2) 2004.
61. Fernández J. Hacia el perfeccionamiento y rediseño del actual plan de estudios de medicina. Rev. Habanera de Ciencias Médicas Vol. 2 (5) 2003.
62. Sociedad Europea de Medicina Naturista Clásica. ESTATUTOS. Disponible en:

http://www.unizar.es/med_naturista/web/estatutoseuropeos.html
[consultado 10/9/09](#)

63. Ling Long C. Talleres de capacitación pedagógica. Material digitalizado. 2001.
64. Gimeno J. La evaluación en la enseñanza. En: La evaluación su teoría y su práctica. Caracas. Venezuela: Cooperativa Laboratorio Educativo; 1993: 338.

ANEXOS

ENCUESTA A ESTUDIANTES ANEXO I

Un equipo de investigadores está realizando una investigación con el objetivo de elaborar talleres para el desempeño profesional para fortalecer conocimientos de la medicina natural y tradicional en los enfermeros de Consultorio Médicos de la familia para mejor su preparación en su vida profesional y dar soluciones a las situaciones problemática que se les presenten.

Para lograr el propósito necesitamos de su colaboración al responder con la mayor claridad las siguientes preguntas. Esta información es de carácter anónimo; no tiene que poner su nombre en el cuestionario.

¡Gracias por anticipado!

1- Estas preparado para trabajar la medicina natural y tradicional, desde su puesto de trabajo.

si ----- no-----

2- Recibió algún curso básico de medicina natural y tradicional.

si ----- no -----

3- Le gustaría recibir algún curso para sentirse mejor preparado.

si----- no-----

4-Conoces algunas de las técnicas afines de medicina natural y tradicional.

si_____ no_____ cuales -----

--Acupuntura ----Electro Acupuntura ---Ventosa ---Moxa -----Fámacopuntura
----Auricular ----- Tens -----Digitopuntura.

5- ¿Trabajas técnicas afines de la medicina natural y tradicional en tu consultorio?

si----- no-----

6-¿Consideras factible trabajar la medicina natural y tradicional en tu puesto de trabajo para casos de emergencia?

Si_____ No_____

7-El personal de enfermería se siente capacitado para trabajar con el paciente remitido por el médico especialista de medicina natural y tradicional con un dolor de urgencia.

si--- no-----

8- Usted considera que impartirles los contenidos de medicina natural y tradicional a los profesionales de la salud es importante. ¿Por qué?

--- Exponga tres elementos que a su juicio si los consideras importantes.

Anexo II

ENCUESTA A ESTUDIANTES DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

Encuesta No 2

Protocolo: apreciado estudiante un equipo de investigadores está realizando una investigación con el objetivo de elaborar talleres para el desempeño profesional para fortalecer los conocimientos acerca de esta ciencia en la preparación del Licenciado en Enfermería en la Isla de la Juventud. Para lograr el propósito necesitamos de su colaboración al responder con la mayor sinceridad las siguientes preguntas. Esta información es de carácter anónimo; no tiene que poner su nombre en el cuestionario.

Gracias.

Categoría: Estudiantes de Licenciatura en Enfermería.

1-¿Conoce usted acerca de la medicina natural tradicional?
__si_____no_____

2- El profesor trabaja la medicina natural y tradicional con conocimientos suficientes durante el desarrollo del tema de las técnicas afines.

Siempre _____ Casi siempre _____ A veces _____

3- De la medicina natural y tradicional conoces algunos de sus tratamientos. Expresa tu respuesta por escrito.

4- ¿Durante su preparación como enfermero recibió los contenidos acerca de la medicina natural y tradicional. si ----- no -----

5- ¿Si tuvieras que evaluar sus conocimientos acerca de la medicina natural y tradicional como los evaluarías. buenos----- malos -----
regulares----

6- ¿En estos momentos usted se siente capaz de aplicar algunas de sus técnicas afines?

si ---- no -----

7-Tiene alguna sugerencia con relación al Plan de estudios de la carrera de enfermería, si responde si diga alguna sugerencia. SI ----- No -----

8- ¿Cree usted que la medicina natural y tradicional debe tener un plan de estudio independiente?

si----- no -----

Anexo 1

Tabla 1

| Conocimientos de Medicina Natural Tradicional | |
|--|------------------|
| No estar preparados | Estar preparados |
| 8 -0,8% | 2- 2, % |

Tabla 2

Curso Básico sobre Medicina Natural y Tradicional

| Cursos recibido sobre MNT | |
|----------------------------------|----------------------|
| Recibieron cursos | No recibieron cursos |
| 4- 0,4 % | 6- 0,6% |

Tabla 3

Necesidad de recibir cursos sobre medicina natural y tradicional

| |
|---------------------------------------|
| Necesidad de recibir cursos sobre MNT |
| 10 - 100% |

Gráfico 3

Necesidad de recibir cursos sobre Medicina Natural y Tradicional

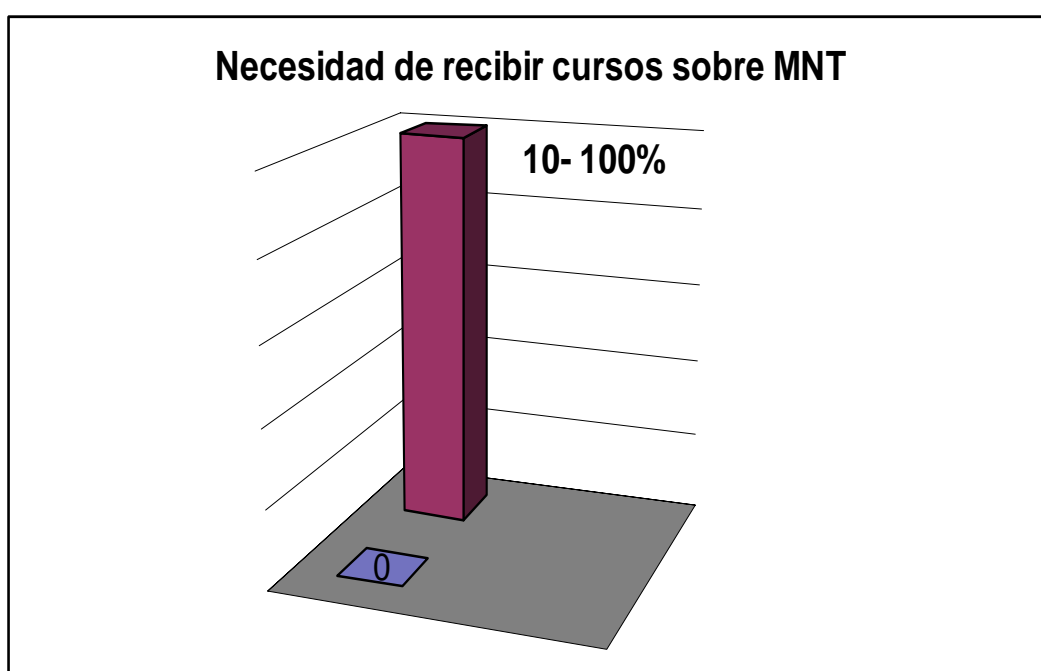


Tabla 4

Conocimientos de técnicas afines de la medicina natural y tradicional

| | |
|--|--------|
| Conocimientos de técnicas afines de la MNT | |
| 3- 25 % | 7- 75% |

Tabla 5

Aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el consultorio

| | |
|-------------------------------------|---------|
| Aplicación de la MNT el consultorio | |
| No aplican | Aplican |
| 7- 75% | 3- 25% |

Gráfico 5

Aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el consultorio

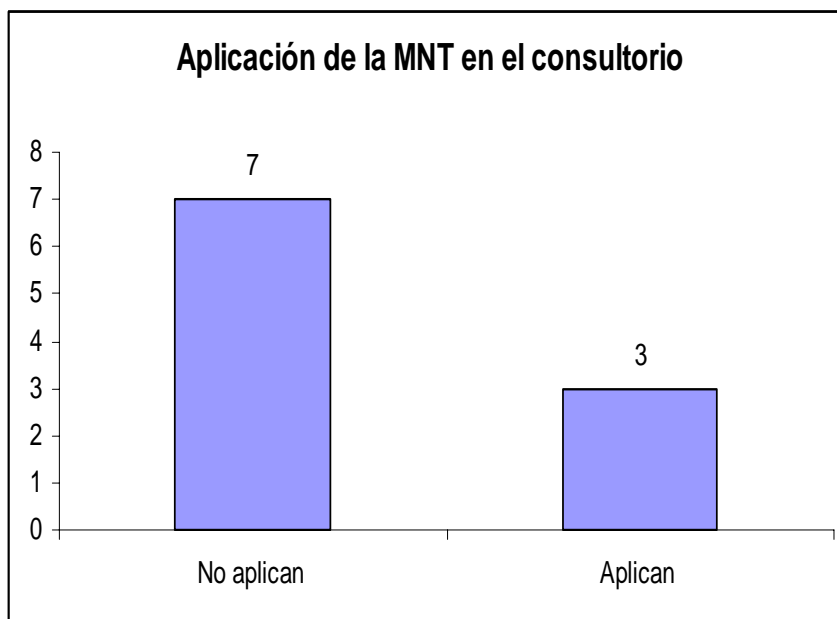


Tabla 6

Factibilidad de la aplicación de la medicina natural y tradicional en el puesto de trabajo en caso de emergencia.

| | |
|--|-----------------|
| Factibilidad de la aplicación de la medicina natural y tradicional en el puesto de trabajo en caso de emergencia | |
| Consideran factible | 10 para un 100% |
| No consideran factible | 0 |

Gráfico 6

Factibilidad de la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en el puesto de trabajo en caso de emergencia.

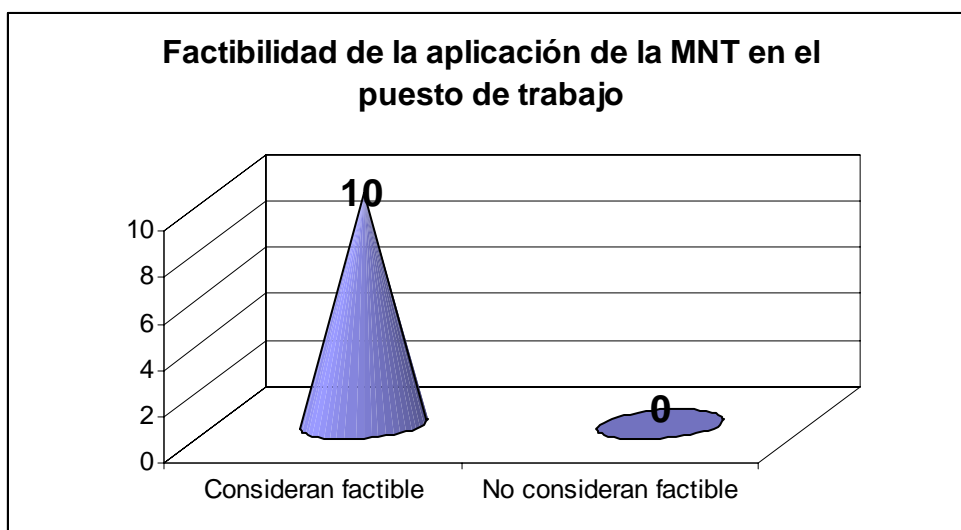


Tabla 7

Capacitación del personal de enfermería en la aplicación de la medicina natural y tradicional en la atención al dolor de urgencias

| Capacitación del personal de enfermería en la aplicación de la MNT en la atención al dolor de urgencias | |
|---|-------------------|
| No capacitados | 10 – para un 100% |
| Capacitados | 0 |

Gráfico 7

Capacitación del personal de enfermería en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en la atención al dolor de urgencias

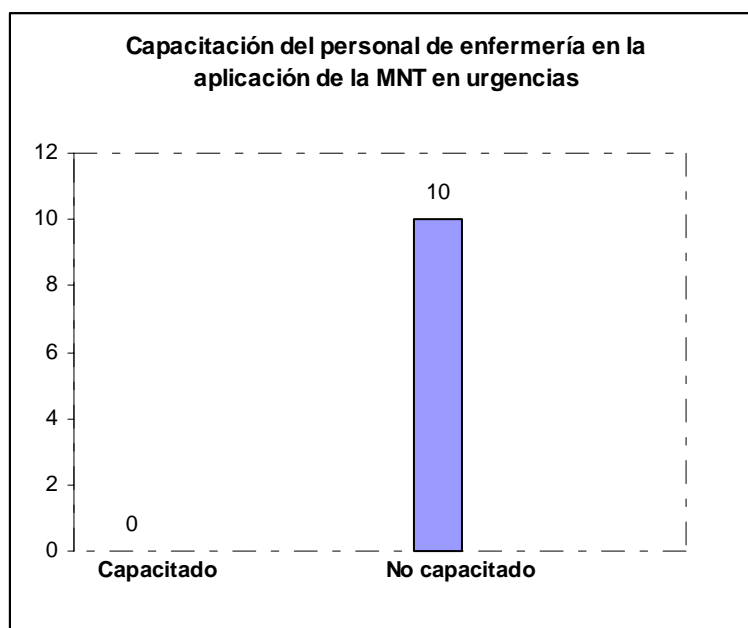


Tabla 8

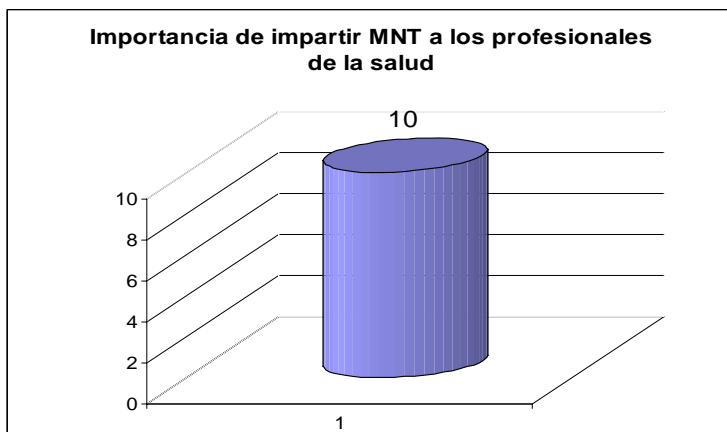
Importancia de impartir contenidos sobre la aplicación de la medicina natural y tradicional a profesionales de la salud

Encuestados Valoración

| | |
|---|---|
| 3 | Aumentan los conocimientos |
| 2 | Mejora su preparación profesional para una mejor docencia |
| 2 | herramientas de trabajo para mejora de la salud |
| 2 | Elevar competencia profesional |
| 1 | Valía de la MNT en períodos de desastres naturales y tiempo de guerra |

Gráfico 8

Importancia de impartir contenidos sobre la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional a profesionales de la salud



Apoyado en las siguientes valoraciones de los encuestados

- Mejora su preparación profesional para una mejor docencia
- Aumentan los conocimientos
- Sirve de herramientas de trabajo para mejora de la salud
- Eleva la competencia profesional
- Útil la MNT en períodos de desastres naturales y tiempo de guerra

Tabla 9

Conocimiento sobre Medicina natural y Tradicional

| Conocimiento sobre Medicina natural y Tradicional | | |
|---|-------------|------------|
| Conocimiento | Encuestados | Por ciento |
| No tienen conocimiento | 24 | 80% |
| tienen conocimiento | 6 | 20% |

Tabla 10

Preparación del profesor para la enseñanza de la aplicación de la Medicina natural y Tradicional

| | |
|------------------------------------|----|
| Consideran que están preparados | 0 |
| Consideran que no están preparados | 30 |

Gráfico 10

Preparación del profesor para la enseñanza de la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional

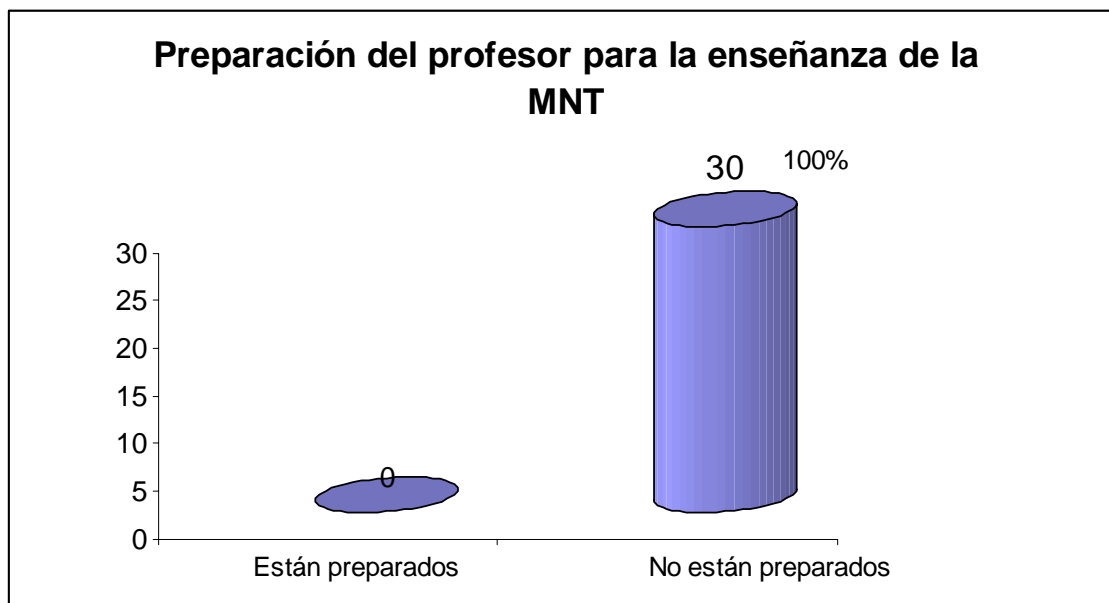


Tabla 11

Tratamiento de la Medicina Natural y Tradicional

| | | |
|-------------------------------------|----|-----|
| No conocen tratamiento MNT | 26 | 82% |
| Conocen de algunos tratamientos MNT | 4 | 6% |

Tabla 12

Adquisición de contenidos sobre la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional

| | | |
|------------------------------|----|-----|
| Reciben contenidos de MNT | 12 | 40% |
| No reciben contenidos de MNT | 18 | 60% |

Tabla 13

Evaluación de los conocimientos sobre aplicación de la Medicina Natural y Tradicional

| Evaluación de los conocimientos sobre aplicación de la MNT | |
|--|----|
| Evalúan de bueno | 0 |
| Evalúan de regular | 13 |
| Evalúan de mal | 17 |
| total | 30 |

Gráfico 13

Evaluación de los conocimientos sobre aplicación de la Medicina Natural y Tradicional

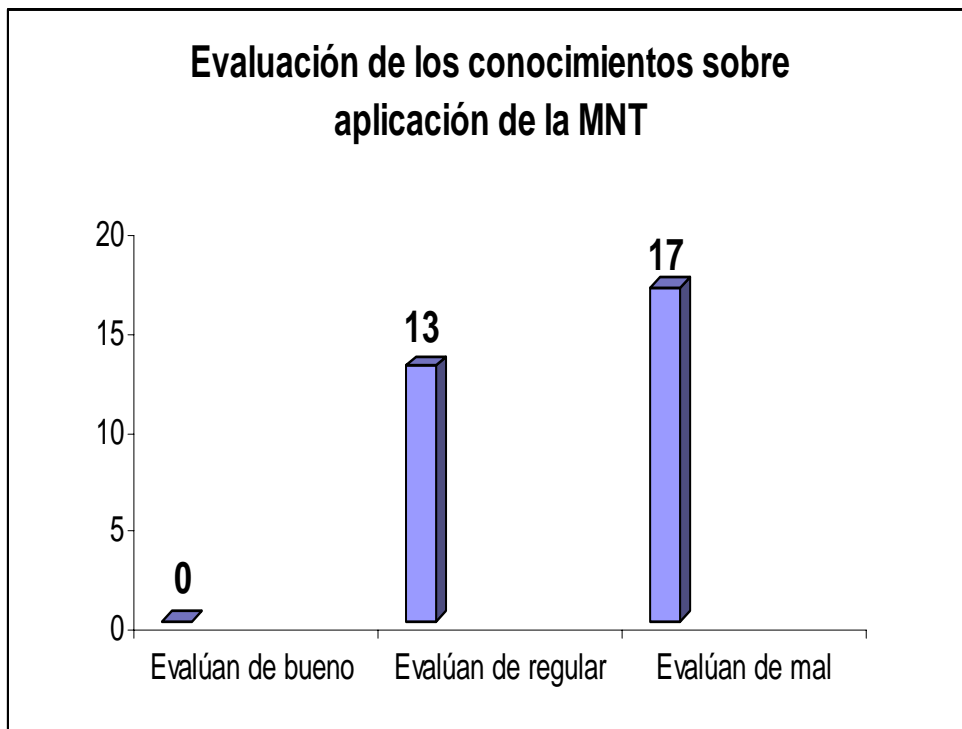


Tabla 14

Aplicación de las técnicas afines en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional

Aplicación de las técnicas afines en la MNT

| | | |
|------------------------------|----|------|
| Capaz de aplicar técnicas | 0 | |
| No capaz de aplicar técnicas | 30 | 100% |

Gráfico 14

Aplicación de las técnicas afines en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional

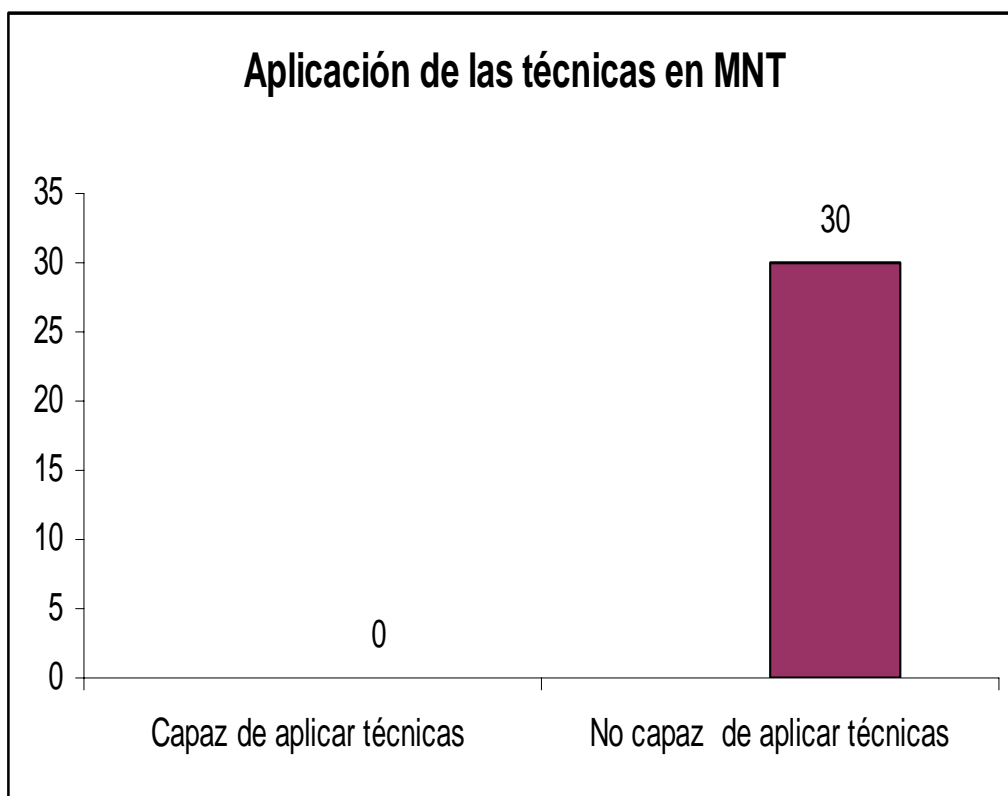


Tabla 15

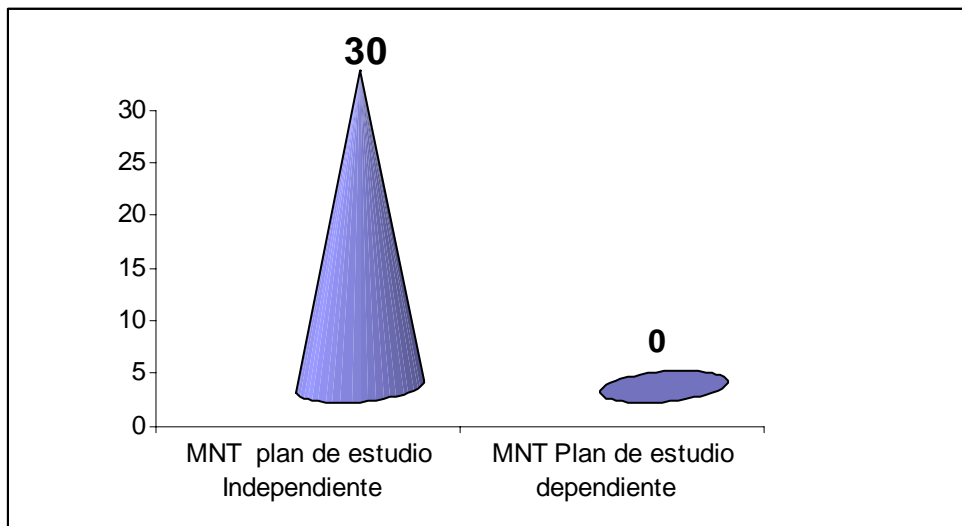
Sugerencias sobre el plan de estudio de la carrera de enfermería

| Sugerencias sobre el plan de estudio de la carrera de enfermería | |
|--|----|
| MNT plan de estudio Independiente | 30 |
| MNT Plan de estudio dependiente | 0 |
| Total | 30 |

Gráfico 15

Sugerencias sobre el plan de estudio de la carrera de enfermería

Sugerencias sobre el plan de estudio



ANEXO IV

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado estudiante y/ o enfermero un equipo de trabajo se encuentra estudiando las posibles insuficiencias relacionadas con la apropiación y

transmisión de los conocimientos, hábitos y habilidades de la medicina natural y tradicional, con el objetivo de elaborar Talleres metodológicos, para perfeccionar los conocimientos acerca de la medicina natural y tradicional en los enfermeros de los consultorios del Médico de la Familia que contribuyan a su formación general y profesional.

Su participación en el presente estudio es de vital importancia, ya que sus opiniones serán tomadas en cuenta a la hora de elaborar los talleres metodológicos que resultarán al finalizar el estudio, su participación voluntaria o su no participación no implicarán ningún tipo de conducta contraria a su persona. Serán respetados todos sus datos personales y nunca se referenciarán en el momento de la publicación de los resultados.

La importancia social del presente estudio radica en generar suficiencias en los enfermeros, para que apliquen las técnicas y procedimientos de la medicina natural y tradicional, desde su Proceso de Formación en el consultorio.

Usted tiene el derecho a salir del programa en cualquier momento, sin que esto implique la pérdida de garantías para recibir servicios sanitarios en el momento en que lo necesite.

Ante cualquier inquietud usted o su familia pueden contactar con:

Osmaida Paseiro Milán

Dirección: calle 26 entre 11 y 13 edificio 5 escalera 1110 apartamento 6 Panel II.

Teléfono: 39 7458

E – mail: caballero@jiv.sld.cu.

Firma responsable de la investigación Firma participante voluntario en la investigación

CURRÍCULUM VITAE

1. Datos Generales:

- Nombre y Apellidos: Enrique Jorge Hernández González
- Fecha y lugar de nacimiento: 22 de noviembre de 1965.Ciudad de la Habana.
- Carne de identidad: 65112200848
- Registro profesional: 46485.
- Ciudadanía: Cubana
- Títulos académicos:
 - Doctor en medicina: 1990
 - Especialista de primer grado en Medicina General Integral: 1994
 - Especialista de primer grado en Medicina Natural y Tradicional: 1999
 - Máster en Ciencias en Medicina Bioenergética y Natural: Febrero del 2009
- Estado civil: casado
- Tiempo de trabajo en el sector: 19 años
- Cargo actual:
 - Presidente de la Cátedra Municipal de MNT
 - Presidente del Comité Académico de la Maestría en Medicina Bioenergética y Natural.
 - Interconsultante de la Especialidad Medicina Natural y Tradicional en la APS
- Idiomas que conoce: Español
- Dirección postal: Calle 9 escalera 905 entre 26 y 28, edificio 28 Panel 1 la Fe Isla de la Juventud. CP 27200.
- E - mail: mednat@ahao.ijv.sld.cu
- Teléfono particular:39 7072(vecina)
- Teléfono del trabajo:39 7783 (Vice - Dirección Docente)

2. **Postgrados Recibidos**

- **Certificados:**
 - Curso de electrocardiografía práctica. Poli 3.1991
 - Curso de Acupuntura Municipal. HHB. 1992

- Curso de Computación. Joven Club. La Fe.1995
- Curso de Áreas Terapéuticas. CHEM. Filial de Cultura Física. Isla de la Juventud.1995
- Primer Coloquio multidisciplinario sobre diagnóstico médico. Ciudad Habana. 1996
- Primer Taller Nacional de Analgesia Quirúrgica Acupuntural de las FAR. HMC. Carlos J Finlay. 1997
- Curso Microdosis Nuevo Enfoque Médico de Tratamiento. HHB. 2001.
- Curso de Hipnosis y técnicas afines. Poli.1.2001.
- Diplomado de Informática Básica, Media, Superior para profesores universitarios. Centro Universitario "Jesús Montané Oropesa". Isla de la Juventud. Enero del 2008
- Postgrado Metodología de la Investigación: Teoría y Taller. CITMA. Isla de la Juventud. Febrero de 2008
- Curso de actualización teórico práctica y tecnológica de electroterapia y temas complementarios de Rehabilitación. Escuela Nacional de Rehabilitación. 2008
- **Diplomas:**
 - Segundo Encuentro Nacional de Acupuntura. Curso Pre - Congreso.1993
 - Sección de Reflexoterapia Acupuntura y Dolor. Academia de Ciencias de Cuba. Curso Internacional.98 puntos.1993

3. **Postgrados Impartidos.**

- **Certificados:**
 - Profesor Principal (PP).Curso Básico de medicina Bioenergética y Natural. Municipal.40 horas. Poli.3.1995
 - PP. Taller de Medicina Verde. Filial Universitaria Carlos Manuel de Céspedes. Isla de la Juventud.1993
 - PP. Curso básico de Acupuntura. Municipal.40 horas. IMM Dr. Luis Díaz Soto.1996
 - PP. La Cultura Física, elemento integrador de la MNT. CDMNT.2000.
 - PP. Curso de Acupuntura y Digitopuntura. HHB. Isla de la Juventud.2001.

- PP. Diplomado Enfermería en Medicina Natural y Tradicional. CDMNT. Isla de la Juventud.2001
- PP. Curso de medicina Natural y Tradicional para Profesionales. Primer nivel. CDMNT. Isla de la Juventud. 2001.
- PP. Curso de Acupuntura y Digitopuntura. IPS. Isla de la Juventud. 2001
- PP. Curso de Masaje Terapéutico Convencional. CDMNT. Isla de la Juventud.2002
- Diplomado: Diseño de investigación y consideraciones metodológicas. FCM Isla de la Juventud. 2010
- Curso. Comunicación en Salud. Policlínico Universitario “Orestes Falls Oñate”. 2010
- Curso Político Ideológico. Policlínico Universitario “Orestes Falls Oñate”. 2010

- **Diplomas:**

- Profesor Colaborador (PC).Curso de segundo nivel en Medicina Tradicional. Septiembre de 1997 a Julio de 1998.HMC Dr. Carlos J Finlay. Ciudad de la Habana.
- PC. Curso Básico de Acupuntura.15 de Septiembre al 24 de Octubre de 1997.HMC: Dr. Carlos J Finlay. Ciudad de la Habana.
- PC. Curso Acelerado de Medicina Tradicional.27 de Octubre al 14 de noviembre de 1997.Ciudad de la Habana.

4. **Participación en eventos:**

- **Certificados:**

- Autor. Segunda Jornada municipal de MGI. Isla de la Juventud. 1992.
- Autor. Cuarta Jornada Científica de Residentes. Municipal. Isla de la Juventud. Aplicación de la Electroacupuntura en el Dolor cervical crónico.1993.
- Autor. Jornada científica de APS. Tratamiento del Dolor Cervical Crónico con Electroacupuntura. Isla de la Juventud.1994.
- Delegado. Primer Coloquio Multidisciplinario Sobre Diagnostico Médico. FCM Julio Trigo .EXPOCUBA. Ciudad de la Habana.1996
- Delegado Primer Taller de Analgesia Quirúrgica Acupuntural de las FAR. HMC Dr. Carlos J Finlay. Ciudad de la Habana.1997.

- Autor. Octavo Encuentro Científico de Hospitales Militares. Tratamiento de la Cefalea Vascular Crónica Mediante la Combinación de la Electroacupuntura y la Auriculoterapia. CIMEQ: Ciudad de la Habana.
- Autor. Octavo Encuentro Científico de Hospitales Militares. Abordaje Homeopático en los Accidentes. CIMEQ. Ciudad de la Habana.
- Autor. Jornada de Medicina Tradicional y Natural. Gerardo Font in Memoriam. HMC Dr. Carlos J Finlay. Ciudad de la Habana.1999.
- Autor. Jornada Científica Municipal. La Homeopatía en las Enfermedades Agudas, según la Escuela Francesa. Isla de la Juventud.2001.
- Autor. Jornada Científica Municipal de MNT. Abordaje Homeopático en Casos de Accidentes. Isla de la Juventud.2001.
- Autor. Jornada Científica Municipal de MNT. Modalidades Terapéuticas de la MNT Conocidas por la Población Pínera. Isla de la Juventud.2001
- Autor. Jornada Científica Municipal de MNT. Masaje Terapéutico Chino en el Tratamiento de la Tendinitis Crónica del Supraespinoso. Isla de la Juventud.2001.
- Autor. Jornada Científica Municipal de MNT. Mecanismos y Principios de Acción Fisiológicos y Terapéuticos de las Aguas Mineromedicinales y los Peloides. Isla de la Juventud.2001.
- Presidente. Segunda Jornada Científica Municipal de MNT. Isla de la Juventud.2001.
- Asesor. FORUM de Base Centro de Asistencia Social. Comandante Andrés Cuevas.2do Lugar. Isla de la Juventud. 2001. Analgesia Acupuntural en Hipertensos para Cirugía Ambulatoria y Maxilofacial.
- Presidente. FORUM de Base Centro de Asistencia Social .Comandante Andrés Cuevas. Isla de la Juventud.2001.
- Mesa Redonda. Primera Jornada Científica Estomatológica. Municipal. Isla de la Juventud.2001.
- Jurado. FORUM de Base Centro de Asistencia Social. Comandante Andrés Cuevas. Isla de la Juventud.2002.
- Presidente. Tercera Jornada Científica Municipal de MNT. Isla de la Juventud.2002.
- Presidente. FORUM de Base y Jornada Científica. Poli 2. 2002

- Presidente. FORUM de Base ORTOISLA.2002.
- Participante. Primer Taller Municipal del Estudio Isys. Isla de la Juventud. Cine Caribe. 18 – 2 – 09.
- Participante. Conferencia. “Problemas actuales de la Pedagogía y la formación del profesional: una mirada crítica. Impartida por el Dr. C. Fidel Vera Bueno. CITMA. Isla de la Juventud. 20 de mayo de 2009
- Seminario Metodológico: Preparación del Segundo Semestre del Curso 08 – 09. (3 – 11 – 09)
- Participante y ponente. “Primer encuentro científico metodológico por la mejora educativa en la Isla de la Juventud”. (30 – mayo – 2009)
- Jornada Pedagógica Municipal. (diciembre del 2009
- **Diplomas:**
- Autor. Primer Congreso Internacional de Acupuntura. Academia de Ciencias de Cuba. Ciudad de la Habana.1993
- Autor.2do Congreso Nacional de Acupuntura S.R.A.D. Ciudad de la Habana. Aplicación de la Electroacupuntura en el Dolor Cervical Crónico.1993
- Autor. FORUM Científico Técnico. Isla de la Juventud.1993.
- Jurado 13 FORUM de Ciencia y Técnica. Isla de la Juventud.2001.
- XXXYV Edición del Concurso Premio Anual de la Salud. Con el trabajo: Perfeccionamiento del desempeño profesional en la aplicación de la medicina natural y tradicional. Sector Salud. (12 – junio – 2009)
- Tribunal. Jornada científica estudiantil. FCM Isla de la Juventud. Policlínico “Orestes Falls Oñate”. Abril del 2009.

5. **Investigaciones Terminadas:**

- Autor. Tesis de Grado. Tratamiento de la Cefalea Vascular Crónica Mediante la Combinación de la Electroacupuntura y la Auriculoterapia.1994
- Autor. Tesis de Grado. El Masaje Terapéutico Chino en la Tendinitis Crónica del Supraespinoso(publicable).1999
- Tutor. Tesis de Grado. La Acupuntura, un Método Eficaz para Aliviar el Dolor en la Sacrolumbalgia Aguda. Autor. Dr. Iván Baigorria Ortega.

- Autor. Tesis de Maestría. Perfeccionamiento del desempeño profesional en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional. Sector Salud.2009.(Publicable)
- Consultante. Tesis de Maestría. Estrategia didáctica para potenciar los conocimientos de la Medicina Tradicional y Natural en el Licenciado en Enfermería. Autora. Lic. Yusmila Mompie Flores. Febrero de 2009.(Publicable)
- Consultante. Tesis de Maestría. Propuesta de acciones metodológicas para la preparación de los Médicos Generales Integrales en el Masaje terapéutico Chino. Autora. Lic. Eliseldy Velázquez Velázquez. Febrero del 2009. (Publicable).
- Consultante. Tesis de Maestría. Integración de la Familia a la rehabilitación logopédica en menores con afecciones neurológicas. Autora. Lic. Mabel Borrego Ávila. 2009.
- Tutor. Tesis de Maestría. Factores de Riesgo en el Bajo Peso al Nacer. Autora. Lic. Mariela Navarro Reinosa. 2009
- Tutor. Tesis de Grado. Estrategia metodológica para potenciar el funcionamiento de la vicedirección docente de la Sede Universitaria “Orestes Falls Oñate”. Autor. Dr. Enrique Hernández Milla.
- Tutor. Tesis de Grado. Perfeccionamiento del manejo de la Hipertensión Arterial primaria en el área de Salud de Santa Fe. Autor. Dr. Yuri Amaro Baragaña.
- Tutor. Tesis de Grado. Estrategia didáctica para potenciar los conocimientos de las enfermedades dermatológicas en los Médicos generales Integrales. Autora. Dra. Yaima Grey Ortega.
- Tutor. Tesis de Maestría. Propuesta de acciones metodológicas para la preparación de los Médicos Generales Integrales en Terapia Floral. Autora. Lic. Juana Castillo Riquenes
- Tutor. Tesis de Maestría. Prevalencia de la vaginosis bacteriana en las adolescentes. Delio Chacon. Enero – diciembre.2007.Autora. Lic. Susana Lambert Mourdouch.
- Tutor. Trabajo en opción al título de Licenciada en Tecnología de la Salud. Perfil de Gestión de Información en Salud. El correo electrónico

como sistema mediático en la relación usuario – información científico técnica. Sector Salud. Autor: Beatriz Rodríguez Menencier

- Tutor. Tesis en opción al título académico de especialista de primer grado en Medicina General Integral. Calidad de la atención al paciente hipertenso en los consultorios 27 y 28. Policlínico tres. Año 2008 - 2009. Autor: Dr. Héctor Efraín Ruiz Ponce.
- Tutor. Tesis para optar por título académico de especialista en Medicina General Integral de Primer Grado. El desarrollo del perfeccionamiento profesional de los Médicos Generales Integrales en la indicación de análisis complementarios. Autora: Dra. Laura Teresa Mejía Cruz.

6. **Oponencias:**

Tesis de Maestría: Perfeccionamiento del desempeño en acupuntura de los enfermeros del policlínico “Dr. Juan M. Páez Inchausti”

Autora: Greydis Reyes López

Efectuada: 8 de diciembre del 2010

7. **Publicaciones:**

- Autor. Tesis de Maestría. Perfeccionamiento del desempeño profesional en la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional. Sector Salud. monografias.com. 2009
- Coautor. Tesis de Maestría. Propuesta de acciones metodológicas para la preparación de los Médicos Generales Integrales en el Masaje terapéutico Chino. Autora. Lic. Eliseldy Velázquez Velázquez. monografias.com. 2009
- Coautor. Tesis de Maestría. Factores de Riesgo en el Bajo Peso al Nacer. Autora. Lic. Mariela Navarro Reinoso. monografias.com. 2009
- Coautor. Trabajo en opción al título de Licenciada en Tecnología de la Salud. Perfil de Gestión de Información en Salud. El correo electrónico como sistema mediático en la relación usuario – información científico técnica. Sector Salud. Autor: Beatriz Rodríguez Menencier. monografias.com. 2009

- Coautor. Tesis de grado. Calidad de la atención al paciente hipertenso en los consultorios 27 y 28. Policlínico tres. Año 2008 - 2009. Autor: Dr. Héctor Efraín Ruiz Ponce. monografias.com. 2009
- Coautor. Tesis de grado. El desarrollo del perfeccionamiento profesional de los Médicos Generales Integrales en la indicación de análisis complementarios. Autora: Dra. Laura Teresa Mejía Cruz. monografias.com. 2009
- Autor. La Medicina Bioenergética y Natural: su aplicación en la Isla de la Juventud. Coautora: Lic. M. Sc. Eliseldy Velázquez Velázquez. monografias.com. 2009
- Autor .Tendencias del abordaje del Bajo Peso al Nacer en Cuba. Coautora: Lic. M. SC. Mariela Navarro Reinosá. monografias.com. 2009
- Autor. La Medicina Bioenergética y Natural, relaciones esenciales. Coautora: Lic. M. Sc. Eliseldy Velázquez Velázquez. monografias.com. 2009
- Autor. Manual de actuación para el perfeccionamiento de la actuación científica en el desempeño de los profesionales de la salud que practican la Medicina Natural y Tradicional. Material docente. Coautora: Lic. M. Sc. Eliseldy Velázquez Velázquez. monografias.com. 2009
- Autor. Métodos Bioenergéticos y Naturales en Cuba: Referentes teóricos de partida. Coautora: Lic. M. Sc. Eliseldy Velázquez Velázquez.
- Coautor. A propósito de una definición conceptual. Coautora: Lic. M. Sc. Eliseldy Velázquez Velázquez.
- Coautor. Instructivo para la elaboración del diseño de investigación .Coautora: Lic. M. Sc. Eliseldy Velázquez Velázquez.
- Coautor .Guía para la elaboración del protocolo de investigación. Coautora: Lic. M. Sc. Eliseldy Velázquez Velázquez

- Coautor .Métodos tradicionales y naturales en Cuba: referentes teóricos de partida. Coautora: Lic. M. Sc. Eliseldy Velázquez Velázquez

8. **Categoría Científica o Docente:**

- Categoría Docente Principal de Instructor para la Asignatura de Medicina Natural y Tradicional.6 de febrero de 2007.
- Máster en Medicina Bioenergética y Natural. 13 de febrero del 2009.

9. **Doctorado:**

- Propuesto el 13 de febrero del 2009.Doctorado Tutelar en Ciencias Pedagógicas.

10. **Patentes Concedidas:**

11. **Participación en Congresos Nacionales e Internacionales:**

- Autor. Primer Congreso Internacional de Acupuntura. Academia de Ciencias de Cuba. Ciudad de la Habana.1993
- Autor. Segundo Congreso Internacional de Acupuntura. Sección de Reflexoterapia Acupuntura y Dolor. Ciudad de la Habana.1993

12. **Otros Datos:**

- Presidente del Grupo Juan Tomas Roy desde 1990 hasta 1995.Isla de la Juventud.
- Vicepresidente del Grupo Municipal de MNT desde 1990 hasta 1995
- Miembro Activo de la S.O.N.E.C.U.B (Sección de Reflexoterapia, Acupuntura y Dolor de la Academia de Ciencias de Cuba) desde 1993.
- Miembro Fundador de la Sociedad Nacional de Bioenergética.
- Jefe del Programa Ramal de MNT. desde 2001 hasta 2006.
- Director del Centro Municipal para el Desarrollo de la MNT hasta el 2007
- Jefe del proyecto de Neurorestauración 2007 – 2008
- Metodólogo Carrera de Medicina Sede Universitaria “Orestes Falls Oñate”. (curso 2008 – 2009)
- Miembro fundador del Capítulo Isla de la Juventud de la Sociedad Cubana de Medicina Intensiva y Emergencia. febrero del 2009.
- Miembro de la Sociedad Cubana de Pedagogos. febrero del 2009.

13. Datos laborales (Trayectoria)

- Desde el 1/9/90 Hasta el 1/1/91: Hospital Cmte Andrés Cuevas.(Medicina Escolar)
- Desde el 1/1/91 Hasta el 30/11/94: Policlínico III.(Especialidad MGI)
- Desde el 1/12/94 Hasta el 1/2/00: Hospital Cmte Andrés Cuevas.(jefe del departamento MNT y Especialidad MNT)
- Desde el 1/2/00 Hasta el 28/2/07: Clínica de MNT.(Médico y Director)
- Desde el 1/3/07 Hasta el 1/4/07: Policlínico III.(jefe del proyecto de Neurorestauración Infantil)
- Desde el 1/5/07 Hasta el 31/5/08: Policlínico II.(Médico y jefe del servicio de Rehabilitación)
- Curso 2008 – 2009 : Policlínico III.(Médico y Metodólogo de la carrera de Medicina)
- Interconsultante de la Especialidad Medicina Natural y Tradicional en la APS

Firma

Dr. Ms.C. Enrique Hernández González. Prof. Inst. C. Dr. C. P.