

## **Estrategia de superación para la prevención del riesgo genético en la comunidad dirigida a profesionales de Enfermería.**

Reinaldo Proenza Rodríguez<sup>1</sup>

1. Máster en Humanidades Médicas. Licenciado en Educación, especialidad Biología. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Facultad Tecnológica. Departamento de Postgrado e Investigación Tecnológica. enza@enferm.cmw.sld.cu.

### **Resumen**

**Introducción:** Los profesionales de Enfermería no tienen incluidos en sus programas del pregrado el tema de la prevención del riesgo genético. Además, existen insuficiencias en la formación postgraduada del enfermero relacionada con la prevención del riesgo genético en la comunidad. **Objetivo:** Elaborar una estrategia de superación para la prevención del riesgo genético en la comunidad dirigida a profesionales de Enfermería. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio de desarrollo en la Facultad Tecnológica de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, entre el año 2013 y el 2015. Como métodos teóricos se emplearon el análisis documental, el método histórico lógico y el análisis y síntesis. **Resultados:** La estrategia se fundamenta en presupuestos filosóficos, pedagógicos y sociales que permiten al enfermero utilizar la superación para perfeccionar su forma actuar sobre la prevención del riesgo genético. Se caracteriza por ser flexible, objetiva, sistémica, problematizadora, actualizada y formativa. Como formas organizativas para el desarrollo de las acciones previstas se asumen el curso, la autosuperación, el taller y el debate científico. **Conclusiones:** El fundamento teórico y metodológico que sustenta la superación de los profesionales de enfermería para realizar la labor de prevención del riesgo genético en la comunidad, debe garantizar que ésta se encauce al aspecto enfermero-preventivo. De acuerdo con ello, se elaboró una estrategia de superación para los profesionales de enfermería que responde a mejorar los conocimientos en la prevención del riesgo genético en la comunidad. Se recomienda la valoración de la estrategia, su aplicación y subsiguiente evaluación de los resultados.

**Palabras claves: estrategia de superación; riesgo genético; educación permanente y desempeño; profesional de enfermería.**

## **Introducción**

La Educación Permanente constituye una estrategia de desarrollo de la Salud basada en los procesos de aprendizaje presentes durante toda la vida laboral del trabajador, que tiene como eje fundamental la problematización y transformación de los servicios de salud, la participación consciente y activa de los trabajadores y un alto grado de motivación y compromiso en la elevación de la calidad del desempeño profesional.

Ello permite satisfacer las demandas de capacitación en los servicios por introducción de nuevas tecnologías, la actualización de los conocimientos, hábitos, habilidades, los modos de actuación de los trabajadores, así como la superación de las deficiencias en la calidad de la producción y los servicios. “El Subsistema de Educación Permanente consta de cuatro fases o etapas fundamentales: la identificación de necesidades de aprendizaje, el proceso educativo, el monitoreo y la evaluación”.<sup>1</sup>

La determinación de las necesidades de aprendizaje permite a los directivos y educadores organizar los procesos educacionales, compatibilizar los intereses sociales e institucionales con los individuales; así como alcanzar cambios en los niveles de salud, calidad y pertinencia del desempeño, el grado de satisfacción de los trabajadores y en el grado de satisfacción de la población y la comunidad.

La necesidad del aprendizaje o de capacitación se puede definir como la desviación real entre el desempeño práctico del individuo y el que el Sistema de Salud tiene previsto en esa función o puesto de trabajo, siempre que esta diferencia obedezca a falta de conocimientos, preparación o entrenamiento.<sup>2</sup>

Salas Perea<sup>3</sup>, plantea que “cuando el desempeño es inferior por otras causas (organizativas, materiales, psicosociales u otras, ajenas al conocimiento, aptitud y calificación) el problema no tiene solución con la capacitación”.

Esta afirmación es típicamente positivista, pues descontextualiza el conocimiento, reduciendo la solución de los problemas epistemológicos, con enfoque compartimentado, a un estudio especializado y desconectado de toda la trama social que debe ser transformada desde la propia capacitación como fenómeno académico

complejo, que supone ante todo reconocer que el contexto social es sumamente complejo y exige la integración de todos los saberes para encontrar una solución sustentable a cada problema. ¿Acaso para transformar estos “aspectos” organizacionales, psico-sociales, materiales no se necesita capacitación?

En verdad, estamos inmersos en una infinidad de sistemas sociales dinámicos complejos que deben ser responsablemente estudiados y ello supone revelar su multidimensional comportamiento, algo que solo podrá lograrse cuando el estudio sea asumido desde los enfoques sistémico, complejo y transdisciplinario, de lo contrario las soluciones sustentables (robustamente duraderas) no se alcanzarán jamás.<sup>4</sup>

El concepto de capacitación que no solo se refiere a dar o proveer de conocimientos (puros), sino orientar al educando (discente) para que construya sus propias competencias profesionales (conocimientos, habilidades, capacidades, actitudes, valores) y a su vez logre promover, implicar, enrolar, facilitar (no intervenir) a los actores de un contexto social concreto (comunidad, familia, institución) en un genuino proceso de auto-organización de transformación y empoderamiento colectivo, como vía promisorio de solución sustentable de los reales problemas (complejos) de cualquier tipo de comunidad humana.<sup>5</sup>

Las necesidades de aprendizaje constituyen el punto de partida para la búsqueda de una solución pedagógica, a fin de contribuir a la transformación cualitativa de los servicios de salud. El proceso educacional requiere, por tanto, evaluar el resultado de las tareas de capacitación, las mejoras en el desempeño de los profesionales, técnicos, enfermeros y demás trabajadores, y la calidad del servicio logrado o no logrado con relación al esfuerzo realizado.

Las necesidades de aprendizaje se supeditan necesaria y obligatoriamente, en primer término, a las necesidades de salud y del proceso de trabajo, y en segundo término, a las deficiencias e insuficiencias en la formación y desarrollo del personal que labora en los servicios de salud.

A partir de la evaluación de competencia y desempeño realizada a los profesionales del equipo (enfermeros y médicos) de salud vinculados al Programa de Atención Materno Infantil (PAMI) se propone: diseñar un proceso de superación profesional sistemático de

los recursos humanos que actúan en todos los escenarios del PAMI, bajo los principios de: las necesidades de aprendizaje identificadas en la competencia y desempeño.

Los temas para trabajar mediante cursos de superación son los siguientes:

- Riesgo reproductivo pre-concepcional.
- Metodología de la atención prenatal.
- Clasificación del riesgo obstétrico.
- Embarazo ectópico.
- **Riesgo genético.**
- Anemia y nutrición en mujeres gestantes y niños.
- Infecciones genitourinarias.
- Síndrome de flujo vaginal.
- Crecimiento intrauterino retardado.
- Enfermedad hipertensiva del embarazo.
- Prematuridad e infección puerperal.

Dentro de estos temas se comprobó el insuficiente conocimiento sobre la prevención del riesgo genético por parte de los enfermeros que laboran en la atención primaria de salud.

Es importante destacar que los profesionales de enfermería no tienen incluidos en sus programas del pregrado el tema sobre la prevención del riesgo genético, aunque se aborden algunos procedimientos de enfermería para tratar a pacientes con enfermedades genéticas o discapacidades.

Sin embargo, ese contenido es insuficiente para enfrentar la labor educativa que deben realizar sobre los aspectos de promoción, prevención y rehabilitación relacionados con la interacción entre los factores genéticos, hereditarios y los ambientales o teratógenicos (Térato del griego: monstruo) en la producción de enfermedades genéticas.

De ahí la importancia de brindar una superación a los profesionales graduados sobre esta temática para que adquieran los conocimientos y habilidades que les permitan participar de las mismas con un desempeño de calidad. Por lo que se puede declarar que existen insuficiencias en la formación postgraduada del enfermero con relación a la prevención del riesgo genético en la comunidad.

De acuerdo con ello, el objetivo del presente trabajo fue elaborar una estrategia de superación para la prevención del riesgo genético en la comunidad dirigida a profesionales de Enfermería.

### **Material y métodos**

Se realizó un estudio de desarrollo en la Facultad Tecnológica de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, entre el año 2013 y el 2015. Para ello se empleó un diseño de investigación no experimental transversal, sustentado en el enfoque cuantitativo. El objeto de investigación estuvo dado por la superación profesional del personal de Enfermería.

Como métodos teóricos para la elaboración de la estrategia se emplearon:

- **Análisis documental:** Se utilizó para el basamento teórico y fundamento de la estrategia. Los documentos revisados fueron tanto académicos como institucionales relacionados con el accionar de los Ministerios de Salud Pública y Educación Superior.
- **Histórico - lógico:** Se utilizó para organizar de forma lógica el discurso investigativo en que se fundamenta la estrategia. Su empleo permitió determinar tendencias y regularidades de la superación profesional, establecer generalizaciones, analizar nuevos contextos sobre la temática y arribar a conclusiones.
- **Análisis y síntesis:** Se empleó para la elaboración del cuerpo de la estrategia y respectivo informe.

### **Resultados y discusión**

Los éxitos indiscutibles alcanzados gracias al desarrollo de los Programas de la Revolución en general y los concernientes a la asistencia social en el nivel de la atención primaria de salud en particular, han permitido elevar la calidad de vida del pueblo hasta niveles similares a los de países del Primer Mundo. Entre esos éxitos se destacan los relacionados con las bajas tasas de mortalidad infantil y materna, así como los avances en la prevención de las enfermedades genéticas en la población cubana.

Sin embargo, considerando los principios estratégicos definidos en las Proyecciones del Ministerio Nacional de Salud Pública (MINSAP)<sup>6</sup> para el año 2015, la labor en este

terreno puede perfeccionarse, pues la investigación debe convertirse en el motor impulsor y aglutinador de la actividad asistencial y docente de los profesionales de la salud, de manera que permita perfeccionar todavía más su trabajo en la atención primaria de salud.

Uno de los más importantes retos para la sociedad cubana actual lo constituye el proceso de integración de las instituciones y organizaciones sociales en las actividades de investigación que están destinadas a la solución de los principales problemas de salud de nuestra población.

Estos programas asistenciales pueden ser beneficiados si se cumple de manera efectiva (ante todo en su implementación práctica) con dos principios fundamentales: el de la integración asistencia, docencia e investigación y el referido a la intersectorialidad. Un lugar especial en el cumplimiento de estos principios lo ocupa el hombre, porque su trabajo precisamente se expresa en cada una de estas dimensiones.

Si cada profesional de la salud, pertrechado de una visión humanista, se apropia de estos principios, entonces, tendrá lugar ese reclamo del compañero Fidel, cuando expresa: “Hay que convertir a la formación profesional en impulsora de los cambios en el sistema nacional de salud.”<sup>7</sup>

Afortunadamente, en Cuba se ha avanzado en este terreno, aunque todavía se puede perfeccionar este proceso, buscando soluciones viables a las dificultades y limitaciones tanto generales como específicas en el sector de la salud, reconocidas en varios documentos oficiales del Ministerio de salud Pública (MINSAP).

Entre los diversos Programas de la Revolución en el sector de la salud se destacan: el de *Atención Materno Infantil* así como el de *Diagnóstico, Manejo y Prevención de Enfermedades Genéticas y Defectos Congénitos (Genética Médica)*.

El primero incluye temas como la maternidad y paternidad consciente, riesgo reproductivo o preconcepcional, embarazo ectópico, malformaciones congénitas y enfermedades hipertensivas de la gestante, entre las más significativas.

Si se reflexiona sobre los objetivos de este programa veremos que se integra con el *Programa Nacional de Diagnóstico, Manejo y Prevención de Enfermedades Genéticas y Defectos Congénitos*, cuando indica los estudios especializados para determinar los

riesgos reproductivos relacionados con las enfermedades genéticas en las mujeres en edad fértil.

“El Programa Nacional de Diagnóstico, Manejo y Prevención de Enfermedades Genéticas y Defectos Congénitos en Cuba tiene una historia de poco más de 27 años. Surgido por indicación de la máxima dirección del gobierno cubano a inicio de la década de los ochenta y como parte del Programa Nacional de Atención a la Salud Materno Infantil”.<sup>8</sup>

Los avances logrados en el país, con la realización de un diagnóstico nacional en el campo de la genética médica, son una muestra de la *esencia humanista* del proyecto social revolucionario que llegó a cada rincón de la isla. De hecho, ha sido fruto del colosal esfuerzo del pueblo con la inigualable conducción de su líder, el compañero Fidel Castro.

Como objetivo central de este Programa está la realización de profundos estudios para “mitigar al mínimo los problemas de origen genético, prenatales o asociados al parto”. Es una experiencia dirigida a convertir en realidad los sueños, de lograr una sociedad más justa y humana”.<sup>9</sup>

En este sentido, el Enfoque Ciencia, Tecnología y Sociedad puede contribuir mucho, pues aboga por la participación pública en las decisiones relacionadas con el control y la evaluación social del desarrollo tecnológico, enfatizando que constituye un derecho ciudadano velar por el valor e impacto de la actividad tecnocientífica.

Precisamente, la Genética Médica, como área interdisciplinaria se desarrolla en un contexto social, en el cual juega un rol primordial la educación de una cultura genética en la población. Precisamente estos actores, médicos y enfermeras, son los encargados de considerar todos los aspectos preventivos, curativos, biológicos, psicológicos, ambientales y sociales, que interactúan con la población.

Por ello, “la educación en la perspectiva Ciencia, Tecnología y Sociedad, (CTS) dentro del sistema de salud no es sólo un medio para el conocimiento de temas actuales y de interés, sino una condición para hacer viable la participación democrática de los ciudadanos en ámbitos cada vez más amplios de la toma de decisiones para elevar la calidad de vida de la población”.<sup>10</sup>

A pesar de que en los últimos años se han producido cambios importantes en el acercamiento de los servicios de genética médica a la atención primaria de salud, *todavía existen dificultades* que limitan el pleno desarrollo de este programa, por lo que se necesita elevar mucho más la cultura genética de los profesionales de salud y de los enfermeros en particular así como de la población en general.

### **Los estudios sociales sobre conflicto y riesgo en la aplicación de la ciencia y la tecnología.**

En esencia, el enfoque CTS proporciona una serie de principios fundamentales, que permiten abordar cualquier temática social desde referentes epistemológicos aportados por la sociología del conocimiento y por la historia de la ciencia. Aunque en la literatura internacional todavía no existe una sistematización clara de los principios de este nuevo enfoque, ya en Cuba se tiene cierto consenso sobre algunos de ellos, los cuales son:

1. Naturaleza social del conocimiento científico (forma de actividad social transformadora o de construcción social).
2. Dialéctica de lo objetivo y lo subjetivo en la verdad científica.
3. Carácter histórico-concreto del contexto de la actividad tecno-científica.
4. Enfoque sistémico.
5. Interdisciplinariedad.
6. Humanismo.
7. Pertinencia y valor social de la ciencia y la tecnología.
8. Responsabilidad social del científico.
9. Participación popular y democrática en la planificación, gestión y evaluación de la actividad y de los resultados tecno-científicos.<sup>11,12</sup>

En la perspectiva epistemológica CTS los procesos de producción, transferencia, transformación, diseminación y aplicación de conocimientos no pueden existir más que en interacción con las restantes dimensiones de la actividad social y los agentes que los portan.

Por esta razón el conocimiento avanzado no puede existir al margen del estudio social de la ciencia. “La etnociencia no es más que la manera en que la ciencia se filtra en el tejido social, en la cultura, proceso mediado por múltiples factores sociales”.<sup>13</sup>

El estudio social de la ciencia es importantísimo para comprender el funcionamiento real de la actividad científico-tecnológica e interviene de manera decisiva en su valoración social, proceso a través del cual se produce un vínculo de la ciencia con otras expresiones de la actividad social como son: educación, salud, cultura y tradiciones.

En particular en el trabajo de salud comunitaria hoy se requiere más que nunca considerar todas esas dimensiones, ya que la ciencia puede influir notablemente en las actuales condiciones de la sociedad del conocimiento. Por ello, los programas de investigación deben utilizar los avances epistemológicos de la sociología del conocimiento en general y de la participación social, el trabajo comunitario y la red de actores en particular.

De aquí la necesidad de considerar correctamente el valor de los conocimientos empíricos así como los criterios de los actores informales en el desarrollo de las investigaciones científicas. “No todos los que saben ni todo saber valioso está en la academia. Hay una experiencia práctica muy rica entre los que no han formalizado titulaciones que los acrediten como expertos.”<sup>14</sup>

Para Callon<sup>15</sup>, los científicos no deben evitar o abortar los conflictos entre los actores, sino por el contrario propiciarlos y convertirlos en fuente para la búsqueda de soluciones viables y duraderas a los problemas sociales complejos. El conflicto constituye por tanto, una condición necesaria para la formación de un acuerdo sólido y justificado, es decir, imprescindible para alcanzar posiciones robustas.

Ahora bien, se trata de aquel conflicto que, por alimentar la discusión crítico-constructiva y la negociación en el conocimiento fronterizo, proporciona legitimidad pública al conocimiento y logra la mayor eficacia en la solución de los problemas.

Por supuesto que no todos los conflictos pueden servir para dar resolución estable y aceptable a un problema, sino que se precisa de aquellos de carácter constructivo, en los cuales se produzca una creativa confrontación de diferentes criterios de todos los actores involucrados institucionales, formales, no formales y los beneficiarios del área de salud para poder llegar a un consenso entre las propuestas formuladas para buscarle solución al problema planteado.<sup>15</sup>

Por tanto, en este sentido el conflicto desemboca en la aparición de beneficios sociales como es el objeto de la investigación la percepción del riesgo genético en el proceso de educación y promoción para la salud.

Uno de los aspectos que más controversia ha suscitado en el ámbito de los conflictos sociales es el referente al riesgo. Desde los años 60, pocos temas han tenido una repercusión académica y social tan notable como el vinculado al estudio de este concepto. Se plantea en el “diccionario de la lengua que el término riesgo significa contingencia o proximidad de un daño”.<sup>16</sup> En sentido general se puede plantear que el riesgo es una medida que indica la probabilidad de que se ocasione un daño a la salud. Todas las percepciones de riesgos están filtradas socialmente y se sitúan en el marco cultural de cada sociedad.

“La tesis principal en este enfoque es que la noción de riesgo no se basa en evidencia empírica o en razones prácticas, sino que está construida culturalmente, de modo que, en cada contexto social, se destacan unos riesgos y se ignoran otros”.<sup>17</sup>

La percepción del riesgo puede analizarse en función de diversos factores sociales. Un papel importante lo juega la opinión pública que cumple tanto una función normativa como cognitiva. La función normativa ejerce una presión homogeneizante sobre el individuo dentro de la sociedad. La función cognitiva sirve de fuente de información para el individuo sobre muchos peligros y riesgos que no puede percibir directamente (agentes teratógenos biológicos, químicos y físicos).<sup>18,19</sup>

Max Weber<sup>20</sup>, plantea que en la actualidad se ha producido una pérdida del poder vinculante, sobre la acción humana, de los usos, costumbres, valores y normas tradicionales. Los ámbitos de acción, antes regulados por una tradición vinculante, ahora constituyen problemas de decisión y atribución de responsabilidad. Por ejemplo frente a la diversificación del consumo de productos alimenticios con una gran variedad de aditivos químicos o manipulación biológica que pueden influir en el genoma humano provocando alteraciones genéticas que se manifiestan como Riesgo reproductivo.

“Benditas sean las manos que rectifican estas equivocaciones y endulzan estos errores sombríos de la ciega madre creación”.<sup>21</sup> Esta frase de José Martí, en México, el 30 de diciembre de 1875, después de visitar una escuela para niños sordos, honraba a aquellos que cuidaban de estas enfermedades en su época, sin embargo hoy en Cuba

hay un ejército de profesionales en el campo de la genética que engrandecen con dignidad esta frase.

Numerosos agentes son capaces de afectar al embrión y al feto durante su crecimiento dando lugar a anomalías congénitas. Ejemplo de esto son algunos fármacos, productos químicos, agentes físicos, enfermedades maternas infecciosas y no infecciosas que son considerados por sus efectos, riesgos reproductivos.

Se define el riesgo en términos generales, como una medida que refleja la probabilidad de que se produzca un hecho o daño a la salud (enfermedad, muerte). Su enfoque se basa en la medición de esa probabilidad, la cual se emplea para estimar la necesidad de atención a la salud u otros servicios.

“Riesgo es la probabilidad de que un hecho ocurra”.<sup>22</sup> Los factores de riesgo son cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesta a un proceso mórbido.

Por lo que la aplicación del enfoque de riesgo en el campo de la reproducción humana generó el concepto de riesgo reproductivo. “Se define como la probabilidad de sufrir un daño durante el proceso de reproducción, que afectará principalmente a la madre, al feto o al recién nacido”.<sup>22</sup>

Se tiene en cuenta el enfoque de riesgo reproductivo desde antes de la concepción; en esta etapa se denomina riesgo preconcepcional; durante la gestación y en el parto se denomina riesgo obstétrico; y desde las 28 semanas de gestación hasta la primera semana de vida del neonato se denomina riesgo perinatal. La unificación de estos tres conceptos le da al enfoque de riesgo una visión más coherente e integradora.

La importancia del enfoque de riesgo reproductivo radica en que permite identificar las necesidades de salud de los individuos, familias o comunidades, mediante el uso de factores de riesgo como guía para la planificación de acciones futuras.

Hoy día, el Programa Nacional de Diagnóstico, Manejo y Prevención de Enfermedades Genéticas y Defectos Congénitos, tiene un carácter social de alta sensibilidad humana y como objetivo fundamental la promoción y prevención en cuanto a los factores de riesgo genético que puedan afectar al individuo o a la comunidad.

### **Fundamentos teóricos de la estrategia de superación**

El propósito de elevar la calidad de la educación contiene en la actualidad el compromiso de garantizar una educación de calidad para todos, para lo cual se necesita reunir voluntad política, recursos económicos y la capacidad y preparación para trazar correctamente las estrategias transformadoras y concretar las acciones prácticas que exige la situación particular de cada lugar.

En la investigación se asume el criterio de que “la estrategia se refiere a la dirección pedagógica de la transformación de un objeto desde su estado real hasta un estado deseado. Presupone por tanto partir de un diagnóstico en el que se evidencie un problema y la proyección y ejecución de sistemas de acciones intermedias, progresivas y coherentes, que permiten alcanzar de forma paulatina los objetivos propuestos”.<sup>23</sup>

Se considera que pone de manifiesto en ella cada uno de los aspectos básicos a tener en cuenta para alcanzar los resultados esperados en la transformación del objeto.

La estrategia de superación de los profesionales para la prevención del riesgo genético que se propone en esta investigación tiene como sustento la filosofía marxista-leninista, basada en su método materialista dialéctico en relación directa con el proceso de formación del hombre en interacción con la naturaleza y la sociedad, a través de la práctica social.

Asimismo, tiene en cuenta el desarrollo de la concepción científica del mundo, a partir del análisis del proceso pedagógico en el que se considera la influencia de diversos factores, los cambios que se producen, la experiencia acumulada por los profesionales de enfermería, la interpretación correcta entre el contenido de la teoría y la realidad objetiva y el establecimiento de una relación cercana con la vida.

Es sustento de la estrategia la teoría del conocimiento marxista-leninista, pues está concebida para que a partir de los problemas relacionados con la prevención del riesgo, el enfermero pueda analizar, buscar información, interpretarla y adquirir conocimientos necesarios para utilizarlos al realizar su labor educativa, considerando la práctica como el principio y el fin de la actividad cognoscitiva.

Considera además la atención a la diversidad teniendo en cuenta que cada sujeto posee una situación social del desarrollo única e irrepetible que es necesario tener en cuenta en el proceso educativo en el proceso de adquisición de los conocimientos y la necesidad de determinar entre otras, las que se manifiestan entre los nuevos

conocimientos y las habilidades que adquieren los enfermeros y las que ya poseen, entre los conocimientos teóricos y la capacidad para aplicarlos en la práctica profesional. Esto constituye una fuerza motriz a tener presente en la dirección del proceso.

Se basa en la posición que debe asumir el enfermero al utilizar la superación para perfeccionarse cada vez más en su forma de pensar, sentir y actuar sobre la prevención del riesgo genético, a partir del enriquecimiento de sus conocimientos, habilidades y valores que esta vía le ofrece.

Desde el punto de vista sociológico se sustenta en la sociología marxista, en la superación para la vida, en el papel activo del sujeto en el proceso de transformación dando oportunidad de socializar la información en función de enfrentar las exigencias de la educación para la salud y hacer reflexiones constantes.

Además, se sustenta en la necesaria integración que debe existir entre la labor de los profesionales de enfermería y la influencia de diversos agentes educativos que intervienen en el proceso de socialización, universidad, familia, comunidad, organizaciones políticas, de masas y sociales como las instituciones vinculadas a la promoción y educación para la salud.

La estrategia se sustenta en las tesis básicas de teoría histórico – cultural formuladas por Vigotsky<sup>24</sup> que sirven de fundamento al proceso educativo en y para la diversidad, pues establecen cómo se produce el proceso de formación y desarrollo de la psiquis humana. Una de estas tesis es la Ley acerca de la dinámica o situación social del desarrollo.

Otras de las tesis es la de la concepción de la zona de desarrollo próximo en la que el diagnóstico de cada uno de los profesionales de enfermería de la atención primaria de salud para la prevención del riesgo genético ocupa un lugar importante, así como su continuidad como un proceso permanente que constituye la base para realizar acciones encaminadas a ofrecer la ayuda necesaria y estimular el conocimiento para lograr que puedan lograr una cultura genética que deben revertir en la población.

Desde el punto de vista pedagógico, la estrategia parte de las concepciones pedagógicas marxistas-leninistas y martianas en las que se sustenta la pedagogía

cubana, tiene presente la aspiración de lograr la unidad entre lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador.

Se asume la necesidad de organizar la superación en relación con la vida, el hecho de adaptar la estrategia a las condiciones reales del territorio, a las problemáticas relacionadas con la prevención del riesgo genético y a los momentos de las transformaciones que se llevan a cabo en el la atención primaria de salud, que adquieren una connotación especial para establecer el vínculo del proceso con el contexto social.

Además, tiene en cuenta la indispensable relación entre los componentes personalizados del proceso, así como entre estos y los componentes no personales, considerando al estudiante (enfermero que se supera) como sujeto activo y consciente en la interacción con los otros, como constructor de conocimientos, formas de comportamientos, de experiencias y de actitudes, lo que conducirá a su desarrollo personal y al perfeccionamiento de su práctica educativa en el área de salud donde labore.

La estrategia que se propone posee las siguientes características:

- **Flexible:** porque puede sufrir cambios a partir de su implementación en la práctica pedagógica y la aplicación en diferentes contextos, pues las acciones que se conciben tienen la posibilidad de adecuarse en correspondencia con los problemas profesionales más apremiantes a resolver en la prevención del riesgo genético en la atención primaria de salud.<sup>25</sup>
- **Objetiva:** porque en las diferentes etapas que incluye se conciben acciones que parten de los resultados reales del diagnóstico desde las problemáticas existentes en el contexto de actuación de los profesionales de enfermería para la prevención del riesgo genético en la atención primaria de salud.<sup>25</sup>
- **Sistémica:** porque las etapas que la conforman y las acciones manifiestan relaciones entre sí, que permiten la superación de los profesionales de enfermería para la prevención del riesgo genético en la atención primaria de salud.<sup>25</sup>
- **Problematizadora:** porque la problematización está presente en todas las acciones de superación de los profesionales de enfermería, logrando la implicación de estos en la determinación y en la solución de problemas, a partir de la búsqueda de

información, lo que favorece la creatividad en el plano metodológico para enfrentar el trabajo educativo de salud.<sup>25</sup>

- **Actualizada:** porque el diseño de sus acciones está en correspondencia con las orientaciones dadas por el MINSAP en relación con la concepción del trabajo de promoción y prevención para la salud en el ámbito social, vinculado a la Genética Comunitaria que solicita la integración de estrategias para la detección y prevención del riesgo genético a nivel poblacional desde el nivel de atención primaria de salud, que es a su vez el punto inicial de contacto entre la población y los servicios de salud en nuestro pueblo.<sup>25</sup>
- **Formativa:** porque en las acciones diseñadas se precisa con claridad qué hacer, cómo hacerlo, para qué y cómo controlarlo, favoreciendo la autonomía y la superación consciente y sistemática de los enfermeros, los pone en condiciones de asumir una posición de éxito y una actitud transformadora en relación con la labor de prevención del riesgo genético que realiza en la atención primaria de salud.<sup>25</sup>

**Objetivo general de la estrategia:** superar a los profesionales de enfermería de para la prevención del riesgo genético que realizan en la atención primaria de salud.

Se asumen como formas organizativas fundamentales para el desarrollo de las acciones de la estrategia: el curso, la autosuperación, el taller y el debate científico.

El curso está dirigido a la formación básica de los profesionales de enfermería a partir de de la organización de un conjunto de contenidos con el propósito de complementar o actualizar sus conocimientos, permitiendo la transformación del estado de insatisfacciones que en cuanto a la dirección de la educación para la salud se presentan.

La autosuperación posibilita a los profesionales de enfermería cumplir con las tareas orientadas en las diferentes formas organizativas de superación que hayan sido determinadas, lo que permite la retroalimentación de los resultados que se van obteniendo. Es imprescindible tener en cuenta que constituye una responsabilidad individual del que se supera, donde la motivación y el interés de cada uno desempeña un papel esencial.

Se selecciona el taller por constituir una forma organizativa que posibilita el intercambio y la interacción profesional sobre lo que se analiza, la presentación de propuestas que

avalan la labor del profesional de enfermería, la confrontación de ideas, juicios y opiniones, el ejercicio de la crítica, así como la adquisición de conocimientos adquiridos en procesos de investigación.

El debate científico permite que los profesionales de enfermería demuestren sus experiencias como resultado de la identificación de necesidades de aprendizaje (INA) y el desarrollo de acciones de investigación como vía para aplicar el contenido de la superación en las actividades docentes y extradocentes, a partir de la implicación consciente en la búsqueda de soluciones.

### **Conclusiones**

- El fundamento teórico y metodológico que sustente la superación de los profesionales de enfermería para realizar la labor de prevención del riesgo genético en la comunidad, debe garantizar que ésta se encauce al aspecto enfermero-preventivo.
- De acuerdo con ello, se elaboró una estrategia de superación para los profesionales de enfermería que responde a mejorar los conocimientos en la prevención del riesgo genético en la comunidad.
- La estrategia elaborada parte del diagnóstico de la preparación de los involucrados en el proceso y se orienta desde el punto de vista teórico a la concepción del Programa Nacional de Diagnóstico, Manejo y Prevención de Enfermedades Genéticas y Defectos Congénitos, destacando el papel del enfermero en el debate sistemático de las problemáticas emanadas de su contexto de actuación para fomentar estilos de vida más saludables.
- En conformidad con ello se recomienda la valoración de la estrategia, su aplicación y subsiguiente evaluación de los resultados.

### **Referencias bibliográficas**

1. Hatim A. Educación Permanente de los recursos humanos. La educación de postgrado. En: Selección de temas. La Habana: CENAPEM; 1999.

2. Haddad J. Las necesidades de intervención y el monitoreo de los procesos educativos. En: Educación permanente del personal de salud. Washington DC: OPS; 1994.
3. Salas Perea R. La identificación de necesidades de aprendizaje en salud. La Habana: [s. n.]; 2002.
4. Martínez Álvarez F, Ortiz Hernández E, González Mora A. Hacia una Epistemología de la Transdisciplinariedad. Rev Hum Med [Internet]. 2007 Ago [citado 2016 Abr 01]; 7(2): [aprox. 10 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202007000200008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202007000200008&lng=es).
5. González Maura V. La educación de competencias profesionales en la Universidad. Su comprensión desde una perspectiva socio histórica del desarrollo humano. En: Universidad 2006. V Taller de Pedagogía de la Educación Superior. [CD-ROOM]. La Habana; 2006; La Habana: MES; 2006.
6. MINSAP. Proyección Estratégica 2010-2015 del Ministerio de Salud Pública. La Habana: MINSAP; 2010.
7. MES. Documento base para el perfeccionamiento de la dirección de los procesos formativos en la Universalización de la Educación Médica. La Habana: MES; 2005.
8. Marcheco Teruel B, Lantigua Cruz A, Oliva JR, Libre CJ, Ginarte JC, López Torras L et al. La genética en la salud pública: el desafío del acceso de todos a los beneficios. Genética comunitaria. 2007; 3(1): 12-15.
9. El desarrollo de la Genética Médica en Cuba y su impacto social. Tabloide Especial No. 4; Juventud Rebelde; 11 mayo 2006.
10. Foro Iberoamericano sobre Educación en Valores 2000. Octubre 2-6 Montevideo. Barcelona: Anthropos; 2000.
11. González García MI, López Cerezo JA. Ciencia, tecnología y sociedad: una introducción al estudio social de la ciencia y la tecnología. Madrid: Tecnos; 1996.
12. Figaredo Curiel F. Fines de la educación CTS en Cuba. [tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de la Habana; 2002.

13. Latour B. Give me a laboratory and I will raise the world. En: K. Knorr- Cetina Mulkay M. Londres: Science observed; 1983.
14. Núñez Jover J. Conocimiento, postgrado y sociedad. La Habana: [s. n.]; 2000.
15. Callon M. Cuatro modelos de dinámica de la ciencia. En: Ibarra A, LópezCerezo JA, Mormann T. Desafíos y tensiones actuales en ciencia, tecnología y sociedad. Madrid: Organización de Estados Iberoamericanos; 2001. p. 27-70.
16. Álvarez Sintés R. Enfoque de riesgo y prevención de enfermedades y otros daños. En: Álvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral. T. I. 2a ed. La Habana: Ciencias Médicas; 2001. p. 302-307.
17. López Cerezo JA. Ciencia y tecnología como formas de conflicto social. En: Ambroggi A. Naturalización de la filosofía de la ciencia. Palma de Mallorca: Universidad de las Islas Baleares; 1998.
18. Bechmann G, Douglas M. La aceptabilidad del riesgo según las ciencias sociales. Barcelona: Paidós; 1996.
19. Bechmann G. Riesgo y desarrollo técnico-científico. Sobre la importancia social de la investigación y valoración del riesgo. Cuadernos de Ciencias Sociales y Económicas 2005; 2. p. 59-98.
20. Weber M. La objetividad cognoscitiva de la ciencia social. México: Universidad Autónoma Metropolitana; 1994.
21. Martí J. Obras Completas 6. 2ª ed. La Habana: Ciencias Sociales; 1975. p. 353.
22. Cabezas Cruz E. Salud Reproductiva. En: Rigol Ricardo O. Obstetricia y ginecología. La Habana: Ciencias Médicas; 2006. p. 1-2.
23. Armas Ramírez N. Superación permanente, desarrollo profesional del docente y calidad educacional Aproximación al estudio de la metodología como resultado científico. Villa Clara: Instituto Superior Pedagógico "Félix Varela Morales"; 2003.
24. Vigotsky LS. Obras escogidas. Madrid: Visor; 1995 p. 264.
25. Del Castillo MA, Rodríguez Palacios A. La estrategia como resultado científico de la investigación educativa. En: de Armas Ramírez N, Marimón Carrazana JA, Guelmes Valdés EL, Rodríguez del Castillo MA, Rodríguez Palacios A, Lorences González J. Los resultados científicos como aportes de la investigación

educativa. Villa Clara: Centro de Ciencias e Investigaciones Pedagógicas.  
Universidad Pedagógica "Félix Varela"; [s. a.].