



**Universidad Ciego de Ávila  
"Máximo Gómez Báez"**

**Centro de Estudios Educativos**

**Maestría En Ciencias de la Educación Superior**

**VII Edición**

**TÍTULO:** PROGRAMA DE SUPERACIÓN PROFESIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA EN EL ADULTO MAYOR POR LOS ESPECIALISTAS EN MEDICINA GENERAL INTEGRAL

**TESIS EN OPCIÓN AL TÍTULO ACADÉMICO DE MÁSTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR**

Autora: Dra. Neglis García Valdivia.

Ciego de Ávila, 2022



**Universidad Ciego de Ávila  
"Máximo Gómez Báez"**

**Centro de Estudios Educativos**

**Maestría Ciencias de la Educación Superior**

**VII Edición**

TÍTULO: PROGRAMA DE SUPERACIÓN PROFESIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA EN EL ADULTO MAYOR POR LOS ESPECIALISTAS EN MEDICINA GENERAL INTEGRAL.

**TESIS EN OPCIÓN AL TÍTULO ACADÉMICO DE MÁSTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR**

Autora: Dra. Neglis García Valdivia.

Tutora: Dr. C. Niria Castillo Arzola, Profesora Titular.

Ciego de Ávila, 2022

## **PENSAMIENTO**

La vejez debe ser una manera digna de llegar al palacio de la sabiduría, por el camino de la experiencia

William Blake

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a mi tutora, la Dra. C. Niria Castillo Arzola por sus enseñanzas, disposición y por ser el motor impulsor para la realización de este trabajo.

A la Dra. C. Danni Morel Alfonso y al Dr. C. Miguel Armas Crespo por sus indicaciones metodológicas y su ayuda incondicional en la realización de esta investigación.

Al profesor Julio Valentín Santana Cruz quien apoyó durante todo el proceso de manera desinteresada y con mucha entrega

Agradezco a todo el claustro de profesores que contribuyó a mi formación como Máster en Ciencias de la Educación Superior.

A los que de una forma u otra cooperaron en el desarrollo de este trabajo. A todos muchas gracias.

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a todas aquellas personas que de una forma u otra me han ayudado en la realización de esta investigación.

A mi familia que me ha apoyado y ha confiado en mí, en especial a mi esposo por el infinito amor que me profesa a cada instante, sin su apoyo no hubiese logrado este sueño, gracias por su dedicación.

A todos los adultos mayores violentados

A la Revolución por haberme permitido esta oportunidad.

A todos gracias.

## **RESUMEN**

Los especialistas en Medicina General Integral (MGI), del Policlínico Universitario Área Norte de Ciego de Ávila, presentan insuficiencias en su preparación para la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la atención primaria de salud (APS), lo que se manifiesta en el insuficiente dominio de conceptos, factores de riesgo, signos de alerta; el escaso conocimiento de buenas prácticas en la prevención de esta afectación a la salud de los gerontes; y la insuficiente preparación en la utilización de técnicas de comunicación, dificultades para brindar la primera ayuda psicológica y en la preparación de cuidadores así como en la importancia de las historias clínicas familiares e individuales. Se plantea como problema científico: ¿Cómo contribuir a la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la atención primaria de salud?, el que se manifiesta en el objeto de investigación: proceso de superación profesional de los MGI y se delimita como campo de acción: la prevención de la violencia en el adulto mayor. En consecuencia, se plantea como objetivo: elaborar un programa de superación profesional, para la prevención de la violencia en el adulto mayor por los especialistas en MGI. La corroboración de la pertinencia práctica del aporte de la investigación se realizó mediante el criterio de expertos y la ejemplificación de la aplicación parcial verificó su efectividad manifestándose la rigurosidad científica de la propuesta.

<b>ÍNDICE</b>	<b>Pág</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>CAPÍTULO I. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DEL PROCESO DE SUPERACIÓN PROFESIONAL DEL MÉDICO GENERAL INTEGRAL EN LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA EN EL ADULTO MAYOR</b> .....	10
1.1. Referentes históricos del proceso de superación profesional en la Atención Primaria de Salud.....	10
1.2. Antecedentes conceptuales y referenciales del proceso de superación profesional de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor.....	15
1.3. Caracterización de la situación actual de la superación profesional de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor del Policlínico Docente Universitario Área Norte de Ciego de Ávila.....	22
<b>CAPÍTULO II: PROGRAMA DE SUPERACIÓN PROFESIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA EN EL ADULTO MAYOR POR LOS ESPECIALISTAS EN MGI DESDE LA APS</b> .....	28
2.1. Fundamentos teóricos del programa de superación profesional para la prevención de la violencia en el adulto mayor por los especialistas en MGI desde la APS.....	28
2.2. Programa de superación profesional para la prevención de la violencia en el adulto mayor por los especialistas en MGI desde la APS.....	34
<b>CAPÍTULO III. CORROBORACIÓN DEL PROGRAMA DE SUPERACIÓN PROFESIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA EN EL ADULTO MAYOR POR LOS ESPECIALISTAS EN MGI DEL POLÍCLINICO DOCENTE UNIVERSITARIO ÁREA NORTE DE CIEGO DE ÁVILA</b> .....	47
3.1. Corroboración de la pertinencia del Programa de Superación profesional para la prevención de la violencia en el adulto mayor por los MGI del Policlínico Docente Universitario Área Norte de Ciego de Ávila.....	47
3.2. Evaluación de la efectividad de la aplicación parcial del programa de superación profesional de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor, mediante grupos de discusión. ....	51
<b>CONCLUSIONES</b> .....	58
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	59
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	60

## INTRODUCCIÓN

La violencia hacia las personas mayores es un problema que se conoce hace pocos años, debido a que se mantuvo en el ámbito privado y en muchas ocasiones enmascarado porque los familiares cercanos eran quienes la ejercían. Existía desconocimiento sobre los actos u omisiones que se consideraban maltrato, por lo que no se le daba el interés ni la prioridad, puesto que, no se sabía cómo detectarla y menos atenderla.

Existe incongruencia en las definiciones e interpretación del abuso en adultos mayores. Una definición apropiada y unificada es la dada por la Organización Mundial de la Salud, que indica que el abuso en adulto mayor es cualquier acto aislado o repetitivo o la falta de acción apropiada, ocurrida en cualquier relación de la que se espera confianza, que causa daño o malestar a la persona mayor. De acuerdo con cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), una de cada diez personas mayores ha sido víctima de malos tratos, es por ello, que es importante destacar su alto índice hacia este sector de la población. En muchos casos la violencia se da en el hogar por algún miembro de la familia (OMS,2020).

De acuerdo con la OMS “el maltrato de las personas mayores es un acto único o repetido que causa daño o sufrimiento a una persona de edad, o la falta de medidas apropiadas para evitarlo, que se produce en una relación basada en la confianza. Este tipo de violencia constituye una violación de los derechos humanos” (OMS,2020).

El término violencia proviene del latín violentilla y cuando se refiere a adultos mayores, este concepto es un poco más amplio definiéndose como: “Una situación no accidental, en la cual una persona sufre un trauma físico, privación de necesidades físicas básicas o injuria mental, como resultado de acto u omisión por un cuidador” (Colectivo de Autores, 2019, p.1).

También puede definirse como: toda acción intencionada o que puede producir daño desde el punto de vista biológico, psicológico, social, material y financiero. Su frecuencia es desconocida, constituye uno de los rostros más ocultos, con un subregistro que muestra lo invisibilizado del tema y por tanto la escases de planes, programas y acciones para disminuir este problema de salud. Evolutivamente, se considera como una respuesta de supervivencia genéticamente determinada ante fenómenos como el hambre, la sed, los depredadores, condición física, dependencia entre otros. Se describen siete categorías de abuso en el adulto mayor por el *National Aging Resource Center*, y



ellas son: físico, emocional, financiero, negligencia, sexual y negación a brindarle ayuda (Campillo, 2002).

Es importante destacar que la violencia en el adulto mayor es un problema a nivel mundial y es causa de morbimortalidad en los gerontes. Constituye un flagelo al cual no se le ha brindado especial esmero desde la Atención Primaria de Salud (APS) y no precisamente por desconocimiento del tema, sino por priorizar otros programas dentro de este nivel de atención.

Los especialistas en Medicina General Integral (MGI), desempeñan un papel protagónico en la salud pública cubana que se sustenta desde la APS con un enfoque integral del individuo, la familia y la comunidad. Dicho especialista es un profesional de perfil amplio con un concepto biopsicosocial e integral de la medicina y la salud, que tiene sólidos conocimientos y un enfoque científico y humanista, diseñado para no solo atenuar los problemas de salud del individuo, sino para contribuir a alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible tras: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades (Albuquerque, 2019).

El modelo del Médico de Familia supera concepciones tradicionalistas centradas en la enfermedad, en los hospitales y en la súper especialización, como expresión de una atención médica fragmentada y deshumanizada. Se erige, el modelo, como concreción de la medicina que promueve salud, que forma comportamientos afines con estilos de vida salutogénicos, que atiende desde la integralidad la personalidad, la familia, la comunidad.

En el desempeño de los docentes de la especialidad de Medicina General Integral (MGI), se aprecia que el tema de la violencia es analizado de manera superficial, existe poco vínculo con proyectos de investigación, bajo número de publicaciones científicas y limitadas acciones de superación posgraduada (Sintes A, 2015).

La revisión de la literatura científica relacionada con la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la APS y la experiencia de la autora como especialista en Psiquiatría vinculada al trabajo de los especialistas en MGI, permitieron constatar las siguientes insuficiencias en la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la APS:

Limitaciones en la identificación de factores de riesgo de violencia

Deficiencias en la labor de prevención y promoción de salud.

No se considera como una problemática de salud, por lo tanto, no se identifica ni se trata e insuficiencias en el tratamiento y la rehabilitación de los gerontes

víctimas de violencia.

Estas insuficiencias revelan la existencia de una problemática entorno a la superación de los especialistas en MGI para prevenir la violencia en el adulto mayor.

El tema de la superación profesional de los MGI ha sido tratado en la literatura científica, autores como: Alemañy, Otero, Borroto, et al (2003); García, Lozada y Lugones (2006); Cáceres (2011); Torres (2014); Pérez (2017) y Cañete (2018) han incursionado en la superación en los temas de preparación pedagógica, para el desarrollo de ensayos clínicos y en su preparación para participar en el diagnóstico precoz del cáncer de mama desde la APS. Valle, (2020), realiza un estudio con respecto a la superación del MGI en la atención a la conducta suicida y Nàjera, (2012), realizó una estrategia para reducir la victimización en adultos mayores violentados, sin embargo, la revisión bibliográfica ha revelado que son escasos los trabajos sobre la superación profesional de los especialistas en MGI para lograr su preparación en la prevención de la violencia contra el adulto mayor. Se aprecia una contradicción entre la necesidad de lograr la prevención de la violencia en el adulto mayor y la insuficiente preparación de los especialistas en MGI para brindarle la atención requerida al asunto. El análisis de esta contradicción condicionó la identificación del siguiente **problema científico** ¿Cómo contribuir a la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la atención primaria de salud?

**Objeto de investigación:** Proceso de superación profesional de los MGI.

Al profundizar en el diagnóstico, se identificaron como posibles causas del problema de investigación, las siguientes:

Insuficiente preparación de los médicos de familia en el manejo de la violencia en los gerontes.

Socialmente se invisibiliza el tema de la violencia en el adulto mayor por considerarse que no existe en un país de las garantías ciudadanas de Cuba o que es un tema solo para tratarse en familia.

Elementos culturales negativos acerca de los cuidados familiares y sociales que debe recibir el adulto mayor.

Insuficientes acciones de superación profesional sobre el tema de la prevención de la violencia en el adulto mayor.

**Campo de investigación:** La prevención de la violencia en el adulto mayor desde la APS.

Después de la revisión realizada se percibió que existen vacíos en cuanto a conocimientos sobre el tema, a pesar de que hay algunos estudios relacionados con el mismo, (Nájera, 2012; Cuellar, 2017; Molina, 2017; Agudelo, 2018; Delgado, García, y Cervantes, 2022), queda demostrada la necesidad de profundizar en la superación de los MGI para prevenir la violencia en el adulto mayor. Se plantea como **objetivo general de la investigación**: elaborar un Programa de superación profesional para la prevención de la violencia en el adulto mayor por los especialistas en Medicina General Integral desde la APS.

**La idea a defender en el presente estudio es:** un Programa de Superación profesional para la prevención de la violencia en el adulto mayor por el especialista en MGI desde la APS integra las necesidades formativas, intereses, motivaciones y contexto de actuación de los sujetos que deben ser transformados y se sustenta teórica y metodológicamente en la Educación Popular.

A partir de la idea antes expuesta y que constituye la esencia de la presente investigación se determinaron las siguientes variables de estudio, y se realizó su conceptualización.

**La variable de estudio:** el programa de superación profesional deviene en acciones sistémicas orientadas a fomentar los conocimientos, las actitudes y los procedimientos que necesita el MGI para prevenir la violencia en el adulto mayor. Atendiendo a las necesidades de aprendizaje identificadas en el diagnóstico del estado actual de la superación profesional de estos especialistas en el tema, tiene en cuenta los principios teóricos y metodológicos de la educación popular concretándose en el protagonismo del sujeto, que edifica la superación a partir de las exigencias del contexto. Tiene en cuenta los principios didácticos del proceso formativo del médico cubano y de una educación basada en la comunicación dialógica y los saberes compartidos, donde el conocimiento se construye partiendo de los casos de la realidad asistencial.

La prevención de la violencia en el adulto mayores otra de **las variables de estudio** que se conceptualiza como el sistema de acciones anticipatorias disuasivas para la protección integral del geronte, que incluye actividades sobre los factores de riesgo de la violencia, las formas de identificarla, la preparación del cuidador, el apoyo psicológico, la preparación de la familia y la importancia de la historia clínica familiar.

La variable de estudio, prevención de la violencia en el adulto mayor fue evaluada atendiendo a las siguientes dimensiones e indicadores.

**Dimensión cognoscitiva (indicadores):**

- Dominio de conceptos, clasificaciones, factores de riesgo y signos de alerta.
- Conocimientos sobre las acciones de promoción, prevención, rehabilitación y seguimiento.
- Conocimientos sobre la preparación del cuidador y la familia.
- Conocimientos sobre la importancia del registro de denuncia en la Policía Nacional Revolucionaria y su evidencia en la ficha familiar e historia clínica individual.

**Dimensión procedimental (indicadores):**

- Identificación de factores de riesgos sociales, psicológicos y ambientales que puedan conducir a conductas violentas.
- Identificación de tipos de violencia (física, verbal, psicológica, económica, negligencia y sexual).
- Utilización de técnicas de comunicación (entrevista, charla educativa, dinámica de grupo e intervención familiar)
- Posibilidad de ofrecer una primera ayuda psicológica al paciente que sufre de violencia.

**Dimensión actitudinal (indicadores):**

- Nivel de motivación para desarrollar la prevención de la violencia en el adulto mayor.
- Disposición para la observación en el proceso de prevención de la violencia en el adulto mayor.
- Confidencialidad en el proceso de prevención de la violencia en el adulto mayor.

En correspondencia con el objetivo de la investigación se determinaron las siguientes tareas

1. Fundamentación de los antecedentes históricos, conceptuales y referenciales del proceso de superación profesional de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la APS.
2. Caracterización de la situación actual de la superación profesional de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la APS.
3. Elaboración de un programa de superación profesional para la prevención de la violencia en el adulto mayor, por los especialistas en MGI desde la APS.

4. Corroboración de la propuesta del Programa de Superación Profesional. para la prevención de la violencia en el adulto mayor, por los MGI desde la APS. Mediante el criterio de expertos.
5. Evaluación de la pertinencia de la aplicación del programa de superación profesional para la prevención de la violencia en el adulto mayor por los especialistas en MGI desde la APS.

La perspectiva de la investigación es mixta, se conjugan de manera dialéctica el enfoque cualitativo y cuantitativo aprovechando los métodos y técnicas de ambos paradigmas y la dialéctica-materialista es la concepción general asumida.

La población de la investigación está conformada por los 52 especialistas en MGI, que se desempeñan en el Policlínico Universitario Área Norte de Ciego de Ávila. Se seleccionó esta población porque en el área norte del municipio Ciego de Ávila se han apreciado dificultades en la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la APS. Estas dificultades fueron detectadas anteriormente pues la línea de investigación de la autora de la tesis está relacionada directamente con la prevención de la violencia en el adulto mayor, ya fue realizado un documento de finalización de la especialidad de psiquiatría donde se efectuó una intervención educativa en una muestra seleccionada de cuatro consultorios del área norte, detectándose alteraciones en el manejo de los ancianos por parte de los cuidadores y desconocimiento sobre el tema de los médicos de asistencia en el área de salud. Además de lo antes señalado es válido resaltar que el Policlínico Norte de Ciego de Ávila es el tercero más grande del país, el que mayor población tiene en la provincia y mayor número de adultos mayores presenta según el análisis de la situación de salud provincial, lo que favorece que los resultados de este estudio impacten a un área más numerosa.

Se tomó una muestra intencional y no probabilística formada por 20 especialistas en MGI, que están vinculados directamente a la atención médica y que forman parte de los grupos básicos de trabajo. Esta muestra constituye el 38.4 por ciento de la población, por lo que se considera representativa.

En la investigación se utilizaron los métodos y técnicas siguientes:

**Del nivel teórico:**

Histórico-lógico: Se utilizó para determinar la evolución histórica del proceso de superación profesional de los especialistas en MGI y para precisar antecedentes del estado actual del objeto y el campo de la investigación.

Análisis y síntesis: Se utilizó en la construcción del marco teórico de la

investigación, en la caracterización del nivel de preparación de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor y en la elaboración del programa de superación.

Hipotético-deductivo: Se utilizó en la formulación de la idea a defender de la investigación y para la deducción de conclusiones derivadas del criterio de expertos y de la evaluación de la pertinencia de la implementación del programa de superación.

Sistémico estructural-funcional: Se utilizó para determinar los componentes del programa de superación profesional para la prevención de la violencia en el adulto mayor por los especialistas en MGI, así como en la precisión de las relaciones que se dan entre dichos componentes y sus funciones.

Entre los **métodos empíricos** utilizados se aplicó una entrevista a profundidad (anexo1) para conocer sobre el nivel de preparación de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor y determinar su nivel de satisfacción con las acciones desarrolladas en las diferentes etapas del programa de superación.

La encuesta (anexo 2) se utilizó para caracterizar el nivel de preparación de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor y para evaluar el nivel de satisfacción con las acciones de superación desarrolladas como parte del programa de superación.

El análisis de documentos (anexo 3) se utilizó para revisar documentos como el programa de estudios de la especialidad, historias clínicas, fichas familiares y denuncias realizadas en la PNR.

También se utilizó el criterio de expertos para corroborar la pertinencia del diseño del programa de superación profesional para la prevención de la violencia en el adulto mayor por los MGI.

El grupo de discusión (anexo 12) se utilizó para conocer los criterios valorativos de los especialistas en MGI sobre la pertinencia de la implementación del programa de superación profesional para la prevención de la violencia en el adulto mayor por los especialistas en MGI desde la APS y la triangulación metodológica para complementar la información obtenida con cada método empírico con la información conseguida con los restantes métodos utilizados, para lograr mayor rigor y consistencia metodológica en la investigación.

**Del nivel estadístico:** en el procesamiento y análisis de los datos cuantitativos se utilizaron porcentajes y frecuencias, así como las pruebas no paramétricas Alfa de

Cronbach y W. de Kendall. El coeficiente Alfa de Cronbach se utilizó para determinar el nivel de confiabilidad del cuestionario dirigido a los expertos y el coeficiente de concordancia W. de Kendall para valorar la significatividad estadística del nivel de consenso de los expertos. El análisis estadístico de los datos cuantitativos se soportó en el software SPSS V.25.0 64bit.

Se siguieron tres pasos lógicos: segmentación del texto en unidades de significado, determinación de categorías y códigos a partir de un criterio temático, y, por último, la integración de categorías en metacategorías que sintetizan la información de varias categorías.

**El aporte práctico de la presente investigación es** un Programa de Superación Profesional para la prevención de la violencia en el adulto mayor, por los MGI desde la APS.

**La novedad científica** del estudio reside en interrelacionar dialécticamente los principios didácticos de la superación profesional con los fundamentos teóricos y metodológicos de la Educación Popular en la proyección de acciones que articulan necesidades de aprendizaje y exigencias del contexto socio comunitario. La tesis se estructuró en introducción, desarrollo en tres capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos. En el primer capítulo se analizan los referentes históricos del proceso de superación profesional en la atención primaria de salud, se presentan los antecedentes conceptuales y referenciales del proceso de superación profesional de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor y se explica la caracterización de la situación actual de la superación profesional de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la APS.

En el segundo capítulo se presentan los fundamentos teóricos del Programa de Superación de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la APS y se diseña el mismo. En el tercer capítulo se exponen los resultados de la corroboración de la pertinencia del diseño del programa de superación profesional de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la APS, mediante el criterio de expertos y la evaluación de los resultados y su pertinencia de implementación del programa de superación profesional mediante la aplicación parcial y grupo de discusión, en la práctica educativa del Policlínico Universitario Área Norte de Ciego de Ávila.

## **CAPÍTULO I. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DEL PROCESO DE SUPERACIÓN PROFESIONAL DEL MÉDICO GENERAL INTEGRAL EN LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA EN EL ADULTO MAYOR**

En el presente capítulo se analizan la evolución histórica del proceso de superación profesional de los MGI, se valoran los fundamentos teóricos de la superación profesional de estos especialistas y se presenta la caracterización del estado actual de la superación de los especialistas en MGI del Policlínico Norte de Ciego de Ávila para la prevención de la violencia en el adulto mayor.

### **1.1 Referentes históricos del proceso de superación profesional en la Atención Primaria de Salud.**

La superación de los egresados de las Ciencias Médicas ha sido preocupación a nivel internacional, muestra de ello fue La Cumbre Mundial de Educación Médica (CMEM, 2000) y otros espacios como la Conferencia Anual de la *Association for Medical Education in Europe* y el *Tomorrows' Doctors*, elaborado por el *General Medical Council*. En este particularmente se aboga por que “en las Escuelas de Medicina se deben instituir programas para elevar la experiencia docente y las capacidades de comunicación de estos profesionales” (Wojtczak, 2009).

En Cuba, la educación de postgrado constituye el nivel más elevado del Sistema Nacional de Educación y tiene como objetivos centrales la formación académica de postgrado y la superación de los egresados universitarios, contribuyendo de forma sistémica a la elevación de la productividad, eficiencia y calidad del trabajo y ello incluye a los profesionales de las Ciencias Médicas, con énfasis en especialistas y docentes de MGI por el espectro tan amplio en el que deben prepararse de acuerdo con las funciones que desempeñan (Pèrez, 2013).

La preparación de los médicos fue siempre preocupación del Comandante en Jefe Fidel Castro (1983), quien expresó: "... esto implica también un gran esfuerzo de superación por parte de los propios profesores, porque en manos de ustedes está el éxito que nosotros podamos alcanzar, en la superación de ustedes, no solo como profesores, sino como médicos que participan en la asistencia, como profesionales eminentes llamados a sentar pautas en nuestros hospitales, llamados a elevar la calidad de la asistencia. Porque cuando hablamos de superación de los miles de profesores de ciencias médicas, estamos hablando también de la superación de nuestra asistencia médica” (Castro, 1997, p. 2).

En las palabras del líder revolucionario se evidencia claramente la complejidad de la superación de los profesionales de Ciencias Médicas, la que debe concebirse



con una doble intencionalidad: para lo docente y lo asistencial. Es por ello que, a juicio de la autora, se hace necesario partir, de algunos presupuestos teóricos que aportan fundamentos a la caracterización de la superación del MGI y, en particular, cuando se aspira a que enriquezca sus conocimientos sobre la violencia en el adulto mayor.

Para caracterizar la superación que necesitan los especialistas de MGI es imprescindible referir brevemente alguno de los antecedentes de este proceso, para analizarlo en su evolución, constatar avances y enfoques que han predominado y diseñarlo para que responda a las necesidades apremiantes.

Antes del triunfo de la Revolución, la educación de postgrado se limitaba a cursos de "La Escuela de Verano" en la Universidad de La Habana, y otras actividades en Colegios Profesionales, sin embargo, estas no satisfacían los objetivos. Desde el triunfo revolucionario, aun cuando la Salud Pública se estaba estructurando, la superación fue un proceso al que se le dio su espacio, se organizaron cursos y entrenamientos que capacitaron al personal para trabajar con éxito en los programas de lucha contra las enfermedades infecciosas y se institucionalizó la especialización en Medicina y Estomatología, bajo el nombre de "régimen de residencias" (Milián, 2011).

En las primeras décadas se priorizó el Sistema Nacional de Grados Científicos, se creó el Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico (CENAPEM) para dirigir el proceso de educación postgraduada de los profesionales del Sistema Nacional de Salud (SNS) y la Facultad de Salud Pública como rectora de la formación y superación. Ya en la década del 90 el aseguramiento de la cobertura del Plan del Médico y la Enfermera de la Familia, posibilita el incremento cualitativo de los servicios de salud a la población con el reto de garantizar la superación a más de 300 000 trabajadores.

En 1992, a partir de la experiencia acumulada y la interacción con la práctica del postgrado en otros países, fundamentalmente América Latina, se precisan las formas de enseñanza actuales como: autopreparación, adiestramiento laboral, curso, entrenamiento, especialidad y doctorado. En enero de 1995 se aprueba la inclusión de la maestría como forma de enseñanza de postgrado (Cáceres, 2011 y Nogueira, 2018).

A pesar de que en Cuba el Sistema de Superación Profesional comenzó a ejecutarse a partir de 1976, con la creación del Ministerio de Educación Superior, se han desarrollado diferentes modalidades con la finalidad de complementar o

actualizar a los graduados universitarios. Esto condujo a una idea más profunda sobre las carreras de pregrado, dejando la formación de los especialistas, esencialmente a través de un sistema continuo, dentro de la Educación de Posgrado, concibiéndolo como cuarto nivel de enseñanza, lo que modificó de manera esencial el significado del posgrado y el concepto de la formación de especialistas en todas las ramas. Se perfeccionó el vínculo de la Educación Superior con la producción y los servicios y se precisó que el diseño curricular de la superación profesional debía partir de los problemas, funciones, y tareas a desplegar por el futuro especialista (Pèrez, 2018).

La educación de postgrado garantiza la preparación de los profesionales del sector de la salud y la calidad de su desempeño en correspondencia con el desarrollo científico y tecnológico de la época, para satisfacer las necesidades siempre crecientes de la sociedad. Pretende darle continuidad a la formación de los graduados universitarios, para complementar, actualizar, profundizar conocimientos, habilidades y valores para alcanzar una mayor competencia en su desempeño profesional (Salas y Salas, 2017).

La superación profesional debe paliar la rápida obsolescencia de los conocimientos en la llamada era de los conocimientos, en la Universidad de las Ciencias Médicas se ajusta a los cambios del entorno que le rodea, para contextualizar el desarrollo sistemático de los conocimientos, habilidades, valores que deben caracterizar los modos de actuación de los recursos humanos que se desempeñan en los diferentes niveles de los servicios de salud pública.

Se trata de lograr una formación profesional que satisfaga las exigencias que demanda la sociedad cubana contemporánea en términos de salud pública. La concepción de la superación profesional de los graduados universitarios que se desempeñan en los niveles clásicos de la atención médica (primario, secundario y terciario), considera principios didácticos del proceso formativo del médico cubano, como la integración docente-atencional-investigativa en un sistema estatal único de salud y la vinculación de la teoría con la práctica, que se concreta en la educación en el trabajo, la cual es la forma fundamental de organización del proceso educativo, el eje didáctico fundamental de la educación médica cubana como máximo exponente de la práctica social transformadora en el campo de la salud pública (Izquierdo, 2008).

La superación profesional como expresión de la formación permanente y vía de auto perfeccionamiento en Cuba tiene como peculiaridad, además de su carácter

descentralizado, una variedad de formas organizativas empeñadas en la búsqueda de alternativas que se ajusten a las condiciones en que los profesionales desarrollan su actividad laboral.

El desarrollo del sistema de postgrado en las Universidades de Ciencias Médicas ha estado muy ligado a la formación y superación profesional de los especialistas en MGI, tanto es así que desde el año 2004 se aprecia un salto cualitativo, con las modificaciones significativas en el programa formativo de los especialistas en MGI, como el tránsito de Médico General Básico a modelo del especialista de un perfil amplio. La actividad formativa del médico se enfoca en el control de los factores de riesgo y en logro de un estilo de vida saludable, pero siguen prevaleciendo investigaciones en la atención secundaria.

La superación profesional de estos especialistas ha ido transitando de un modelo ofertista a uno por demandas, se aplican proyectos de investigación y se utiliza la ciencia y la innovación tecnológica para la mitigación de los problemas asistenciales que se presentan.

Se comparte lo planteado por Mejía A. (1986) acerca de que la superación permite al trabajador de la salud mantener, aumentar y mejorar su competencia para que esta sea pertinente al desarrollo de sus responsabilidades, refiere además que es un componente indispensable de los sistemas de salud para asegurar la calidad y pertinencia de sus acciones.

Una panorámica de las investigaciones realizadas en Cuba sobre la superación profesional del docente permite significar los aportes de: Fraga (2006); Torres (2014); Pérez (2017), quienes ofrecen características, definiciones, rasgos y vías que constituyen referentes teóricos para este trabajo, así como Bernaza (2015) que hace referencia al aprendizaje colaborativo, como un enfoque importante para desarrollar las diferentes formas de superación profesional.

A nivel nacional se destacan los aportes sobre superación profesional para la orientación profesional de: Vázquez, (2017). En el caso particular de la orientación profesional pedagógica: Rodríguez (2014); Álvarez (2016); Cancio (2017) que abordan aspectos de la orientación profesional pedagógica fundamentalmente en el proceso de enseñanza-aprendizaje, desde la superación profesional y preparación metodológica de docentes, de directivos y destacan el papel de la motivación hacia el contenido de la profesión pedagógica. Estas reflexiones son válidas y se tienen en cuenta en el proceso investigativo (Montalvo, 2017).

Al estudiar la literatura se constató que en relación con la superación profesional médica se han realizado diversas investigaciones entre las que se puede citar a Izquierdo (2008), Cáceres (2011), Martínez (2011), Milián (2011), Reyes (2012) y Ruiz (2013), en las cuales se aportan modelos, principios, concepciones y estrategias encaminadas a mejorar dicho proceso. Estas destacan la necesidad de perfeccionarla en correspondencia con las exigencias actuales de la educación y de los contextos para los que se investiga; sin embargo, su alcance no trasciende a la preparación de los profesionales médicos aspecto que constituye una de las causas que genera el problema de investigación.

Estas investigaciones han revelado la importancia de la superación profesional, sus características y sus formas organizativas, la importancia de partir del diagnóstico de las necesidades de superación, las tareas docentes, el aprendizaje colaborativo y la utilización de métodos productivos que propicien el papel activo de los estudiantes (Pérez, 2017).

El proceso pedagógico del postgrado se renueva y redimensiona el conocimiento; el profesional aprende a identificar y resolver los nuevos problemas de su profesión, de su práctica social (Bernaza, 2015). El proceso presupone una independencia del estudiante que le permita aprender a aprender y lo prepare para desarrollar procesos de alto grado de autonomía y creatividad (Ruiz, 2014).

La Resolución Ministerial 140 de 2019, que establece el Reglamento de Postgrado de la República de Cuba, reconoce en su artículo 18, los niveles de la educación de postgrado: la superación profesional, la formación académica de postgrado y doctorado. Cada uno de los niveles tiene formas organizativas que se diferencian por su objetivo y diseño curricular: el seminario, el taller, la conferencia especializada, el debate científico, la autopreparación y la consulta, entre otras (MES, 2019).

La gestión de la superación profesional se puede estructurar en etapas para su estudio y comprensión. Torres (2014) y Guerra (2019) consideran que la superación profesional transita por cuatro etapas: análisis de las necesidades de superación; planificación de la superación; ejecución de las acciones de superación y evaluación de los resultados, aspecto este con el cual se concuerda y es tenido en cuenta para el diseño del aporte del presente trabajo.

La formación de capacidades y habilidades en el tema de la prevención de la violencia en el adulto mayor debe ser un tema de estudio y seguimiento en la educación postgraduada de los especialistas en Medicina General Integral. Debe

existir una superación profesional que permita la prevención de la violencia en adultos mayores, desde la Atención Primaria en Salud.

El proceso formativo del médico cubano, tanto en pregrado como postgrado, se organiza y desarrolla desde la integración docente-atencional-investigativa, que se define como un proceso de interacción entre los docentes, los estudiantes y la sociedad que tiene por objeto principal efectuar la enseñanza y el aprendizaje en condiciones reales y productivas (Arteaga y Chávez, 2000). La integración docente-atencional-investigativa constituye una organización estructural funcional sistemática que permite la interrelación intersectorial interestructural e interdisciplinaria a fin de explicar y resolver problemas de salud, ambientales, familiares e individuales (Hoskin, 2005).

En Cuba, los servicios médicos desde la APS tienen como figura al especialista en MGI, un profesional que debe cumplir funciones docentes asistenciales e investigativas establecidas en el programa que rige su accionar y que abarca actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por tanto, su constante superación es prioritaria para lograr la excelencia en la atención del proceso salud enfermedad en la comunidad (Álvarez y Barcos, 2015; Pérez, 2017).

## **1.2. Antecedentes conceptuales y referenciales del proceso de superación profesional de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor.**

Acerca de la superación de los profesionales, diferentes investigadores, tales como: Álvarez de Zayas (2000), Fariñas (2005), han aportado aspectos reveladores desde el punto de vista teórico-pedagógico a la interpretación de este proceso, pero siempre con sentido amplio de su importancia, tratamiento y el papel que juegan las universidades en la formación a lo largo de la vida profesional, sin embargo, se requiere una sistematización en el proceso formativo desde la especialización en el contexto de actuación del profesional de salud.

En la búsqueda de los antecedentes conceptuales referidos a la superación profesional del docente se verifica que en los estudios internacionales se destacan los trabajos de Díaz (1993); Escotet (1998); Escudero (1998 y 2000); Montesinos (2003); Morán (2008); que constituyen un punto de análisis para la presente tesis, pues hacen referencia a la capacidad reflexiva del docente en su práctica, en relación con el contexto, asimismo, se considera referente la caracterización de la superación profesional, entendida como formación

continuada para el desarrollo profesional del docente, desde el enfoque de formación permanente planteado por Escudero (1998 y 2000), que además es abordado por otros autores como: Briones (2014); Miller (2015).

La superación profesional ha sido objeto de estudio de varios investigadores en Cuba en los últimos años; así se puede referir: Añorga (1995), Rodríguez (1999), Ortega (2003), Padrón (2003, 2006), Fraga (2006) y Casadeval (2006). Estos autores sintetizan aspectos importantes, que son válidos para esta investigación al considerar la superación como un proceso de enseñanza- aprendizaje que perfecciona los conocimientos y las habilidades; la reconocen como rasgo distintivo de la formación permanente, revelan las insuficiencias que han existido en este proceso como por ejemplo la constatación de proyectos de superación descontextualizados, el empleo de métodos que no estimulan el aprendizaje a partir de la reflexión sobre el problema y las soluciones en la realidad escolar, el desarrollo de propuestas que no responde a las verdaderas necesidades de superación, entre otras.

En la esfera internacional se destacan además estudios de autores y organizaciones; Bernhard (2006); Hansen (2006); Burgos y Solórzano (2013); García (2016); ofrecen características y definiciones, aportando guías de orientación profesional en las que destacan el papel de los docentes y directivos en la profesionalización y la política de empleo.

Diferentes autores han definido la superación profesional. Añorga (1999) la define como las acciones dirigidas a recursos laborales con el propósito de actualizar y perfeccionar el desempeño profesional actual y prospectivo, atender insuficiencias en la formación, o completar conocimientos y habilidades no adquiridos anteriormente y necesarios para el desempeño. También señala que es un proceso que se desarrolla organizadamente, sistémico, pero no regulada su ejecución, generalmente no acredita para el desempeño, solo certifica determinados contenidos.

Para Bracamonte tiene un carácter sistemático, continuo y orientado a la adquisición, estructuración y reestructuración de conductas a partir de los conocimientos, habilidades, actitudes y valores, bajo la guía de objetivos previamente fijados, asociados a las diversas esferas en que se desempeñan (Bracamonte, G. 2012: 3).

Para Bernaza et al (2018) la superación profesional, entendida como se concibe en el postgrado, es una parte de la capacitación, que la rebasa y que abarca

todas aquellas acciones que tienen como objetivo el desarrollo de capacidades del sujeto para determinado puesto de trabajo y con ello, su desarrollo como ser humano.

En esta investigación se asume la definición de superación profesional propuesta por Bernaza G, apunta a su relación con la profesionalización cuando señala que la superación profesional, como uno de los subsistemas del postgrado, alcanza relevancia en la medida que se orienta a la solución de problemas relacionados con la actualización y profesionalización del capital humano en interés de promover el perfeccionamiento permanente del hombre en la sociedad, con la intención de garantizar su propio desarrollo y en el área de su desempeño (Bernaza,G.,Troitiño,D.y López, 2018).

En la preparación de los especialistas en MGI para la atención a la violencia contra el adulto mayor desde la APS se debe partir de conceptos esenciales que constituyen la base para entender esta problemática

Hacia el año 1982 la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas (ONU), manifestaron su preocupación por el creciente envejecimiento de la población, cambio demográfico que no sólo afecta a los llamados países desarrollados, sino también de manera cada vez más fuerte en los países en vías de desarrollo. Ambas entidades, motivadas por la ausencia de marcos legales en torno a la población de edades mayores, desarrollaron un “Plan de Acción Mundial sobre el Envejecimiento”. En este plan se explicita la necesidad de que este grupo sea tratado con justicia y valorado, independiente de la contribución económica que le sea posible realizar a la sociedad (Molina, 2017). A pesar del gran adelanto alcanzado durante el siglo XX, resulta paradójico observar cómo nuestra sociedad aún sigue envuelta en las más absurdas e inhumanas acciones, enmarcadas en un término ampliamente difundido: **violencia**.

La **OMS** define la Violencia como: “Uso intencional de la fuerza o poder físico; de hecho, o como amenaza contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas posibilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastorno del desarrollo o privación” (Cuellar. R, 2017, p. 15).

En el actual proyecto del Código de la familia se aborda el tema de la legislación con respecto a la violencia familiar y tal es así que se dedica un título completo a este asunto, el III:(República de Cuba, 2022).

### **Alcance y manifestaciones.**

- Desequilibrio de poder
- Basada en género, contra NNA, personas adultas mayores o en situación de discapacidad,
- Incluye el maltrato físico, psíquico, moral, sexual, económico o patrimonial, ya sea por acción u omisión, directa o indirecta
- Agresores y víctimas tuvieron o mantienen relaciones de pareja, y la que se produce entre parientes
- Igual tratamiento se confiere a los hechos de esta naturaleza cometidos entre personas con relaciones de convivencia (República de Cuba, 2022).

En la medida que los medios de comunicación, acompañados con el proceso de globalización, se han masificado; se puede observar como este mal, en lo absoluto ubicuo y que afecta a todos los ciclos de la vida de un individuo, ha penetrado por completo todos los rincones de la sociedad, desestructurando la trama social que el tiempo tejió y llegando al punto de lesionar completamente la más sagrada célula social: la familia (León, 2016 y Cuellar, 2017).

En este sentido, se define la **violencia intrafamiliar** como: “Violencia que se produce sobre todo entre familiares y que por lo general sucede en el hogar”. Este concepto engloba una nueva dimensión, puesto que “para muchos, permanecer a salvo consiste en cerrar puertas y ventanas y evitar lugares peligrosos. Para otros, en cambio, no hay escapatoria, porque la amenaza de la vida está detrás de esas puertas, oculta de los ojos de otros.”

La violencia se ha convertido en parte de la experiencia humana, más de 1.6 millones pierden la vida y muchas más sufren lesiones no mortales por violencia autoinfligida, interpersonal o colectiva. Es una de las principales causas de muerte y un problema de gran magnitud que preocupa a la sociedad. En los Estados Unidos de América (EUA), la violencia comunitaria y familiar ha adquirido características epidémicas, y las intervenciones para cortar de raíz los comportamientos violentos no han sido bien establecidos (Delgado, Garcia y Cervantes, 2022).

Desde principios de la década de los 80’s la salud pública ha invertido grandes recursos contra la violencia, sustentándose en la crítica situación que genera: 11-25 % de la población mundial sufren lesiones discapacitantes y el 2 % son discapacitados por lesiones ocasionadas por accidentes o violencia; así pues, **la**



**violencia es la peor amenaza a la paz y la seguridad social y además elimina la posibilidad de alcanzar la salud mental** (Cuellar. R,2017).

La población mundial enfrenta una revolución demográfica con una disminución universal de la natalidad y la mortalidad. A pesar de los esfuerzos de la OMS, no existe aún sensibilidad suficiente para encarar el reto de la revolución demográfica.

El imperio de la violencia, con sus diferentes manifestaciones, producto de una profunda crisis integral, política, social, y económica, trata duramente a amplios sectores sociales, particularmente a los excluidos, entre los que se encuentran los adultos mayores. Referirse al maltrato del anciano en su hogar es difícil, puesto que implica dos conceptos de importante valor social: Hogar y familia.

El estudio de la violencia en el Adulto Mayor se remonta a las últimas décadas de este siglo, empezándose a considerar como un problema social, a finales de las mismas. Así mismo, en esta época, se comienza a tomar conciencia de esta realidad, pues se observa que los familiares y cuidadores de estos adultos, intentan ocultar los malos tratos. Cada vez está más extendida la convicción de que el maltrato en los ancianos a manos de sus parientes u otros cuidadores es un problema social grave. Si se tiene en cuenta que se prevé que entre 1995 y el año 2025 la población mayor de 60 años se duplique y pase de 542 millones a 1200 millones aproximadamente, entonces el problema cobra dimensiones mayores.

En todo el mundo un millón de personas cumplen 60 años en un mes cualquiera, de éste el 80% pertenece a los países subdesarrollados. En los Estados Unidos (EUA) 4-6% de la población mayor es maltratada. En Cuba el 13.9% de la población tiene 60 años o más, con una expectativa de vida de más de 75 años, lo que hace a un buen número de personas susceptible a ser violentados (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 2017).

En **Camagüey**, en 1999 un estudio reveló que, en 86 familias violentas del Policlínico Agramonte, el 19.51% eran ancianos. En la provincia de Ciego de Ávila se trabaja en la atención al adulto mayor, debido al aumento de las expectativas de vida y por tanto aumentar el bienestar. En el 2000 se inauguraron los centros comunitarios de salud mental que dentro de sus objetivos se encuentran la atención a la población mayor de 60 años, Además la provincia cuenta con la línea confidencial antidrogas y otros espacios en la comunidad tales como la Casa

de Orientación a la Mujer que sirve de ayuda para disminuir la violencia intrafamiliar (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 2017).

La violencia al anciano no es más que una conducta destructiva que según su intensidad o frecuencia, puede producir efectos nocivos de diferentes tipos.

- El **abuso físico** está definido como actos de violencia que causan dolor, daño o lesión, deterioro o enfermedad, e incluye ataduras, empujones, alimentar por la fuerza y uso inapropiado de restricciones físicas o medicación. Constituye la forma visible de la violencia.
- El **maltrato psicológico o emocional** es la conducta que causa angustia mental; por ejemplo, amenazas, insultos verbales y no verbales, aislamiento y humillación. Engloba las formas invisibles de la violencia.
- El **abuso financiero** es el abuso del dinero o bienes de la persona anciana para ganancia personal del abusador; es como actuar como un ladrón (dinero, cheques de seguridad social, pensiones), o también haciendo uso de la coerción (cambio de testamento o concesión de poderes).
- El **abuso sexual** es mantener contacto sexual no consentido, de cualquier tipo con un adulto mayor.
- El **abuso por negligencia activa** es el fallo de la persona que está al cuidado del anciano, para proveerle las necesidades básicas de la vida diaria, y puede ser debida a represalia, falta de interés o incentivos económicos. La negligencia puede ser física, emocional o financiera. La física puede ser el fallo para proveerle de los espejuelos, la dentadura, las medidas de seguridad y la higiene; la negligencia emocional incluye aquellos fallos para proveer al anciano de estimulación social, como por ejemplo, dejarlo solo por largos períodos; y la negligencia financiera se produce con los fallos para usar los recursos disponibles para restaurar o mantener el bienestar del anciano. La negligencia es pasiva cuando hay descuido del bienestar propio y el ambiente de la casa.
- Los **otros tipos de abuso** se definen como la violación de los derechos de la persona en cuanto a su dignidad y autonomía, el abuso médico y el abandono (Agudelo, 2018).

La violencia no sólo se presenta en forma de golpes. Puede expresarse como una mirada de reproche hasta la violación y en caso extremos, la muerte. Puede incluir: burlas, insultos y menosprecios, humillaciones en público y en privado, abandono y negligencia en la atención a necesidades básicas, pellizcos, gritos,

silencios hirientes, amenazas, lesiones, abusos sexuales y muerte (Selva CA, 1999).

En distintos grados y momentos, la mayoría de las familias incurre en alguna situación de violencia. Sin embargo, esta situación se torna en problema cuando de manera cotidiana se recurre a la violencia como la forma habitual para establecer contacto entre los miembros de la familia.

Según los datos ofrecidos por la Organización de Naciones Unidas, la población mundial continúa creciendo de una manera alarmante, en la actualidad existen 7 000 millones de personas y para 2050 se pronostica 9 500 millones de habitantes (República de Cuba, 2022).

En informes mundiales sobre violencia y salud realizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se preocupan por el análisis de las estadísticas en los adultos mayores, en las que se predice que el número de personas mayores de 65 años en el planeta se triplique, de 650 millones en la actualidad a casi 2 000 millones en 2050.

No obstante, el envejecimiento es mucho más que una cuestión de cifras. Las personas adultas mayores plantean desafíos específicos, al constituirse como una población heterogénea en términos de salud, discapacidad y demanda de servicios, lo cual insta y reclama atención priorizada y especializada desde toda la sociedad. Se debe de tomar en cuenta que, junto al progresivo proceso de envejecimiento, aumentan los índices de dependencia de estas personas, por ello, las salidas a este problema demográfico tan importante transitan por el desarrollo atemperado y evolutivo de las estructuras sociales, económicas y culturales, de ahí la importancia de que los MGI dominen este tema para poder realizar labores de promoción y prevención de salud desde el la APS. (Informe Mundial sobre Violencia y la salud, 2017).

El adulto mayor, en cualquier escenario, representa un importante rol en la creación y desarrollo de la familia, él requiere de una atención integral que le permita gozar de una óptima salud para el logro de una vida plena, e insertarse en las diferentes actividades de la sociedad, e incidir positivamente en el mantenimiento y equilibrio de ésta. (Selva CA, 1999 ).

Según la proyección evolutiva del envejecimiento poblacional de Cuba para el año 2025, sus ciudadanos se convertirán en los más envejecidos de la región latinoamericana. Tomando como base los datos de la Oficina Nacional de Estadísticas, Cuba posee una población general de 11 241 161 habitantes y de

ellos 1 434 973 habitantes mayores de 65 años, lo que demuestra la alta esperanza de vida en el país, que alcanza los 78 años (Oficina Nacional de Estadística, 2019).

Lo expresado con anterioridad resulta de especial actualidad e importancia en el tema de la protección a este grupo etario enfocado a garantizar que las situaciones violentas, que proliferan en la vida cotidiana actual no afecten la calidad de vida de este sector poblacional, pues por el contrario debe procurarse el aumento de las satisfacciones durante este período de la vida y debe propiciarse que esos años transcurran de forma agradable, sana, útil y tranquila; pues “la Tercera Edad constituye una etapa del desarrollo humano en la cual se despliegan numerosas potencialidades de aprendizaje y contribución social”(Molina S. A, 2017)

A pesar de esa realidad, la superación profesional de los MGI aun sigue a la espera de mejoras en relación al tema de violencia en los adultos mayores, existiendo insuficiencias en su tratamiento como tema de superación, de ahí la importancia de la presente investigación.

### **1.3 Caracterización de la situación actual de la superación de los MGI referido a la violencia contra el adulto mayor**

El contexto donde se realiza la investigación se sitúa en el Policlínico Universitario Área Norte de Ciego de Ávila. Este es uno de los lugares por donde comienza la experiencia del Médico y Enfermera de la Familia en el año 1982, hasta el momento se ha mantenido formando especialistas Es el tercer policlínico más grande del país, Allí laboran 52 MGI, 21 se encuentran cumpliendo misiones internacionalistas, tres con licencias de maternidad y ocho ocupan diferentes cargos en la dirección del policlínico, existen 20 especialistas ubicados en consultorios, ellos son los sujetos de la presente investigación.

Para caracterizar el estado de la superación de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la APS, se aplicó encuesta y entrevista a los 20 especialistas que conforman la muestra y se realizó análisis de documentos (el programa de estudio de la especialidad de MGI, fichas familiares e historias clínicas de los pacientes, así como la recogida de información en la Policía Nacional Revolucionaria, sobre posibles denuncias de pacientes violentados).

La entrevista a profundidad, aplicada a la muestra arrojó los siguientes resultados cualitativos: los sujetos manifiestan conocer la definición de violencia y son

capaces de expresarla de manera correcta, también expresan que ocurre con una frecuencia alta, pero que casi nunca es motivo de consulta, ni tienen establecidas intervenciones para atender este tema. Conocen los tipos de violencia, le restan importancia a la psicológica, por considerarla que no provoca desviaciones en las personalidades. Aseguran que la aparición en las familias es frecuente, pero es un tema que no se hace público, la persona violentada, en no pocas ocasiones niega el evento. En los últimos tiempos es más frecuente que se denuncie o se pida ayuda cuando la violencia es de la pareja.

Se plantea que identificar cuando alguien está siendo violentado es complejo, más aún cuando esa persona es un adulto mayor, generalmente se puede inferir por visitas frecuentes al consultorio, tristeza o la aparición de accidentes frecuentes. El adulto mayor casi nunca manifiesta que es violentado, de hacerlo en no pocas ocasiones la familia minimiza la situación y lo achaca a posibles problemas mentales.

En general la muestra coincide en que su preparación los especialistas en MGI para identificar factores de riesgo sociales, psicológicos y ambientales que pueden influir en la aparición de conductas violentas hacia los ancianos es baja, plantean que aunque tengan algunos conocimientos teóricos no poseen herramientas para actuar en la promoción de salud y sobre todo en la prevención de la violencia contra un grupo de edad que crece de manera acelerada.

Aunque se valora de adecuada la utilización de las técnicas de la comunicación tales como entrevistas, charlas educativas y dinámicas grupales, en la atención a los adultos mayores violentados la práctica asistencial y las escasas habilidades provocan que se realicen con baja frecuencia, de la misma forma el desarrollo de las habilidades profesionales de los especialistas en MGI para la evaluación integral, el seguimiento y brindarle una primera ayuda psicológica al adulto mayor violentado es baja.

La encuesta (Anexo2), se aplicó a los 20 especialistas en MGI, que están vinculados de manera directa a la atención médica y que forman parte de los grupos básicos de trabajo. Los datos cuantitativos obtenidos con la encuesta se procesaron con el software profesional SPSS 21.0, que facilitó el cálculo de frecuencias y porcentajes. Las tablas donde se sintetiza la información se muestran en el (anexo 4).

En el primer ítem del cuestionario el 95 % de los encuestados reconoce que nunca identifican en la ficha familiar a los pacientes violentados. En el segundo

ítem el 90% señala que nunca suelen plasmar en las historias clínicas situaciones de violencia en los adultos mayores.

En el tercer ítem el 70% opina que no tienen suficiente dominio de las buenas prácticas para brindar ayuda al cuidador y en el cuarto ítem el 80% de los encuestados reconoce que son insuficientes sus conocimientos sobre la preparación del cuidador. En el quinto ítem el 45% señala que es poco calificada la preparación de los cuidadores En el sexto ítem el 50% expresó que casi nunca le brindan preparación a la familia de los adultos mayores.

En el séptimo ítem inciso a) el 75% considera poco suficientes sus conocimientos en cuanto a conceptos, factores de riesgo, signos de alerta y alarma relacionados con la violencia contra el adulto mayor. En el inciso b) solo el 60% refiere que poseen conocimientos acerca de las labores de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la violencia contra el adulto mayor. En el inciso c) el 55% asevera que le son insuficientes sus conocimientos en el dominio de las prácticas preventivas. En el inciso d) el 55% refiere como poco calificada sus conocimientos sobre la preparación del cuidador, así como el inciso e) el 55% en relación a la preparación de la familia.

En el inciso f) el 65% se muestra calificado para aplicar entrevistas, dinámicas de grupo e intervenciones familiares a los ancianos violentados y en el inciso g) el 55% se siente insuficientemente preparado para la evaluación integral y seguimiento a los ancianos que sufren de violencia, al 65% le es insuficiente su preparación para brindar la primera ayuda psicológica y en el inciso i) al 65% les es insuficiente la motivación para desarrollar labores de atención a los violentados.

En el octavo ítem el 100% de los encuestados declaró que presentan suficientes conocimientos acerca de las implicaciones éticas y la importancia de la confidencialidad durante el proceso de tención de la violencia del adulto mayor. (Ver anexo 4).

En lo referido al análisis de documentos (anexo 3) se obtiene información tanto del pregrado como posgrado. En el quinto año de la carrera de medicina se estudia la asignatura de psiquiatría y al mismo tiempo se realiza una rotación. Dentro de los temas fundamentales que se imparten, está precisamente el de violencia, con la particularidad de que se hace de forma muy general, estableciéndose los tipos de violencia, manifestaciones más frecuentes, sin profundizar en la prevención de la misma. Tampoco se establecen

particularidades en grupos específicos, no se aborda sobre las pautas para el primer apoyo psicológico, ni aspectos de la comunicación que deben tenerse en cuenta a la hora de tratar con personas violentadas.

Uno de los instrumentos por lo que debe regirse el médico general integral son los programas, en este caso el Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor, el cual aborda el tema de violencia en los ancianos, promueve acciones de promoción y prevención, pero no establece de forma bien argumentada las acciones de rehabilitación a seguir en estos pacientes, por lo que de forma general faltan elementos importantes a tener en cuenta, que orienten al MGI sobre la conducta a seguir ante este tipo de pacientes. (Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor, 2020).

En el análisis de documentos específicamente en el plan de estudios de la especialidad MGI (MINSAP, 2019) evidencia que en su concepción curricular se incluyen contenidos relativos a las acciones de promoción y prevención que deben desarrollarse desde la APS; pero no se tratan contenidos relacionados con la rehabilitación y seguimiento a los adultos mayores violentados a pesar de que estas acciones constituyen pilares básicos de la APS.

En la concepción curricular tampoco se enfoca debidamente el desarrollo de las habilidades profesionales que se necesitan para las buenas prácticas preventivas y clínicas en la atención a la violencia en el adulto mayor y para brindarle una primera ayuda psicológica al paciente violentado desde la APS. En el curso de Psiquiatría tampoco se tratan con la debida profundidad las habilidades profesionales que se necesitan para las buenas prácticas preventivas y clínicas en la prevención de la violencia en el adulto mayor, sobre todo las habilidades relacionadas con el diagnóstico y tratamiento.

Estas carencias en la formación de pregrado y postgrado se convierten en limitantes para el desempeño profesional del especialista en MGI, sobre todo cuando se integra a los Equipos de Salud Mental de la APS para interactuar con el especialista en Psiquiatría, el especialista en Psicología, el trabajador social y la enfermera en la prevención y atención de la violencia en el adulto mayor desde la comunidad.

En el análisis de documentos (Anexo3) se constató que no aparecen registros de denuncias por parte de ningún geronte violentado en la unidad de la PNR en el año 2020- 2021, tampoco aparecen identificados ni dispensarizados en las fichas familiares de ningún consultorio revisado, así como tampoco se registra en las

historias clínicas, este problema es más serio de lo que se piensa pues a pesar de su frecuencia no se evidencia su aparición en registro alguno.

En el análisis de los planes de superación individuales de los especialistas en MGI los mismos refieren que no se realizan actividades de superación que contribuyan a su preparación para la atención de esta problemática de salud elemento este que reafirma la importancia de esta investigación.

La triangulación de los datos cuantitativos y cualitativos obtenidos a partir de diferentes fuentes de información y de diferentes métodos, reveló que los especialistas en MGI poseen una insuficiente preparación para identificar factores de riesgo que indiquen que existe violencia. También se determinaron dificultades en la correcta utilización de técnicas de comunicación empleadas con el paciente que sufre de violencia y se detectó que los entrevistados tienen dificultades para brindar la primera ayuda psicológica en el caso de definirse la violencia.

La preparación del cuidador del adulto mayor es otro aspecto negativo, pues se reconoce por la muestra que el cuidador no se encuentra calificado y los MGI no disponen de la formación ni las habilidades para transmitirle ese conocimiento. En las historias clínicas familiares no se recoge el riesgo de violencia ni la presencia de la misma en adultos mayores por lo que se concluye que continúa siendo un fenómeno invisibilizado y poco ende poco tratado.

Entre las potencialidades se reconoce la comprensión de los especialistas en MGI de sus necesidades de superación en la prevención de la violencia en el geronte; la disposición de los especialistas en MGI de prepararse para prevenir la violencia en el adulto mayor y el reconocimiento de las implicaciones éticas y la importancia de la confidencialidad durante la atención a las personas adulta mayores que pueden ser víctimas de violencia.

Se identificaron como debilidades la escasez de acciones de superación, sobre la prevención de la violencia en el adulto mayor, en los planes individuales de superación de los especialistas en MGI; el insuficiente dominio de los especialistas en MGI de conceptos, clasificaciones, factores de riesgo, signos de alerta y alarma; el insuficiente dominio de las buenas prácticas de promoción y clínicas para la prevención de la violencia en el adulto mayor.

### **Conclusiones del capítulo I**

- Emerge, en el análisis de la evolución histórica de la superación profesional de los especialistas en MGI, el decursar de modelos centralizados y ofertistas, hacia modelos descentralizados que parten de las necesidades



de aprendizaje y de las características del contexto. A pesar de ello subsisten deficiencias en la instrumentación de estas cuestiones.

- La génesis de la superación profesional de los especialistas en MGI debe partir del diagnóstico de sus necesidades y anclarse en los principios didácticos del proceso formativo del médico cubano; o sea la integración docencia-atención-investigación en la educación en el trabajo.
- La caracterización del estado actual de la superación de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor; mostró las potencialidades y limitaciones de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la APS y la necesidad del desarrollo de acciones de superación en este sentido.

## **CAPÍTULO II: PROGRAMA DE SUPERACIÓN PROFESIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA EN EL ADULTO MAYOR POR LOS ESPECIALISTAS EN MGI DESDE LA APS**

En el capítulo se fundamenta y se presenta el programa de superación profesional para la prevención de la violencia en el adulto mayor por los especialistas en MGI desde la APS, el que resulta del análisis de la evolución histórica y teórica del objeto de la investigación y del campo de acción ;así como de la caracterización del estado actual de la superación de este profesional para la prevención de la violencia en el adulto mayor, considerando la idea a defender y los elementos del marco teórico que la sustentan.

### **2.1. Fundamentos teóricos del programa de superación profesional para la prevención de la violencia en el adulto mayor por los especialistas en MGI desde la APS.**

En la bibliografía científica consultada, fue posible constatar varias definiciones conceptuales de programa. Es un término derivado del latín *programma*, tiene su origen en un vocablo griego y posee múltiples acepciones. Puede ser entendido como el anticipo de lo que se planea realizar en algún ámbito o circunstancia; el temario que se ofrece para un discurso; la presentación y organización de las materias de un cierto curso o asignatura; y la descripción de las características o etapas en que se organizan determinados actos o espectáculos artísticos.

Un programa puede considerarse como una secuencia de acciones (instrucciones) que manipulan un conjunto de objetos (ECURED, 2014). También se define como:

“(…) el elemento indispensable en el cual se encuentran acciones, servicios o procesos organizados sistemáticamente, de manera coherente e integrada, con tiempos y responsables definidos; que se realiza con el fin de alcanzar las metas y objetivos propuestos a través de un conjunto de proyectos. Los programas pueden ser de tipo económico, político, social, cultural, ambiental de infraestructura (Velía y Gloria, 2006, p. 23).

En la presente investigación el programa se conceptualiza y estructura teniendo en cuenta los aportes de Salmerón (2010), y los referentes teóricos que se consideran fundamentales asumirlos desde el punto de vista pedagógico, sociológico, filosófico y psicológico ya que han permitido ofrecer coherencia, organización y científicidad a todos los componentes del programa.

Para el diseño del Programa en la prevención de la violencia en el adulto mayor, para la superación profesional del Especialista en MGI, se asume la concepción del programa como resultado científico, es por ello que se define como:

“Conjunto de acciones planificadas, sistemáticas, orientadas a la solución de problemas en la práctica educativa, dirigidas a complementar un objetivo determinado en cuyo diseño, ejecución y evaluación debe estar implícita la transformación del objeto de la investigación en un contexto determinado” (Salmerón, 2012, p. 4).

Siguiendo los postulados teóricos expuestos por Salmerón (2012) el programa en su esencia:

“Se diseña para resolver problemas de la práctica, que precisan el estudio de determinado objeto de investigación, define el cumplimiento de objetivos, prioridades, Incluye todo tipo de actividades de docencia/investigación, conlleva a un proceso de planificación en el cual las acciones proyectadas están orientadas hacia el logro de un fin propuesto. La proyección de sus acciones debe tener un carácter sistemático y una adecuada planificación, están dirigidas a eliminar las contradicciones que originan el problema sobre el estudio real y el estudio deseado, implicando un cambio de calidad en el objeto de estudio y los programas son consecuentemente intencionados y dirigidos a la solución de los problemas de la práctica educativa” (Salmerón, 2012, p. 5).

La autora de la investigación se identifica con la definición anterior y considera, que, a pesar de las múltiples definiciones de programas, éstas coinciden en señalar que son acciones planificadas de forma coherente mediante un proceso organizado y sistémico, para alcanzar un objetivo propuesto y solucionar dificultades presentadas en la práctica, deben conducir a transformar un objeto desde el estado actual al deseado, en un corto, mediano o largo plazo. Otro de los rasgos, consiste en destacar que los programas se distinguen por la planificación a partir de un objetivo general, del cual se derivan objetivos específicos que deben cumplirse en un plazo de tiempo determinado. Asimismo, en su propia concepción, se enfatiza en que las acciones sean conscientes, intencionadas y dirigidas a solucionar un problema.

Desde el punto de vista filosófico se asume la filosofía marxista-leninista, con el enfoque en el método materialista dialéctico e histórico, al concebir la educación del hombre como un fenómeno histórico y social y clasista, que se forma en condiciones concretas, según el diagnóstico y el contexto en el que se

desempeño, donde la transformación del sujeto está en correspondencia con sus necesidades y carencias, a partir de la interacción consciente entre profesores y estudiantes.

Desde el punto de vista sociológico el objetivo general de la educación se resume en el proceso de socialización del individuo, esto es en la apropiación por el sujeto de los contenidos sociales válidos y su objetivación, expresada en formas de conductas aceptables por la sociedad. Paralelamente a esta socialización se realiza la individualización del sujeto, por cuanto la objetivación de los contenidos sociales es un proceso netamente individualizado, de carácter personal, en el que cada sujeto procesa la realidad de manera muy particular, aportando los resultados de su propia recreación, como ente social activo.

Así, como señala A. Meier, desde una perspectiva social "el desarrollo de la personalidad significa asimilar y objetivar los contenidos humanos en la praxis social, ante todo en la actividad productiva"(Meier, A, 1984, p. 43). Aunque pudiera parecer que ambos procesos son similares, en realidad socialización e individualización resultan distintos entre sí, aunque coincidentes en el fin último: lograr la plena inserción del hombre en el contexto social concreto mediante la realización de su personalidad, esta cuestión es tenida en cuenta al elaborar el programa de superación que se presenta

Los fundamentos psicológicos que son asumidos en esta investigación se sustentan en el enfoque histórico cultural de Vygotsky (1979) partiendo del concepto de zona de desarrollo próximo (ZDP) centrado en el papel de la educación como promisoría del desarrollo, ya que constituye un elemento esencial para el proceso de enseñanza-aprendizaje al tomar en cuenta el desarrollo del estudiante en sus dos niveles: el real y el potencial para promover estadios de avance y autorregulación mediante actividades de colaboración (Patiño, 2007).

Estos argumentos se han tenido en cuenta para la concepción del programa de superación profesional, el cual a partir de los conocimientos alcanzados por los especialistas en MGI (nivel de desarrollo real), se plantea la propuesta en función de ascender a niveles de desarrollo superiores (zona de desarrollo potencial), condicionado desde la gestión de la superación profesional a través de la puesta en práctica del trabajo colaborativo para que los especialistas logren el desarrollo progresivo de sus conocimientos y alcancen niveles superiores del mismos.

Se asumen las bases pedagógicas y metodológicas del trabajo colaborativo expuestas por (Díaz, Pérez y Chiriboga ,2018), quienes plantean que estas se

manifiestan en los objetivos, los ambientes de aprendizaje; la motivación dada por el interés, conocimiento y necesidad; los canales de comunicación establecidos; y la productividad intencionada a la finalidad de compartir conocimientos; que se deben concretar en procesos de orientación, evaluación y educación de los estudiantes.

Uno de los fundamentos esenciales del presente programa es la Educación Popular (EP) concebida como una corriente educativa que se caracteriza por ser, a la vez un fenómeno sociocultural y una concepción de educación. Hace referencia a una multitud de prácticas educativas diversas: formales, no formales e informales, con una intencionalidad transformadora común. Como concepción educativa, apunta a la construcción de un nuevo paradigma educacional, que confronta el modelo dominante capitalista de una educación autoritaria, principalmente escolarizada y que disocia la teoría de la práctica.

La Educación Popular se sustenta en principios ético-políticos que apuestan a la construcción de relaciones humanas equitativas y justas en los distintos ámbitos de la vida. Se basa también en una pedagogía crítica y creadora que apuesta por el desarrollo pleno de las capacidades cognitivas, sicomotoras, comunicativas y emocionales en las personas.

La expresión “Educación Popular” es tan polisémica como todos los eslogans de moda. Se le utiliza en relación con prácticas contradictorias, que persiguen objetivos múltiples dentro de contextos grupales o institucionales muy diversos. En el marco complejo y conflictivo de América Latina, la Educación Popular, como expresión en boga desde hace unos 40 años, corre el riesgo de ser vaciada de su contenido. En algunos casos se ha vuelto una palabra mágica, como si bastara pronunciarla para conseguir los cambios sociales anhelados; en otros, se ha trivializado por ser empleada en sentidos contradictorios.

En función de lo anterior, resulta difícil dibujar las fronteras y la dinámica de este fenómeno. Se le entiende hoy como el conjunto de las prácticas educativas realizadas por y con los sectores populares, dentro de una perspectiva política de cambio social. Sin embargo, esta manera de calificarlo sigue siendo muy general y cubre otros términos, como alfabetización, concientización y educación de adultos. (Delgado, Sarduy, & Valdez, 2008).

La pedagogía liberadora, desarrollada a partir de los años 60 por Paulo Freire es uno de los enfoques que más ha influido en el abordaje concreto de los problemas educativos de los grupos populares en América Latina y el Caribe. En sus

concepciones se reflejan tanto las influencias de las corrientes pedagógicas de izquierda y de la filosofía personalista y existencialista del cristianismo como su propia participación en movimientos de oposición de su país.

Sienta las bases de una nueva pedagogía en franca oposición a la tradicional, bancaria; a través de técnicas para la enseñanza de la lectura y la escritura a los adultos. Busca la reflexión y el cambio de las relaciones del individuo con la naturaleza y con la sociedad; el objetivo esencial de la educación que propugna es liberar a la persona, no uniformarla ni someterla como se ha hecho tradicionalmente por el sistema de instrucción oficial.

La pedagogía de P. Freire es, por excelencia, una "pedagogía del oprimido"; no postula por lo tanto modelos de adaptación, de transición ni de modernidad de la sociedad, sino modelos de ruptura, de cambio, de transformación total. Se basa en la toma de conciencia, a lo que llama "concientización", referida no con sentido político o cotidiano, a nivel de conciencia solamente, sino suponiendo la transformación de las estructuras mentales, es decir, hacer que la conciencia convertida en una estructura rígida, inflexible y dogmática, se vuelva una estructura dinámica, ágil y dialéctica que posibilite una acción transformadora, un trabajo político sobre la sociedad y sobre sí mismo (Freire, 1997, p.16).

Dentro de las características fundamentales de La Educación Popular está el papel de La escuela que cuestiona la realidad social en las relaciones del hombre con la naturaleza y con otros hombres, buscando una transformación, la concepción del profesor es no directiva y estimula al estudiante para que asuma su papel activo como sujeto del conocimiento. La concepción del estudiante es activa, de análisis crítico de la realidad social y el contenido no está preestablecido, los temas generalizadores se obtienen a partir del modo de vida de los educandos y de sus intereses. Su programa está basado en la realidad social y sus objetivos son eminentemente políticos, usando como métodos el diálogo como básico, la situación problémica e investigativos y su evaluación es grupal (vivencias sociales) autoevaluación.

La relación alumno profesores buena, democrática, de igual a igual, el diseño curricular no existe. El enfoque es psicológico y pedagógico epistemológicas y eminentemente políticas, con bases ideológicas y filosóficas, humanista, personalista, populista y existencialista y tiene como ventaja fundamental, concientizar a las masas y ser no directiva, pero con presencia vigilante del docente (Delgado, Sarduy, & Valdez, 2008).

Durante la realización del Programa de Superación Profesional el cual está concebido con el objetivo de desarrollar procesos cognoscitivos, procedimentales y actitudinales en los especialistas en MGI sobre la prevención de la violencia en el adulto mayor, se evidencian elementos de la Educación Popular teniendo en cuenta que los participantes juegan un papel activo en el proceso, se propicia su participación, se busca la transformación de la realidad, es guiado, no directivo y la evaluación es grupal, permitiendo que el proceso fluya de forma abierta y dinámica y así lograr la motivación de los participantes.

Este Programa de Superación Profesional de los especialistas en MGI incluye los seminarios, las conferencias, estudios de casos y talleres, que constituyen formas organizativas de la superación profesional reconocidas en el Reglamento de Postgrado del Ministerio de Educación Superior (MES, 2019).

La conferencia especializada es una forma organizativa de la superación profesional que tiene como objetivo principal la transmisión de los fundamentos científico-técnicos más actualizados de una rama del saber con un enfoque dialéctico-materialista, mediante el uso adecuado de métodos científicos y pedagógicos, de modo que propicie la integración de los conocimientos adquiridos y el desarrollo de las habilidades y valores para el ejercicio de la profesión (MES, 2018).

La conferencia es un tipo de clase idóneo para explicar los fundamentos teóricos de un tema en cuestión, en ella se debe suscitar el análisis de los estudiantes, su reflexión sobre el tema, es decir, su participación activa. Deben emplearse métodos y medios de enseñanza-aprendizaje que despierten su interés para que profundicen en el mismo de manera independiente (Hernández e Infante, 2017).

El seminario es el tipo de clase que tiene como objetivos fundamentales que los estudiantes consoliden, amplíen, profundicen, discutan, integren y generalicen los contenidos orientados; aborden la resolución de tareas docentes mediante la utilización de los métodos propios de la rama del saber y de la investigación científica; desarrollen su expresión oral, el ordenamiento lógico de los contenidos y las habilidades en la utilización de las diferentes fuentes del conocimiento (MES, 2018).

El taller es una forma organizativa de la superación profesional que tiene como objetivo que los profesionales apliquen los conocimientos adquiridos en la solución de problemas propios de la profesión, como expresión de la relación entre la teoría y la práctica. El taller contribuye al desarrollo de habilidades para la

solución de problemas profesionales en grupo, para el grupo y con la ayuda del grupo, mediante la integración de los contenidos de las diferentes disciplinas (MES, 2018).

El taller se caracteriza por el trabajo grupal que estimula el desarrollo de los sujetos, mediante su implicación activa en la solución de problemas profesionales de forma colectiva y que contribuye al desarrollo de habilidades y capacidades, para aplicar en la práctica profesional conocimientos adquiridos. El taller presupone el enfrentamiento de los sujetos con situaciones problemáticas, tomadas de la vida práctica, que exigen la aplicación de conocimientos teóricos asimilados. El estudio de casos es una forma organizativa que puede utilizarse en la producción de conocimientos (investigación), en su aplicación ante situaciones concretas (prácticas profesionales) y para la difusión del conocimiento ya generado (enseñanza). A esta última modalidad también se le denomina, casos para la enseñanza (Vázquez, 2017).

Un caso es cualquier situación especial, única, que acontece en cualquier ámbito de la realidad (Gairín y Mendelson, 2017). Cada caso es una representación de la realidad, pero esto no significa que tenga que ser una representación verídica de la realidad, pero sí verosímil. El estudio de casos se basa en la presentación de una situación problemática real o ficticia que se analiza y resuelve a partir de la información proporcionada (Gairín y Mendelson, 2017).

## **2.2 Programa de superación profesional para la prevención de la violencia en el adulto mayor por los especialistas en MGI desde la APS.**

En el presente epígrafe se describe un programa de superación profesional para los especialistas en MGI, que considera los procesos cognoscitivos, actitudinales y procedimentales que debe tener en la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la APS.

El programa de superación que se propone se centra en la integración de dichos procesos en los especialistas en MGI para la identificación de factores de riesgo de violencia, realizar labores de promoción y prevención de salud de los gerontes violentados, realizar entrevistas y brindar la primera ayuda psicológica, así como realizar el seguimiento de dichos pacientes.

*I-Introducción:* La superación profesional es un proceso al considerar su carácter permanente, continuo que garantiza la mejora del desempeño profesional, capaz de transformar la práctica asistencial docente en correspondencia con sus necesidades sociales, concediéndole competencias expresadas en el dominio de



la ciencia que imparte, del saber enseñar y del saber hacer y saber ser, orientada hacia los contextos donde se desarrollan sus actividades docentes.

Los especialistas en MGI carecen de conocimientos necesarios para prevenir la violencia en adulto mayor desde la APS. La superación de estos profesionales se ha caracterizado por ofertas de cursos cortos, y por la disposición y motivación individual de los mismos, motivo por el cual se ve limitada la superación de estos especialistas en la prevención de la violencia en el adulto mayor.

Los referentes teóricos en torno al proceso de superación han demostrado, la pertinencia que tiene para el desarrollo de conocimientos el estudio de la violencia en adultos mayores, de ahí que resulte necesario establecer vías que permitan la superación de estos especialistas en MGI. Teniendo en cuenta las insuficiencias identificadas en el proceso de superación a partir del diagnóstico realizado, resulta necesario el diseño de un programa de superación profesional dirigido a los especialistas en MGI.

La aplicación del programa de superación profesional contribuye al desarrollo de procesos cognoscitivos, procedimentales y actitudinales de los especialistas en MGI, gestiona de manera intencional y planificada la auto superación de los mismos y eleva la calidad de los procesos de superación y formación.

#### *II-Fundamentación:*

El problema del programa se fundamenta, en la insuficiente preparación de los MGI en cuanto a la prevención de la violencia en el adulto mayor

Como características del Programa de superación profesional para el desarrollo de procesos cognoscitivos, procedimentales y actitudinales en los especialistas en MGI sobre la prevención de la violencia en el adulto, se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos:

- **Carácter objetivo:** se estructuró acorde a las insuficiencias manifiestas de los especialistas en MGI en relación con el desarrollo de procesos cognoscitivos, procedimentales y actitudinales para prevenir la violencia en el adulto mayor, determinadas en el diagnóstico realizado a los mismos.
- **Dinámico y flexible:** permite incorporar y modificar las actividades de acuerdo a los requerimientos de cada situación y momento de desarrollo de los participantes.
- **Relación con el objeto de la investigación:** Se relaciona directamente con el proceso de superación profesional para el desarrollo de procesos cognoscitivos,

procedimentales y actitudinales para prevenir la violencia en el adulto mayor en los MGI.

- **Carácter eminentemente práctico, contextualizado y sistémico:** Las acciones en cada uno de los componentes estructurales del programa brindan la posibilidad de su inserción en la práctica asistencial. Se diseña el programa conforme al contexto y a las necesidades formativas en cuanto a la prevención de la violencia en el adulto mayor de los especialistas en MGI y los componentes estructurales que lo integran están interrelacionados dialécticamente, y revelan su interdependencia y unidad, a partir del diagnóstico se determinan las acciones a lo largo de todo el proceso, desde el diagnóstico hasta la evaluación.

El Programa de superación profesional que se propone posee los siguientes requisitos didácticos y metodológicos:

- Constituye un sistema de acciones preparatorias que se realiza mediante diferentes modalidades con el empleo de técnicas y procedimientos, para desarrollar los procesos cognoscitivos, procedimentales y actitudinales desde la de la superación profesional de los especialistas en MGI.
- Se estructura mediante la relación dialéctica de sus componentes de formación profesional: pedagógico, didáctico y de formación disciplinar, que tributan a los procesos cognoscitivos, procedimentales y actitudinales que los especialistas en MGI requieren para prevenir la violencia en el adulto mayor.
- Tiene en cuenta las necesidades formativas del MGI.

Al aplicar estos requisitos se tienen en cuenta elementos de la Educación Popular como la aproximación a la comprensión del aprendizaje fundamentalmente racionalista. Descubrir en el proceso de conocimiento una participación activa del hombre que elabora y modifica los datos sensoriales y posibilita anticipar la realidad, transformarla y no sólo adaptarse a ella y el carácter activo del sujeto en el proceso del conocimiento.

III. *Objetivo general:* contribuir a la superación profesional de los especialistas en MGI del Policlínico Universitario Área Norte de Ciego de Ávila, en relación con la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la APS.

IV. *Objetivos específicos.*

Diseñar acciones de superación en correspondencia con las necesidades de aprendizaje identificadas en el diagnóstico.

Actualizar conocimientos teóricos y prácticos que conduzcan a la formación de habilidades y procedimientos para la prevención de la violencia en el adulto mayor por los MGI.

Reforzar las actitudes y valores de los MGI referidos a la prevención de la violencia en el adulto mayor.

#### *V. Contenidos*

Tema I: Factores de riesgo de la violencia en el adulto mayor.

Tema II: Apoyo psicológico a gerontes violentados.

Tema III: Preparación del cuidador del adulto mayor.

Tema IV: La historia clínica familiar como instrumento de trabajo en la prevención de la violencia en el adulto mayor.

#### *VI. Estructura del programa*

Componentes estructurales: Los componentes estructurales del programa se expresan en 4 áreas, a través de las cuales, se desarrollan las acciones dirigidas al logro de la transformación del proceso de superación profesional asumido en esta investigación como objeto de estudio.

ÁREA 1.- Valoración contextual del proceso de superación profesional de los especialistas en MGI.

Objetivo: Caracterizar el estado actual del proceso de superación profesional de los especialistas en MGI en el desarrollo de conocimientos sobre la prevención de la violencia en el adulto mayor.

Acciones a desarrollar:

- Diseño y aplicación de instrumentos para determinar en qué medida la superación profesional tributa al desarrollo de los procesos cognoscitivos, procedimentales y actitudinales, tales como: encuesta a los especialistas en MGI, análisis de documentos y entrevista a los especialistas.
- Identificación de las vías a través de las cuales se puede implementar la superación profesional en el Policlínico Norte de Ciego de Ávila.
- Socialización de los resultados de la valoración contextual de la superación profesional para el desarrollo de conocimientos.

Esta área se realiza mediante la aplicación de métodos, técnicas y procedimientos que permite obtener información importante de la situación actual del proceso de superación profesional de los especialistas en MGI en el desarrollo de los procesos cognoscitivos, procedimentales y actitudinales, que sirven de vía para detectar las potencialidades e insuficiencias, para la elaboración del programa.

Responsables de estas acciones: investigador.

Ejecutan: investigador.

Participan: especialistas en MGI.

ÁREA 2: Preparación teórico y metodológica para la prevención de la violencia en el adulto mayor.

Objetivo: Garantizar una mayor efectividad y pertinencia de la preparación teórico-metodológica de los especialistas en MGI, sobre la prevención de la violencia en el adulto mayor.

Acciones a desarrollar:

- Selección de los facilitadores que participarán en el proceso. Los principales requisitos para su selección serán: elevado nivel científico y categorías docentes principales.
- Reunión del equipo de facilitadores para puntualizar aspectos como: propósitos que se pretende alcanzar en el mismo; explicar los detalles del programa, así como la importancia de su implementación y las características; el uso del trabajo colaborativo como estrategia fundamental y otras técnicas participativas que se implementaran; explicar la importancia de respetar las reglas del trabajo colaborativo para el desarrollo de las actividades del programa; precisar los fundamentos teóricos del programa a aplicar, los principios en los que se sustenta para una mayor comprensión y aplicación del mismo, así como precisar la bibliografía que puede ser incluida y preparar aquellas que requiere de su producción.
- Se realizará una amplia explicación del objetivo teniendo en cuenta los resultados del diagnóstico en el cual se analizarán las potencialidades y limitaciones que arrojaron, fundamentando la necesidad del programa de superación profesional para el desarrollo de conocimientos de los especialistas en MGI.

En la fase de diseño se conciben didácticamente las acciones del proceso de superación de los especialistas en MGI del Policlínico Universitario Área Norte de Ciego de Ávila, específicamente las formas organizativas que se utilizarán (conferencias, seminarios, talleres y estudios de casos) y se establecen las coordinaciones necesarias con los directivos del Policlínico Universitario Área Norte de Ciego de Ávila para el adecuado desarrollo de las acciones planificadas en el programa de superación. Se trata de asegurar las condiciones para la adecuada implementación de las acciones formativas, así como la precisión de los horarios y locales para su desarrollo.

Esta área posee también un objetivo específico el cual es: diseñar las acciones del proceso de superación de los especialistas en MGI del Policlínico Universitario Área Norte de Ciego de Ávila para la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la APS, mediante diferentes formas organizativas de la superación (conferencias, seminarios, talleres y estudios de casos).

**Acción 1.** Planificar las actividades a desarrollar con los especialistas en MGI del Policlínico Universitario Área Norte de Ciego de Ávila sobre contenidos relacionados con la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la APS.

Esta acción posee un conjunto de actividades las cuales son las siguientes:

### **Actividad 1**

Tema: Factores de riesgo de la violencia en el adulto mayor

Forma organizativa: Taller

Objetivo específico: analizar los principales factores de riesgo que indiquen que el adulto mayor está siendo violentado.

Se utiliza como técnica participativa la proyección de un video relacionado con el tema (ver anexo 5).

Duración: 2 horas

Lugar: aula del policlínico

Participantes: Especialistas en MGI, investigadora

Métodos: elaboración conjunta y problémico.

Medios didácticos: Pizarra, fuentes bibliográficas y guías de estudio, ordenador y diapositivas, guías de estudio independiente.

Se orienta para la próxima clase un seminario.

### **Actividad 2**

Tema: Factores de riesgo de la violencia en el adulto mayor.

Forma organizativa: Seminario.

Objetivo específico Analizar los principales factores de riesgo que indiquen que el adulto mayor está siendo violentado.

Se utiliza como técnica participativa una mesa redonda, se divide al grupo en cuatro subgrupos de cinco participantes y se realiza un debate sobre el tema según sus vivencias y experiencias adquiridas. (Ver anexo 5)

Duración: 2 horas

Lugar: aula del policlínico

Participantes: Especialistas en MGI, investigadora.

Métodos: elaboración conjunta y problémico.

Medios didácticos: Pizarra, fuentes bibliográficas y guías de estudio, ordenador, diapositivas y guías de estudio independiente.

### **Actividad 3:**

Tema: Apoyo psicológico para los que padecen de violencia.

Forma organizativa: Taller

Objetivo específico: Caracterizar el apoyo psicológico al geronte violentado.

Se utiliza como técnica participativa la lectura de un texto y se debate entre todos los participantes. se profundiza sobre habilidades de comunicación. (Ver anexo 5)

Duración: 2 horas

Lugar: aula del policlínico.

Participantes: Especialistas en MGI, investigadora.

Métodos: Explicativo, elaboración conjunta y problémico.

Medios didácticos: Pizarra, fuentes bibliográficas y guías de estudio, ordenador y diapositivas, guías de estudio independiente.

### **Actividad 4**

Tema: Preparación del cuidador

Forma organizativa: conferencia

Objetivo específico: Argumentar los elementos constitutivos de la preparación del cuidador del adulto mayor.

Contenidos: Concepto, importancia de ser cuidador, cuidados del cuidador y características de los cuidadores.

Duración: 2 horas

Lugar: aula del policlínico.

Participantes: Especialistas en MGI.

Métodos: Explicativo, elaboración conjunta y problémica.

Medios didácticos: Pizarra, fuentes bibliográficas y guías de estudio, ordenador y diapositivas, guías de estudio independiente.

Se le pide al grupo que para el próximo encuentro que será una discusión de caso traigan situaciones problémicas para debatir en el grupo las mismas pueden ser situaciones familiares o experiencias de este tipo de casos en la comunidad. Pueden también apoyarse en alguna película que hayan visto relacionada con el tema.

Responsable: la investigadora.

### **Actividad 5:**

Tema: La preparación del cuidador.

Forma organizativa: Estudio de caso (Ver anexo 6).

Objetivo específico: Argumentar los elementos constitutivos de la preparación del cuidador del adulto mayor.

Se utiliza como técnica participativa el *role play* se divide al grupo en 4 subgrupo de 5 integrantes de manera tal que todos puedan participar. (Ver anexo 5).

Duración: 2 horas

Lugar: aula del policlínico.

Participantes: Especialistas en MGI, investigadora.

Métodos: Explicativo y elaboración conjunta.

Medios didácticos: Pizarra, fuentes bibliográficas y guías de estudio, ordenador y diapositivas, guías de estudio independiente.

El estudio de casos se concibe didácticamente a partir de la presentación de 2 casos (Anexo 6) que describen una situación de la realidad en la que aparecen situaciones sociales y psicológicas, que condicionan la aparición de la violencia

### **Actividad 6**

Tema: La preparación del cuidador

Forma organizativa: Taller

Objetivo específico: Argumentar los elementos constitutivos de la preparación del cuidador del adulto mayor.

Se utiliza como técnica participativa la interpretación de un tema musical (Ver anexo 5).

Duración: 2 horas

Lugar: aula del policlínico.

Participantes: Especialistas en MGI, investigadora.

Métodos: Explicativo, elaboración conjunta y problémico.

Medios didácticos: Pizarra, fuentes bibliográficas y guías de estudio, ordenador y diapositivas, guías de estudio independiente.

### **Actividad 7**

Tema: historia clínica familiar

Objetivo específico Evaluar la importancia de la confección y seguimiento de la historia clínica familiar en la prevención de la violencia en el adulto mayor

Forma organizativa: Taller

Se utiliza como técnica participativa la pelota preguntona (Ver anexo 5).

Duración: 2 horas

Lugar: aula del policlínico.

Participantes: Especialistas en MGI, investigadora.

Métodos: Explicativo, elaboración conjunta y problémico.

Medios didácticos: Pizarra, fuentes bibliográficas y guías de estudio, ordenador, ficha familiar, diapositivas y guías de estudio independiente.

### **Actividad 8**

Tema: Promoción de estilos de vida no violentos.

Forma organizativa: Conferencia.

Contenido: Concepto de promoción y estilos de vida no violentos Rehabilitación psicosocial, niveles de rehabilitación y proyección comunitaria de las acciones de rehabilitación.

Objetivo específico: Valorar la formación de estilos de vida no violentos.

Como técnica participativa: se proyecta el fragmento de una película (anexo 5).

Duración: 2 horas

Lugar: aula del policlínico.

Participantes: Especialistas en MGI, investigadora.

Métodos: Explicativo, elaboración conjunta y problémico.

Medio didácticos: Pizarra, fuentes bibliográficas y guías de estudio, ordenador y diapositivas, guías de estudio independiente.

### **Actividad 9**

Tema: Promoción de estilos de vida no violentos

Forma organizativa: Taller

Objetivo específico: Identificar los estilos de vida no violentos.

Se utiliza como técnica participativa: realizar una dramatización (Ver anexo 5).

Duración: 2 horas

Lugar: aula del policlínico.

Participantes: Especialistas e n MGI, investigadora.

Métodos: Explicativo, elaboración conjunta y problémico.

Medios didácticos: Pizarra, fuentes bibliográficas y guías de estudio, ordenador, diapositivas y guías de estudio independiente.

### **Actividad 10**

Tema: conocimientos sobre la prevención de la violencia.

Forma organizativa: seminario.

Objetivo específico: Demostrar conocimientos sobre la prevención de la violencia en el adulto mayor.



Se utiliza como técnica participativa las preguntas y respuestas y la lluvia de ideas (Ver anexo 5).

Duración: 2 horas

Lugar: aula del policlínico.

Participantes: Especialistas en MGI, investigadora.

Métodos: Explicativo, elaboración conjunta y problémico.

Medios didácticos: Pizarra, fuentes bibliográficas y guías de estudio, ordenador y diapositivas, guías de estudio independiente.

**Acción 2.** Incluir las acciones del programa en el plan de superación de la institución y en el plan individual de superación de los especialistas en MGI.

Recursos: Planes individuales de superación de los especialistas en MGI.

Responsables: Subdirectora de Docencia del Policlínico Área Norte de Ciego de Ávila. Plazo de cumplimiento: Se detectan necesidades sistemáticamente.

**Acción 3.** Coordinar con la Subdirección de Docencia del Policlínico Área Norte de Ciego de Ávila el uso de los locales y los medios de proyección necesarios para el desarrollo de las actividades programadas.

Responsables: Investigadora

Plazo de cumplimiento: Primera quincena de noviembre 2020.

**Acción 4.** Gestionar los materiales bibliográficos necesarios para el desarrollo de las conferencias, seminarios, talleres y estudios de caso.

Responsables: Investigadora

Plazo de cumplimiento: Primera quincena de noviembre 2020.

**Acción 5.** Diseñar los cuestionarios de satisfacción de los Especialistas en MGI con el desarrollo de las acciones de superación incluidas en el programa.

Responsables: Investigadora

Plazo de cumplimiento: Primera quincena de noviembre 2020.

ÁREA 3.- Indicaciones metodológicas para la implementación del Programa de superación profesional.

Objetivo: Orientar cómo proceder a través de formas organizativas, métodos, medios y formas de evaluación para la implementación del programa.

Acciones a desarrollar:

- Se tendrán en cuenta todos los componentes estructurales como un sistema, cuyos elementos guardan una interrelación que responde a la lógica interna del propio programa.

- Se impartirán conferencias, seminarios, discusión de casos y talleres como formas de organización del proceso de los cursos programados y se favorecerá la participación activa de los especialistas en MGI que interactuarán multidisciplinariamente.
- Las conferencias, talleres, discusiones de casos y seminarios se realizarán mediante la utilización de métodos participativos como: el estudio de casos, videos debate, entre otros, que propicien la indagación y argumentación, así como la elaboración colectiva de materiales e ideas para su análisis, discusión y debate científico en las actividades programadas.
- Se debe orientar como serán evaluados los especialistas en MGI, dando la posibilidad de autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación.
- Se pueden realizar, además, sesiones presenciales, con exposiciones problémicas iniciales para centrar el contenido de los temas.
- Se valora una participación activa en los ejercicios, trabajos e intervenciones personales, así como la calidad de los materiales e ideas presentadas a discusión y debate.

Para que el programa de superación propuesto pueda tener una correcta aplicación es necesario que las actividades que se planifiquen sean sistemáticas e integren dialécticamente conocimientos, habilidades, capacidades y valores para poder transformar la práctica actual de los MGI con relación a la prevención de la violencia en el adulto mayor.

Las acciones planificadas deben responder a las necesidades ya identificadas en la caracterización y debe motivarse con la utilización de técnicas participativas para lograr no solo la asistencia sino la construcción de un conocimiento que permita la transformación de la actual invisibilización de la violencia contra el adulto mayor en una temática abordada, tratada y prevenida en las familias.

En la ejecución del programa de superación se debe tener en cuenta la aplicación de las técnicas participativas y los principios de la Educación Popular. Es necesario un pensamiento dialéctico en la implementación de cada acción, que permita su adaptación a las condiciones del contexto y la realización de cambios que no modifiquen el objetivo a alcanzar.

**Área 4:** Aplicación del Programa de superación profesional.

Objetivo: aplicar en la práctica todas las acciones planificadas cumpliendo con las orientaciones metodológicas para su ejecución.

Acciones a desarrollar:

- Determinar cuáles de las formas organizativas planificadas se darán de manera presencial y no presencial teniendo en cuenta la situación epidemiológica provocada por la Covid 19.
- Crear un grupo de WhatsApp con el objetivo de interactuar con el grupo y mantener el distanciamiento social
- Propiciar materiales bibliográficos actualizados sobre el tema que posibiliten el estudio y/o preparación individual y colectiva de los participantes.

Los temas que se planificaron y desarrollaron respondieron a las necesidades y deficiencias que se detectaron en el diagnóstico realizado, se aprovecharon para el desarrollo de la conferencia, los talleres, los seminarios y las discusiones de casos la experiencia de los especialistas en MGI. Cada una de las temáticas primó el trabajo colaborativo, se favoreció la participación activa de los especialistas.

Se pudo realizar presencialmente cuatro actividades: una conferencia, dos talleres y un estudio de caso. El resto de las actividades se realizaron mediante un intercambio por el grupo WhatsApp y se logró un intercambio favorable y colaborativo entre los participantes.

VII: Evaluación: Esta incluye la evaluación final del programa, la forma de su realización y los resultados obtenidos, con el fin de comprobar si ha sido efectivo según los objetivos establecidos en el programa (Ver anexo 7).

Objetivo: evaluar los impactos de las acciones de la superación profesional para el desarrollo de procesos cognoscitivos, actitudinales y procedimentales de los especialistas en MGI sobre la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la APS.

Acciones a desarrollar:

- ✓ Evaluación de las conferencias, talleres, seminario y discusión de casos de reflexión y autovaloración con la participación de los especialistas implicados.
- ✓ Participación y motivación lograda por los especialistas en MGI durante el desarrollo del programa.
- ✓ Deficiencias detectadas en la ejecución de las acciones.
- ✓ Posibles propuestas de mejoras.
- ✓ Transformaciones logradas en los especialistas que dan cuenta de la efectividad del programa de superación profesional para el desarrollo de conocimientos.

**Conclusiones del capítulo II.**

El programa de superación profesional se sustenta en los fundamentos filosóficos, psicológicos, sociológicos y pedagógicos de la superación de los especialistas en MGI en la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la APS, como proceso de formación continua, que contribuye al desarrollo de conocimientos de los mismos. Tiene como base teórica y metodológica la concepción materialista y dialéctica del mundo, que concibe la asimilación de la cultura por el hombre como un proceso de aprendizaje y construcción del conocimiento a partir de la dialéctica entre la teoría y la práctica, en aproximaciones sucesivas al objeto de estudio hasta lograr su dominio consciente.

El programa de superación profesional que se elabora está estructurado de la siguiente forma: Introducción, Planteamiento del objetivo general y específicos, Fundamentos, Componentes estructurales definidos en Áreas y la evaluación del programa, articuladas armónicamente, con interrelaciones e influencias recíprocas, que responden a las exigencias de la superación profesional. El Programa de superación profesional se concreta en cuatro formas organizativas de la superación posgraduada: conferencias, seminarios, talleres y estudios de casos.

### **CAPÍTULO III. CORROBORACIÓN DEL PROGRAMA DE SUPERACIÓN PROFESIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA EN EL ADULTO MAYOR POR LOS ESPECIALISTAS EN MGI DEL POLÍCLINICO DOCENTE UNIVERSITARIO ÁREA NORTE DE CIEGO DE ÁVILA**

En este capítulo se expone el proceso seguido para corroborar el Programa de Superación profesional para la prevención de la violencia en el adulto mayor por los especialistas en MGI teniendo en cuenta el criterio de expertos como método subjetivo de pronóstico que permite establecer la posible evolución que tendrá en su aplicación dicha propuesta. Se presentan además los resultados derivados de la aplicación parcial del programa diseñado.

#### **3.1. Corroboración de la pertinencia del Programa de Superación profesional para la prevención de la violencia en el adulto mayor por el MGI.**

Para corroborar la pertinencia del diseño del Programa de Superación Profesional para la prevención de la violencia en el adulto mayor por el MGI, se consideró oportuno el criterio de expertos. El método de criterio de expertos se utiliza para garantizar la certeza de los efectos de las investigaciones, dígase en su proyección teórica o en su aplicación práctica.

Fernández, Martín y Quintana (2006) apuntan que la utilización del criterio de expertos le imprime validez de contenido a la investigación porque muestra el nivel de efectividad de un resultado científico, en consecuencia, con el juicio de voces autorizadas.

En esta investigación el método de criterio de expertos se empleó con una lógica coherente, según las etapas propuestas por Fernández et al (2006): propuestas para la selección de los expertos elaboración del cuestionario dirigido a los expertos, elección de la metodología, ejecución de la metodología y procesamiento de la información.

Para la selección de los posibles expertos se tuvieron en cuenta la conocida experiencia vinculada a las ciencias de la educación, médicas y a la Atención Primaria de Salud, la labor como investigador, y el vínculo de posgrado. La comunicación con los mismos se realizó mediante dos vías fundamentales, WhatsApp y personalmente.

Inicialmente se encuestó a los 20 posibles expertos, según la metodología establecida para determinar el grado de competencia en el tema a quienes se les aplicó la prueba de evaluación descrita (Anexo 8).

Cada posible experto se autoevaluó en escala de 1 a 10 en orden ascendente en relación con el grado de conocimiento que posee sobre el tema. También se determinó el grado de influencia de diferentes fuentes de argumentación en sus criterios. De los 20 posibles expertos encuestados, 15 resultaron ser expertos en el tema de la investigación.

La primera pregunta se emplea para determinar el coeficiente de conocimiento o información ( $K_c$ ) que tiene el experto acerca del problema. El mismo fue calculado sobre la base de la valoración del propio experto en una escala de 0 a 10 y multiplicado por 0,1. Empleándose la fórmula:

$$K_c = n(0,1)$$

Donde:  $K_c$ -coeficiente de conocimiento e información.

$n$ -Rango seleccionado por el experto.

La segunda pregunta se emplea para determinar el coeficiente de argumentación o fundamentación de los criterios del experto ( $K_a$ ) determinado como resultado de la suma de los puntos alcanzados a partir de una tabla patrón, empleándose la fórmula:

$$K_a = n_i = (n_1 + n_2 + n_3 + n_4 + n_5 + n_6)$$

Donde:  $K_a$ : coeficiente de argumentación.

$n_i$ : valor correspondiente a la fuente de argumentación (1 hasta 6)

El coeficiente de Competencia ( $K$ ) determina qué experto se selecciona para trabajar en la investigación y se obtiene su valor después de haber logrado el Coeficiente de conocimiento ( $K_c$ ) y el Coeficiente de argumentación ( $K_a$ ). (Anexo 9)

Para calcular el coeficiente de competencia ( $K$ ) se emplea la siguiente fórmula.

$$K = 1/2 (k_c + k_a)$$

Entonces:

Si  $0,8 < K < 1,0$ ; el coeficiente de competencia es alto.

Si  $0,5 < K \leq 0,8$ ; el coeficiente de competencia es medio.

Si  $K \leq 0,5$ ; el coeficiente de competencia es bajo.

De esta forma, se seleccionaron 15 expertos de reconocida experiencia profesional con una alta calificación científica y pedagógica, autoridad profesional y dominio del tema objeto de investigación. De ellos doce profesores de la Universidad de Ciego de Ávila y tres profesores del Policlínico Docente Universitario Área Norte, que mantienen una relación directa con la docencia y la investigación (10 doctores y 5 máster). De ellos, once son profesores titulares, su

experiencia profesional promedio en la Educación Superior es de 20 años.

El cuestionario dirigido a los expertos se confeccionó a partir del análisis de estudios anteriores donde se utilizó este método para confirmar la pertinencia del diseño de resultados científicos en la investigación educativa (Nájera,2012), (Armentero, 2018) y (Valle, 2020).

El cuestionario dirigido a los expertos para la evaluación del Programa de Superación para la prevención de la violencia en el adulto mayor por el MGI,(Anexo 10) se estructuró en los siguientes ítems: estructura de del Programa de Superación profesional para la prevención de la violencia en el adulto mayor por el MGI propuesto, precisión en el planteamiento del objetivo propuesto, pertinencia de la fundamentación, calidad del diagnóstico realizado para el diseño del programa, calidad de la planeación de acciones a desarrollar, importancia de las orientaciones metodológica para la aplicación del programa; pertinencia de la aplicación del programa y su evaluación, así como la pertinencia de Programa de Superación para la prevención de la violencia en el adulto mayor por el MGI en general para el logro del objetivo propuesto.

Para medir los ítems del cuestionario para los expertos, se utilizó una escala tipo Likert con cinco opciones de elección (1 al 5); las cuales enuncian que están de acuerdo y se considera que está con cada aspecto. Cinco significa muy adecuado, cuatro: bastante adecuado, tres: adecuado, dos: poco adecuado y uno: no adecuado. Para constatar el consenso de los expertos en la evaluación de la pertinencia del diseño del Programa de Superación para la prevención de la violencia en el adulto mayor por el MGI se utilizó el coeficiente de concordancia de rangos W. de Kendall.

Para el desarrollo de la corroboración se entregó a cada uno de los expertos información digital e impresa con los fundamentos teóricos del Programa de Superación para la prevención de la violencia en el adulto mayor por el MGI con el diseño del mismo, además del cuestionario diseñado para conocer sus criterios sobre la calidad de la propuesta elaborada. A partir de la disposición e interés por participar de los expertos, se fijó un plazo de 15 días para la devolución de los cuestionarios.

Luego de obtener la información de cada experto, se organizaron los resultados y las valoraciones en una matriz de datos en un fichero Excel. En las columnas se colocaron las variables y en las filas los datos con los criterios de los 15 expertos, en correspondencia con los ítems del cuestionario.

Posteriormente los datos se introdujeron en el editor de datos del Software Profesional SPSS. 21.0, para realizar los análisis de datos correspondientes, mediante estadísticos descriptivos distribucionales (frecuencias y porcentajes).

Para valorar el grado de consenso de los expertos en la evaluación de la pertinencia del diseño del Programa de Superación profesional para la prevención de la violencia contra el adulto mayor en MGI, se utilizó el coeficiente de concordancia W de Kendall, que es un tipo de prueba no paramétrica permite determinar si la concordancia entre más de dos conjuntos de rangos es estadísticamente significativa.

La prueba se efectuó con un nivel de significancia de 0,05 (implica un intervalo de confianza del 95,0 %) y para tomar la decisión estadística sobre la significatividad de la concordancia del criterio de los expertos, se formuló una hipótesis nula ( $H_0$ ) y otra hipótesis alternativa ( $H_1$ ):

$H_0$ : No hay concordancia entre los criterios de los expertos.

$H_1$ : Si hay concordancia entre los criterios de los expertos.

Se estableció un nivel de significancia de  $\alpha = 0,05$ , lo que quiere decir que la confianza en la realización de la prueba es de:  $1 - \alpha = 0,95$  y se consideró la regla de decisión que establece que: si la significación asintótica  $< \alpha$ , entonces se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la existencia de concordancia entre los criterios de los jueces expertos y que: si la significación asintótica  $\geq \alpha$ , entonces no se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y por tanto, se acepta la inexistencia de concordancia entre los criterios de los expertos.

El coeficiente de concordancia W de Kendall, como un tipo de prueba no paramétrica permitió determinar la concordancia entre más de dos conjuntos de rangos para varias muestras relacionadas, arrojó una significación asintótica de  $0,007 < \alpha$ , entonces se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se puede afirmar que si hay concordancia entre los criterios de los expertos. De esta manera se comprobó que la concordancia entre el criterio de los expertos tiene significación estadística. El resultado del cuestionario dirigido a los expertos para la evaluación del Programa de Superación para la prevención de la violencia contra el adulto mayor en MGI, se puede apreciar en el (Anexo 8), por cada uno de los aspectos propuestos.

Como se observa, los resultados revelan consenso en los expertos al evaluar en los rangos de muy adecuado y bastante adecuados, la totalidad de los



indicadores. Por tanto, fue mayoritario el reconocimiento por parte de los mismos de la contribución del Programa de Superación profesional.

Por su parte, la concepción integral del Programa de Superación para la prevención de la violencia contra el adulto mayor en MGI, propuesto fue valorada de muy adecuada por 12 (80%) y bastante adecuada por 3 (20%) de los expertos (Anexo 11).

De la totalidad de los expertos, 11 que representan el 73% realizaron recomendaciones muy útiles para la mejora del diseño del Programa de Superación profesional por los especialistas en MGI propuesto, tales como mejorar la redacción de algunas acciones proyectadas, incorporar más técnicas participativas para hacer más dinámicas las actividades programadas, mayor utilización de las redes sociales, así como el uso de materiales didácticos.

En resumen, los expertos expresaron que el programa agrupa convenientemente sus elementos estructurales, que la calidad, así como la precisión en la formulación de los objetivos y las actividades planteadas están en correspondencia con el objetivo propuesto.

### **3.2. Evaluación de la efectividad de la aplicación parcial del programa de superación profesional de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor, mediante grupos de discusión**

La aplicación parcial del Programa de Superación partió de una valoración contextual de los especialistas en MGI durante el 2020 y su implementación en el 2021. Participan en la aplicación parcial del programa propuesto, el 100% de la muestra a tiempo completo, para un total de 20 participantes.

La aplicación parcial se correspondió con la implementación de un grupo de acciones planificadas en cuatro áreas: Área 1.- Valoración contextual del proceso de superación profesional de los especialistas en MGI, Área 2: Preparación teórico y metodológica para la prevención de la violencia en el adulto mayor, Área 3: Indicaciones metodológicas para la implementación del Programa de superación profesional y Área 4: Aplicación del Programa de superación profesional.

A continuación, se reflejan las acciones implementadas en cada una.

#### **Área 1.- Valoración contextual del proceso de superación profesional de los especialistas en MGI.**

Esta área permitió obtener información importante del estado de la superación de los especialistas en MGI en la prevención de la violencia en el adulto mayor. Se

diseñaron y aplicaron instrumentos, especialmente la encuesta para la valoración del nivel de conocimientos sobre violencia en el adulto mayor que poseen los MGI y a partir de ello determinar sus necesidades formativas y el análisis documental para la obtención de información sobre el proceso de superación profesional en documentos diseñados para tales fines.

En consecuencia, el muestreo de la documentación permitió inferir irregularidades sobre la superación profesional en MGI destacando el enfoque esencialmente especializado de las acciones desarrolladas y las planificadas, carentes de acciones sobre violencia, fundamentalmente, por la poca existencia, en este proceso de contenidos que permitan a los especialistas identificar su necesidad de superación en el tema.

En tanto, la aplicación de dichos instrumentos evidenció la necesidad de la superación de los especialistas en MGI sobre la violencia en el adulto mayor y el análisis de las acciones desarrolladas permitió determinar las especificidades de las carencias de los participantes. Este aspecto posibilitó la proyección de acciones que respondan a sus necesidades formativas sobre el tema.

Para complementar estos resultados desde una valoración más específica, se realizó un grupo de discusión (Anexo 12). Existen disímiles definiciones en la literatura especializada sobre esta técnica, sin embargo, las principales están asociadas a la idea de grupos de discusión organizados alrededor de una temática (Cotelo, 2018).

Esta modalidad es abierta y estructurada, generalmente toma la forma de una conversación grupal, en la cual la persona que investiga plantea algunas temáticas, preguntas que orientan la dirección de la misma, de acuerdo con los propósitos de la investigación. En este sentido, se diferencia de una conversación coloquial porque se plantean previamente las temáticas y se retoma una y otra vez el diálogo puesto que interesa captar en profundidad los diversos puntos de vista.

Por eso, para esta área el tema que se puso en discusión, tuvo como propósito indagar cómo los participantes valoran la construcción contextual realizada por la investigadora sobre la superación en la prevención de la violencia en el adulto mayor

Lo anterior permitió un real intercambio de experiencias y la materialización de uno de los logros de esta técnica que es permitir una aproximación y discusión relativamente rápida y multidimensional de una temática.

En esta oportunidad, participó el total de la muestra, es decir, los 20 especialistas en MGI involucrados en el proceso investigativo y con el propósito de crear un clima favorable al intercambio de ideas y la comunicación se inició con la proyección de un video sobre violencia.

En tanto, con interrogantes cómo ¿Qué piensan sobre lo que vieron? ¿Cómo repercute en la salud mental del anciano?, ¿Qué hacer para evitarlo? Se inicia el grupo de discusión.

Las ideas más generales expresadas se refieren a: reconocimiento del tema, la formación ética de los profesionales y de su sentido de responsabilidad, reconocimiento de la carencia de conocimientos sobre la prevención de la violencia y aceptación de la elaboración de trabajos investigativos.

Se plantea, por parte de los sujetos, que el programa partió de un análisis profundo de la realidad en que se encuentra la superación en prevención de la violencia en el adulto mayor, se tuvieron en cuenta las condiciones reales en que se desenvuelve un especialista de MGI y por tanto la construcción contextual fue catalogada de eficiente.

## **Área 2: Preparación teórico y metodológica para la prevención de la violencia en el adulto mayor por el MGI.**

El grupo de discusión, aplicado a los especialistas en MGI, fue utilizado para la valoración de todas las áreas, en este caso se solicitó a los sujetos su evaluación de la organización metodológica del programa.

Se señala con atinado la preparación de un repositorio digital de información sobre la prevención de la violencia en el adulto mayor. Tal repositorio fue preparado por la investigadora a partir de la bibliografía revisada para la construcción del marco teórico de la investigación.

Un dato interesante es que el repositorio fue abierto, o sea los MGI también podían subir artículos y se accedía a ellos por el grupo de WhatsApp, administrado por la propia investigadora, lo que permitió una revisión constante de los artículos aportados. Fue bien acogido el hecho que investigaciones, realizadas en la provincia formaran parte de este repositorio, pues ayudó fortalecer la construcción del contexto de investigación.

Se impartió una conferencia, dos talleres, una discusión de caso de manera presencial y el resto de las actividades a través del grupo de WhatsApp de intercambió entre los participantes sobre temas de interés relacionados con la

prevención de la violencia en el adulto mayor para el desarrollo de conocimientos, teóricos y metodológicos.

Fue valorado de positivo, que aunque la actividad grupal presencial estuvo afectada, la concepción de utilizar las tecnologías informáticas y de las comunicaciones fue una alternativa válida que posibilitó un intercambio y construcción de aprendizajes, e incluso abrió la posibilidad de interactuar con otros grupos de WhatsApp que tocaban estos temas como el de Emergencia de Salud Mental de la provincia y el Psico-Almejeiras.

Las actividades se desarrollaron entre los meses de marzo a mayo del 2021, las primeras conferencias se efectuaron en la primera quincena de marzo, los talleres y seminarios entre la segunda quincena de marzo y el mes de abril y las discusiones de caso primera semana de mayo. Se señala que los debates que se realizaron evidenciaron un clima de cordialidad y trabajo en equipo.

A partir de los resultados de los talleres, seminarios y discusiones de caso, se logró la inclusión en el sistema de trabajo de los especialistas en MGI las siguientes temáticas.

- Estudios sobre la prevención de la violencia en el adulto mayor en los planes de superación de los MGI. Retos y desafíos para su implementación.
- La introducción del tema en el proceso de superación profesional del MGI, abordando como problema metodológico ¿Qué vías emplear para lograr su aplicación y las ventajas de dicho proceso?
- Los estudios sobre la prevención de la violencia en el adulto mayor en la formación docente, asumiendo como problema metodológico. ¿Cómo incorporar dichos contenidos para la superación profesional del MGI?

### **Área 3.- Indicaciones metodológicas para la implementación del Programa de superación profesional.**

Relacionadas con indicaciones metodológicas para la implementación del Programa de Superación, se tuvieron en cuenta en la ejecución y desarrollo de cada una de las actividades que se planificaron y desarrollaron. Los temas respondieron a las necesidades y deficiencias que se detectaron en el diagnóstico realizado. Primó el trabajo colaborativo y se favoreció la participación activa de los de los especialistas en MGI, cuestión ratificado por ellos en sus respuestas del grupo de discusión.

Fue valorado de efectivo la elaboración en las guías de autosuperación temáticas que posibilitaron comprender la concepción teórica general de los estudios de

violencia en el adulto mayor y su importancia.

Los MGI opinan que las formas organizativas que se emplearon conducen desde el punto de vista metodológico al debate y la discusión sobre los factores de riesgo de la violencia en el adulto mayor, permitiendo opinar y ofrecer criterios que conducen al perfeccionamiento de la prevención de la violencia en el adulto mayor.

#### **Área 4: Aplicación del Programa de Superación.**

En esta área se desarrollaron las acciones del Programa de Superación profesional en la prevención de la violencia en el adulto mayor por el MGI. Con el propósito de evaluar los resultados, se realizó el grupo de discusión donde participó el 94% de la muestra involucrada en la implementación del programa.

El proceder metodológico para la realización del grupo de discusión contempló los siguientes pasos: definir los participantes del grupo de discusión, preparación de preguntas estímulo, selección del moderador del grupo de discusión, desarrollo del grupo de discusión, interpretación de la información obtenida.

Seguidamente, se explican los principales elementos de su realización:

Paso 1: Definición de los participantes del grupo de discusión.

Los 20 especialistas en MGI del Policlínico Norte de Ciego de Ávila involucrados en el proceso de investigación, fueron los seleccionados para participar en el grupo de discusión.

Paso 2: Preparación de preguntas estímulo.

Los aspectos a valorar durante el grupo de discusión fueron:

- Influencia de la construcción del contexto de la superación en la prevención del adulto mayor. Caracterización de la situación actual. Recursos para la realización del programa.
- Evaluación de la estructuración metodológica de la impartición del programa de superación.
- Aporte de las actividades de superación desarrolladas a la preparación teórica de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor.
- Contribución de las actividades de superación desarrolladas al desarrollo de las habilidades de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor.
- Influencia de las actividades de superación desarrolladas al desarrollo de la

motivación y el compromiso con la prevención de la violencia en el adulto mayor.

- Insatisfacciones sentidas durante el desarrollo de las actividades de superación de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor.

A partir de estos aspectos, se concibieron preguntas estímulos que posibilitaran el intercambio entre todos los participantes y que se expresaran criterios y valoraciones sobre el aporte de la investigación y los cambios y transformaciones ocurridos:

Las preguntas estímulo que se aplicaron fueron.

¿Cómo valora la contribución de las acciones implementadas en su superación profesional en cuanto a la prevención de la violencia en el adulto mayor para el desarrollo de sus conocimientos?

¿Está satisfecho con su participación en las acciones del Programa de Superación?

¿Cuáles han sido los principales cambios y transformaciones ocurridos en sus concepciones sobre la prevención de la violencia en el adulto mayor?

¿Cómo evalúa la calidad de las acciones desarrollada?

Paso 3: Selección del moderador del grupo de discusión.

El moderador del grupo de discusión realizado fue la propia investigadora teniendo en cuenta su vínculo con el proceso investigativo.

Paso 4: Desarrollo del grupo de discusión.

El grupo de discusión se desarrolló teniendo en cuenta todos los requerimientos establecidos de organización del local, motivación previa de los participantes y creación de un clima de comunicación favorable al diálogo y la reflexión colectiva.

La secuencia para su desarrollo fue la siguiente: agradecer la presencia de los participantes. Explicar lo objetivos del grupo de discusión. Iniciar el intercambio: se socializaron las preguntas estímulos, ofreciendo a los participantes la posibilidad de dar respuesta en el orden que desearan. Se aclaró que estas preguntas solo eran para iniciar el intercambio, por lo que podían abordarse de forma separada o integrada e incluso quedaba abierta la posibilidad de emitir valoraciones sobre otros aspectos de interés relacionados con el tema. También se contó con el apoyo de uno de los participantes que colaboró con la relatoría por escrito de los principales aspectos abordados. Después del intercambio grupal, se procedió al cierre de la actividad, donde se establecieron puntos de

consenso sobre los aspectos abordados, los que fueron debidamente destacados en la relatoría.

Paso 5: Interpretación de la información obtenida.

Posterior al desarrollo del grupo de discusión se procedió a analizar e interpretar la información obtenida en la relatoría, donde a partir de la reducción e integración de valoraciones, se pudo determinar que los principales puntos de consenso estuvieron referidos a.

1. Valoración positiva de la contribución de las acciones implementadas, como parte del Programa de Superación profesional en la prevención de la violencia en el adulto mayor para el desarrollo de conocimientos.
2. Alto nivel de satisfacción de los participantes en las acciones del Programa de Superación.
3. Se reconocen los cambios y transformaciones generados.
4. Valoración positiva sobre la calidad de las acciones desarrolladas.

Con todos los referentes anteriores, se evidenció la pertinencia del aporte de la investigación y su contribución a la solución del problema planteado.

### **Conclusiones del capítulo III.**

La valoración de la pertinencia del programa de superación profesional de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor, mediante el criterio de experto y la valoración de su implementación parcial por el Grupo de Discusión, revelaron su pertinencia científico-metodológica, las posibilidades de su aplicación y su contribución a la superación del MGI para resolver el problema planteado.

## CONCLUSIONES GENERALES

- El análisis de los antecedentes históricos, conceptuales y referenciales del proceso de superación profesional de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor permite afirmar que el modelo ofertista del proceso de superación ha sido sustituido por el de satisfacción de las necesidades científicamente determinadas, donde se interrelacionen dialécticamente los principios de la didáctica y la integración docencia-atención-investigación conjuntamente con la educación en el trabajo desde la atención primaria de salud.
- La caracterización de la situación actual de la superación profesional en la prevención de la violencia en el adulto mayor por los MGI permitió visualizar las limitaciones cognitivas y procedimentales que están propiciando el aumento de la violencia en el adulto mayor y se evidenciaron las potencialidades motivacionales a tenerse en cuenta para revertir el problema detectado.
- El programa de superación profesional para prevenir la violencia en el adulto mayor por los especialistas en Medicina General Integral contiene un sistema de acciones formativas que tienen en cuenta las necesidades de superación de estos especialistas, elementos metodológicos de la Educación Popular y principios didácticos del proceso formativo del médico cubano.
- La corroboración de la pertinencia del diseño del programa de superación profesional para prevenir la violencia en el adulto mayor por los especialistas en Medicina General Integral, mediante el criterio de expertos y la evaluación de la pertinencia de dicha estrategia evidenció que tanto el diseño como la implementación parcial del programa fue pertinente porque logró el cumplimiento de los objetivos propuestos y generó un alto nivel de satisfacción de los beneficiarios con el desarrollo de las diferentes acciones de superación.



## **RECOMENDACIONES**

Aplicar el programa de superación profesional para la prevención de la violencia en el adulto mayor en su totalidad, y de esta forma superar las insuficiencias que presentan los MGI para desarrollar desde la atención primaria de salud, las acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación de lo concerniente a la violencia en el adulto mayor.

Generalizar el programa propuesto, siempre teniendo en cuenta las características del contexto donde se va a aplicar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agudelo, (2018). Maltrato al adulto mayor, un problema silencioso. Rev. Fac. Nal. Salud Publica.20; Vol.38, No.2: e 331289.doi: Disponible en:  
<https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e331289>.
2. Alburquerque, F. (2019). El enfoque del desarrollo económico inclusivo y sostenible en las políticas públicas locales. Granada: Unión Internacional de Municipalistas.
3. Alemañy, E., Otero, J., Borroto, R .y Díaz-Perera, G. (2003).El modelo del especialista en medicina general integral en los programas de formación. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas.
4. Álvarez de Zayas, C. M. (2000). Metodología de la investigación científica. Santiago de Cuba: Universidad de Oriente. (Versión digital)
5. Álvarez, A. (2016). Estrategia sustentada en un modelo pedagógico de orientación profesional pedagógica hacia la Licenciatura en Educación, Matemática-Física, para el Preuniversitario. Material en soporte magnético.
6. Álvarez, R. y Barcos. (2015). Formación de recursos humanos en el sistema de salud cubano para una cobertura sanitaria universal. Revista Cubana de Salud Pública, Vol. 41, Suplemento 1.
7. Añorga, J. (1995). Glosario de términos de educación avanzada. Ciudad de La Habana: Avanzada.
8. Añorga, J.(1999).Paradigma educativo para el mejoramiento profesional y humano
- 9 . Armentero, S. C. (2018). Profesionalización Docente en Género del Profesorado .  
*Tesis* . Ciego de Avila, cuba.
- 10.. Arteaga, J. y Chávez, E. (2000). Integración docente-asistencial-investigativa. Educación Médica Superior, Vol. 14, No. 2, (p.184-195).
- 11.Bernaza, G. (2015). Construyendo ideas pedagógicas sobre el postgrado desde el enfoque histórico-cultural. La Habana: Editorial Universitaria.
- 12.Bernaza, G., Troitiño, D. y López, Z. (2018). La superación del profesional: mover ideas y avanzar más. La Habana: Editorial Universitaria.
- 13.Bernhard, B. (2006). Reformar la formación profesional hacia la formación permanente. Retos para la docencia. Formación profesional, 1(36).
- 14.Bracamonte, G. y Guerra, M. (2012). La formación permanente de supervisores para Educación de Adultos en Venezuela. Revista Electrónica Luz, Vol. X, No. 4.

15. Briones, C. M. (2014). La superación profesional una necesidad para el profesor de Educación Física y Salud en Chile. Revista Digital Educación Física y Deportes, 14.
16. Burgos, M & Solorzano, S. (2013). Guía de orientación profesional, una herramienta estratégica que permitirá a las estudiantes del tercer año de bachillerato del colegio fiscal Nueve de octubre hacer frente a la indecisión profesional. Guayaquil, Ecuador.
17. Càceres, A. (2011). Superación profesional de postgrado en la atención primaria de salud. Una estrategia para la modificación de comportamientos y conductas a favor de los estilos de vida saludables. Tesis de Doctorado para la obtención del título de Doctor en Ciencias Pedagógicas . Santiago de Cuba, Cuba.
18. Campillo, M. R. (. 2002.). Violencia con el anciano. Rev. Cubana Med Gen Integr , v.18 n.4.
19. Cañete, Y. (2018). Estrategia pedagógica para la superación profesional del especialista en MGI en Granma. Congreso Universidad 2018, Vol.7, No.3. Recuperado el 14 de octubre ,2019.
20. Cancio, E., & Hernández, I. (2017). La superación profesional de los directivos de Secundaria Básica para la dirección de la orientación profesional pedagógica. CD Pedagogía, 6. La Habana, Cuba.
21. Casavedall M, A. (2006). Estrategia de superación profesional para el perfeccionamiento de la comunicación pedagógica con enfoque personológico en los docentes de la carrera del Profesor General Integral de Secundaria Básica. 120 h. Tesis Doctor en Ciencias Pedagógicas. Ciego de Ávila
22. Castro, F. (1997). Discurso pronunciado en la Clausura del VI Seminario Internacional de Atención Primaria. Palacio de las Convenciones. Extraído el 4 de abril, 2018. pag 2. de: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos>.
23. Colectivo de Autores, C. d. (2019, p.1). Informe Nacional de las Personas Adultas Mayores. La Habana.
24. Cotel, S, Riol, M. y Romero, J. (enero, 2018). La profesionalización docente en género: contribución al referente de género del profesorado universitario. Educación y Sociedad, Vol. 1. No. 1 pp. 95-107.
25. Cuba, D. E. (diciembre de 2010 recuperado 2019). Oficina Nacional de estadísticas. La Habana , Cuba.
26. Cuellar, R. (10 de 2017). Caracterización de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor. tesis . La Habana y Camaguey, Cuba.

27. Delgado, M. A., Sarduy, M. I., & Valdez, J. R. (2008). *¿Qué es la Educación Popular?* La Habana: Caminos.
28. Delgado Guevara, E. B., Cervantes Madrigal, K. y García Pérez, E. (2022). La Prevención de la violencia en el adulto mayor. *Rev. Univeridd y Ciencia*. Vol II. No 1, enero-abril.
29. Díaz, M. D. (1993). El desarrollo profesional docente y las resistencias a la innovación educativa. Asturias: Servicio de Publicaciones. Universidad de Oviedo.
30. Díaz, E., Pérez, I. C. y Chiriboga, W. (2018). Reflexión sobre el trabajo colaborativo desde sus fundamentos pedagógicos y metodológicos. *Roca. Revista científico-educacional de la provincia Granma*, 14(1), Recuperado de <https://revistas.udg.co.cu/index.php/roca/article/view/252/392>.
31. ECURED. (s.f.). Recuperado el 9 de marzo de 2014, de [http://ecured/centro\\_de\\_desarrollo\\_territorial\\_holguin](http://ecured/centro_de_desarrollo_territorial_holguin).
32. Escotet, M. A. (1998). La educación superior en entredicho. *Revista El Correo de la UNESCO*, 24.
33. Escudero, J. M. (1998), (2000). Consideraciones y propuestas para la formación permanente del profesorado. *Revista Educación* 317 septiembre- diciembre.
34. Fariñas, G. (2005). Un viejo problema y un nuevo punto de vista acerca de la enseñanza de habilidades y el desarrollo de la personalidad, La Habana, *Revista Cubana de Psicología*, Vol.10, No.3, pp.137-144, Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v10n2-3/06.pdf>, [Consultado: abr. 2020].
35. Fraga L, O. (2006). "Estrategia de superación profesional para la preparación teórico- metodológica del docente en el contenido de la ética martiana". Tesis de doctorado. ISP "Félix Varela". Villa Clara.
36. Fernández, J. (2006). El principio rector de la Educación Médica Superior. *Educación Médica Superior*, Vol. 27, No 2. (pp. 27-31).
37. Fernández, R., Martín, A. y Quintana, N. (2006). Los métodos de evaluación de expertos como forma de valorar resultados de las investigaciones. Material en soporte electrónico, Universidad de Ciego de Ávila.
38. Freire, P. (1997, p.16). *Diálogos con Paulo Freire*. La Habana: Caminos.
39. García, B. (2016). Orientación educativa en países europeos. Características comunes y puntos de inflexión. Recuperado: <http://www.eurydice.org>. Consultado: 17-62017.

40. García, M., Lozada, L. y Lugones, M. (2016). Estrategia metodológica para la superación de los recursos humanos en salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, Vol. 22, No. 3.
41. Gairín, J y Mendelson, A. (2017). El método de casos en entornos virtuales. En M. Vázquez, La metodología de casos (pp.28-47). Montevideo: Editora ORT.
42. Guerra, Y. (2019). La capacitación del profesorado de la especialidad Investigador Criminalista para desarrollar la orientación profesional. Tesis en opción al título de Máster en Dirección del Proceso Educativo, Universidad de Ciego de Ávila.
43. Guzón, A. M. (2020 pág. 53). Cataurito de Herramientas para el desarrollo local 2. La Habana: CEDEL.
44. Hansen, E. (2006). Orientación Profesional. Un manual de recursos para países de bajos y medianos ingresos. Recuperado: <http://iccdpp.org>. Consultado: 28-62016.
45. Hernández, R. e Infante, M. (2017). La clase en la educación superior, forma organizativa esencial en el proceso de enseñanza-aprendizaje. *Educación y Educadores*, Vol. 20, No 1. (p.27-40) de 2017.
46. Hoskin I, K. A. (2005 recuperado 2020). Hacia una atención primaria de Salud adaptadas a las personas de edad. *Revista Panamá Salud Publica*, 5-6.
47. Informe Mundial sobre Violencia y la salud, Organización Mundial de la Salud, (2017).
48. Izquierdo, A. (2008). Metodología para la dinámica de la superación profesional en el sector de la salud. Tesis (Doctor en Ciencias Pedagógicas), Centro de Estudios de la Educación Superior "Manuel F. Gran", Universidad de Oriente, Santiago de Cuba.
49. Informe de caracterización y estadística de la oficina municipal de estadística de Ciego de Ávila, (2021).
50. León, A. d. (2016). Aprendemos la Violencia. *Sexología y -sociedad*, 17-18.
51. Martínez, J. (2011). Diseño por competencias del diplomado en enfermería clínico-quirúrgica. Tesis (Doctor en Ciencias Pedagógicas), Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona", La Habana.
52. Mejía A. (1986). Educación Continua. *EducMed Salud*; 20 (1): 43-69.
53. Meier, A. (1984): Sociología de la Educación. La Habana, Ciencias Sociales.
54. Ministerio de Educación Superior. (2018). Reglamento de trabajo docente y metodológico de la Educación Superior. Resolución No.2/2018. La Habana: Gaceta Oficial de la República de Cuba No. 25. del 2018.

55. Ministerio de Educación Superior. (2019). Reglamento de Educación Postgrado de la República de Cuba. Resolución No. 140/2019. La Habana: Gaceta Oficial de la República de Cuba No. 65 del 2019.
56. Millán, P. (2011). La superación profesional de los docentes e la carrera de medicina para el tratamiento del contenido de la farmacología. Tesis (Doctor en Ciencias Pedagógicas), Universidad de Ciencias Pedagógicas "Carlos Rafael Rodríguez", Cienfuegos.
57. Miller, E. (2015). Perfeccionamiento docente: La experiencia de algunos países. Santiago de Chile: UNESCO/OREALC.
58. MINSAP. (2019). Plan de Estudios y Programas de la carrera Medicina General Integral. La Habana: Material en soporte electrónico.
59. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (2017). Plan de trabajo para el abordaje de la violencia en la atención primaria de salud. Ciudad de la Habana, La Habana , Cuba.
60. Molina, S. A. (2017). Violencia Simbolica Experiencias de Adultos Mayores de Concepcion . *Tesis doctoral* . Concepcion , Chile.
61. Montesinos, C. (2003). Desarrollo profesional docente y aprendizaje colectivo. Recuperado: 18-10-2016 en: <http://scholar.google.es/scholar>.
62. Montalvo, G. M. (2017). La superacion Profesional Del Docente De La Especialidad Agropecuaria En La Orientacion Profesional Pedagogica. Tesis en opcion al grado científico de doctor en Ciencias Pedagógicas . Santa Clara , Villa Clara, Cuba.
63. Morán, L. (2008). Criterion for a Comparative Analysis of Educational Models and Designs. Universidad de La Sabana. Revista Teoría de la Educación, número 2, 11(2), 139-158.
64. Nájera, C. P. (2012). Violencia sobre el Adulto Mayor. Estrategia para reducir la victimización. Tesis presentada en opción al título de Doctora en Ciencias Jurídicas . La Habana, Cuba.
65. Nogueira, A. Cubillas, F. y González, Z. (2018). Reflexiones teóricas sobre la preparación del docente para la orientación profesional. *Pedagogía y Sociedad*, Vol. 21, No. 52. (p.162-186).
66. Ortega, M. L. (2003). La Educación para el Desarrollo: dimensión estratégica de la cooperación española. Asturias: A. A. Principado.
67. Organização Mundial da Saúde (OMS). (2014b). Plano facton on mental health

2015-2020. Washington: OMS.

68. Padrón P, E. (2003, 2006). Estrategia de superación a los docentes de Secundaria Básica para la dirección de la Formación Laboral de los alumnos. (Tesis de doctorado) Instituto Superior Pedagógico Félix Varela Villa Clara,
69. Patiño. L. (2007). A portes del enfoque histórico cultural para la enseñanza. Educación y Educadores, 10(1), 53-60. Recuperado de: <https://educacionyeducadores.unisabana>.
70. Pérez, L. (2017). Estrategia de superación para la conducción del ensayo clínico desde el nivel primario de atención. Tesis en opción al título de Máster en Ciencias de la Educación Superior, Universidad de Ciego de Ávila.
71. Pérez, O. G. (2018). Formación permanente, superación profesional y profesionalización pedagógica. tres procesos de carácter continuo y necesario impacto social. Revista cubana de reumatología, 1.
72. Pérez, A. O. (2013). Antecedentes y perspectivas de la superación profesional del docente de Medicina General Integral. Revista IPLAC, 18.
73. Programa nacional de atención integral al adulto mayor en Cuba (2020).
74. Pupo, R. (1990). La actividad como categoría filosófica. La Habana: Ed Ciencias Sociales.
75. República de Cuba (2022). Proyecto de Código de las familias en Cuba. Cubadebate disponible en [www.https://F:/seminarios%204-11-2021/Proyecto%20Código%20de%20las%20Familias%20V22.pdf](https://F:/seminarios%204-11-2021/Proyecto%20Código%20de%20las%20Familias%20V22.pdf).
76. Reyes, A. (2012). Modelo de la dinámica de la superación profesional médica para cirujanos generales en cirugía videolaparoscópica desde un enfoque por competencias. Tesis de (Doctor en Ciencias Pedagógicas), Universidad de Ciencias Pedagógicas "Félix Varela Morales", Santa Clara.
77. Rodríguez, T. (1999). Reflexiones sobre el currículum y posgrado. Caracas, Revista de Pedagogía, No. 59, pp. 291-306.
78. Rodríguez, M y Rodríguez, A. (2014). La estrategia como resultado científico en la investigación educativa, En N.de Armas y A. Valle Resultados científicos en la investigación educativa, (pp. 22-40). La Habana: Pueblo y Educación.
79. Ruiz, N. (2013). La superación profesional médica para el diagnóstico y tratamiento de las consecuencias humanas del empleo de las armas biológicas. Tesis (Doctor en

- Ciencias Pedagógicas), Universidad de Ciencias Pedagógicas “José de la Luz y Caballero”, Holguín.
80. Ruiz, C. M. (2014). El desarrollo profesional del profesorado universitario. *Revista cubana de reumatología*, 62-68.
  81. Salas, R. y Salas, A. (2017). *Modelo formativo del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
  82. Salmerón, E. (2012) *El programa como resultado científico*. (CD-ROM). Holguín. Cuba. Universidad de Holguín.
  83. Salmerón Reyes, E. (2010). *El programa como resultado científico*. UCP “Félix Varela Morales”. Santa Clara.
  84. Selva CA, S. J. (1999 recuperado 2020). Características diferenciales de las enfermedades en los ancianos. *Fragilidad*. *Revista Médica*, 21-34.
  85. Sintés, Ä. (2015). *Temas de Medicina General Integral. Volumen II Principales afecciones del individuo en los contextos familiar y social*. La Habana: Ciencias Médicas.
  86. Torres, L. (2014). Superación profesional: una alternativa para el diagnóstico precoz del cáncer de mama. *Revista Medi Sur*, Vol. 10, No. 2. (pp. 130-133).
  87. Valle, S. M. (2020). *La superación profesional de los especialistas en Medicina General Integral en la atención a la conducta suicida. Tesis en opción al Título de Máster en Educación Superior*. Ciego de Ávila, Cuba.
  88. Vázquez, M. (2017). *La metodología de casos*. Montevideo: Editora ORT.
  89. Valle Lima, A. (2020). *Metamodelos de la investigación pedagógica*. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. La Habana. Cuba.
  90. Velia, Z., y Gloria, S. (2006). *Análisis y crítica de la metodología para la realización de planes regionales en el estado de Guanajuato*. Recuperado el 17 de Mes de 2014, de <http://eumed.net/libros-gratis/2006b/voz1a.htm>.
  91. Vygotsky, L. (1979). *El desarrollo de las funciones psíquicas superiores*. Barcelona. España: Crítica.
  92. Wojtczak A. Conferencia Anual de la Association for Medical Education in Europe (AMEE) en Málaga: novedades. *EDUC MED* [en línea]. 2009; [Fecha de acceso: 6 de enero de 2010]; 12(4):257-259. URL disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/edu/v12n4/tendencia.pdf>.



## ANEXOS

Anexo 1. Entrevista a profundidad a especialistas en MGI del Policlínico Universitario Área Norte de Ciego de Ávila.

Objetivo: determinar conocimientos sobre tipos de violencia, formas de identificarla en los gerontes y la calidad del seguimiento una vez identificada.

Estimado (a) especialista: Se está realizando una investigación sobre la superación profesional de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor, con el propósito de diseñar acciones de superación dirigidas a su mejora. Por ello le pedimos colabore con la actividad que realizaremos a continuación.

1. Vamos a conversar sobre el fenómeno de la violencia.

Definición conceptual.

Tipos de violencia

Frecuencia de aparición en las familias.

2. El tema de identificar cuando alguien está siendo violentado es complejo. Hablemos sobre eso... y cuando hay violencia en el adulto mayor...sucede que....

3. ¿Qué indicadores usted conoce que le permiten identificar que un adulto mayor está siendo violentado? Le ruego comparta alguna experiencia que haya tenido en ese sentido

4. Valore la preparación de los especialistas en MGI para identificar factores de riesgo sociales, psicológicos y ambientales que pueden influir en la aparición de conductas violentas hacia los ancianos.

5. Brinde su opinión sobre la utilización de las técnicas de la comunicación tales como entrevistas, charlas educativas y dinámicas grupales, en la atención a los adultos mayores violentados.

6. Valore el desarrollo de las habilidades profesionales de los especialistas en MGI para la evaluación integral, el seguimiento y brindarle una primera ayuda psicológica al adulto mayor violentado.

## Anexo 2: Encuesta

Objetivo: caracterizar el nivel de preparación de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor y para evaluar su nivel de satisfacción con las acciones de superación desarrolladas como parte del programa de superación

Estimado (a) especialista: Se está realizando una investigación sobre la prevención de la violencia en el adulto mayor por los especialistas en MGI, con el propósito de diseñar acciones de superación dirigidas a la mejora de dicha preparación. Por ello le pedimos que responda las siguientes preguntas.

1. ¿Tiene identificado en la ficha familiar a los adultos mayores que han sido víctima de violencia?

Siempre\_\_\_ casi siempre\_\_\_ algunas veces\_\_\_ casi nunca\_\_\_ nunca\_\_\_

2. ¿Suele plasmar en la historia clínica individual durante las consultas o terrenos realizados a los adultos mayores si son víctimas de violencia?

Siempre\_\_\_ casi siempre\_\_\_ algunas veces\_\_\_ casi nunca\_\_\_ nunca\_\_\_

3. ¿Brinda algún tipo de preparación al cuidador del adulto mayor?

Siempre\_\_\_ casi siempre\_\_\_ algunas veces\_\_\_ casi nunca\_\_\_ nunca\_\_\_

4. Valore los conocimientos que tiene sobre la preparación del cuidador del adulto mayor.

En Suficiente\_ medianamente suficiente\_ poco suficiente\_ insuficiente\_\_

5. Valore la preparación que poseen los cuidadores de adultos mayores del consultorio que usted atiende.

Calificada\_ medianamente calificada\_ poco calificada\_ no calificada\_

6. ¿Brinda algún tipo de preparación a la familia del adulto mayor?

Siempre\_\_\_ casi siempre\_\_\_ algunas veces\_\_\_ casi nunca\_\_\_ nunca\_\_\_

7. Debe responder cada ítem del cuestionario encerrando en un círculo la opción de la escala de 3 a 1, que mejor se corresponda con su criterio sobre cada

afirmación. Tenga en cuenta que en la escala la opción 3 significa que usted tiene conocimientos Suficientes, la 2 poco suficiente y la 1 insuficiente.

En el caso de los incisos d, e y f significa el 3 Calificada, 2 poco calificada, y 1 no calificada. Le agradecemos su colaboración.

¿Qué tan preparado está con las siguientes afirmaciones? (Encierre en un círculo el número de la escala que refleje su opinión)

a) Tengo conocimientos sobre conceptos, clasificaciones, factores de riesgo, signos de alerta y alarma relacionados con la violencia del adulto mayor. 3 2 1

b) Poseo conocimientos relacionados con las labores de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la violencia del adulto mayor. 3 2 1

c) Domino las buenas prácticas preventivas y clínicas a seguir en las labores de atención a los adultos mayores violentados. 3 2 1

d). Poseo conocimientos sobre la preparación del cuidador en relación a la violencia del adulto mayor. 3 2 1

e). Poseo Conocimientos sobre la preparación de la familia en relación a la violencia del adulto mayor. 3 2 1

f). Puedo utilizar técnicas de comunicación como: entrevista, dinámicas de grupo e intervención familiar, en las labores de atención a los ancianos violentados. 3 2 1

g). Me siento preparado para la evaluación integral y el seguimiento a los ancianos violentados. 3 2 1

j). Estoy preparado para brindar una primera ayuda psicológica al adulto mayor violentado. 3 2 1

k). Me siento motivado para desarrollar labores de atención a los adultos mayores víctimas de violencia. 3 2 1

8. Reconozco las implicaciones éticas y la importancia de la confidencialidad durante el proceso de atención de la violencia del adulto mayor. 3 2 1

### Anexo 3 Análisis de documentos

Objetivo: Identificar la existencia de denuncias vinculadas a la violencia en el adulto mayor en el año 2020 y que residen en el área de salud norte del municipio de Ciego de Ávila.

Documento: registro de denuncia en la PNR.

Indicadores

Edad del denunciante

Parentesco o relación del denunciante con la víctima.

Edad de la víctima

Parentesco de la víctima con el acusado.

Estado de la denuncia

Objetivo: determinar la incidencia de violencia contra el adulto mayor

Documentos: ficha familiar e historia clínica individual

Se revisan las fichas familiares de los 20 especialistas en MGI, donde existen adultos mayores, al encontrarse algún apunte sobre la violencia, se remite a la Historia clínica individual en busca de:

Indicadores

Tipo de familia

Presencia o no de crisis para normativas.

Edad y condiciones de salud de la víctima de violencia.

Acciones realizadas por el MGI

Seguimiento.

## Anexo 4: Información obtenida a partir de la encuesta aplicada

Tabla 1 Frecuencia de identificación de adultos mayores víctimas de violencia.

Identificación de adultos mayores víctima de violencia	No.	%
Casi nunca	1	5,0
Nunca	19	95,0
Total	20	100,0

Tabla 2 Registro de violencia en la Historia Clínica

Registro de violencia en la HC	No.	%
Algunas veces	2	10,0
Nunca	18	90,0
Total	20	100,0

Tabla 3 Preparación del cuidador de adulto mayor

Preparación al cuidador del adulto mayor	No.	%
Siempre	2	10,0
Casi siempre	1	5,0
Algunas veces	3	15,0
Nunca	14	70,0
Total	20	100,0

Tabla 4 Conocimientos que tiene sobre la preparación del cuidador.

Conocimientos que tiene sobre la preparación del cuidador	No.	%
Suficiente	2	10,0
Medianamente suficiente	2	10,0
Poco suficiente	16	80,0
Total	20	100,0

Tabla 5 Preparación del cuidador

Preparación del cuidador	No.	%
Calificada	2	10,0
Medianamente calificada	6	30,0
Poco calificada	9	45,0
No calificada	3	15,0
Total	20	100,0

Tabla 6 Frecuencia de preparación brindada a la familia de adulto mayor.

Preparación brindada a la familia del AM	No.	%
Algunas veces	8	40,0
Casi nunca	10	50,0
Nunca	2	10,0
Total	20	100,0

Tabla 7 Conocimientos sobre violencia contra el adulto mayor

Conocimientos sobre violencia del adulto mayor	No.	%
Medianamente suficiente	6	30,0
Poco suficiente	11	55,0
Insuficiente	3	15,0
Total	20	100,0

Tabla 8 Conocimientos de promoción sobre violencia contra el adulto mayor

Conocimientos de promoción sobre violencia del adulto mayor	No.	%
Suficiente	12	60,0
Poco suficiente	8	40,0
Total	20	100,0

Tabla 9 Dominio de prácticas preventivas y clínicas de atención a adultos mayores violentados.

Dominio de prácticas preventivas y clínicas de atención a adultos mayores violentados	No.	%
Suficiente	9	45,0
Poco suficiente	11	55,0
Total	20	100,0

Tabla 10 Conocimientos sobre preparación del cuidador en relación a la violencia

Conocimientos sobre preparación del cuidador en relación a la violencia	No.	%
Calificada	8	40,0
Poco calificada	10	50,0
No calificada	2	10,0
Total	20	100,0

Tabla 11 Conocimientos sobre la preparación de la familia en relación con la violencia

Conocimientos sobre la preparación de la familia en relación a la violencia	No.	%
Calificada	9	45,0
Poco calificada	11	55,0
Total	20	100,0

Tabla 12 Calificación de técnicas de comunicación

Utilización de técnicas de comunicación	No.	%
Calificada	13	65,0
Poco calificada	7	35,0
Total	20	100,0

Tabla 13 Preparación del médico para la evaluación integral

Preparación para la evaluación integral	No.	%
Poco suficiente	9	45,0
Insuficiente	11	55,0
Total	20	100,0

Tabla 14: Preparación para brindar una primera ayuda psicológica

Preparación para brindar una primera ayuda psicológica	No.	%
Suficiente	6	30,0
Poco suficiente	13	65,0
Insuficiente	1	5,0
Total	20	100,0

Tabla 15: Motivación para desarrollar labores de atención a los adultos mayores víctimas de violencia

Motivación para desarrollar labores de atención a los adultos mayores víctimas de violencia	No.	%
Suficiente	7	35,0
Poco suficiente	13	65,0
Total	20	100,0

Tabla 16: Reconocimiento de implicaciones éticas

Reconocimiento de implicaciones éticas y confidencialidad	No.	%
Suficiente	9	45,0
Poco suficiente	6	30,0
Insuficiente	5	25,0
Total	20	100,0

## Anexo 5 Técnicas participativas

1. La pelota preguntona. Previamente se prepara una “pelota preguntona” formada por una pelota con preguntas adheridas o páginas de papel arrugadas, una cubriendo a la otra formando una bola. Se elabora y coloca el papelógrafo en la pared. Se pide que se formen tres grupos: uno de mujeres, otro de hombres y otro mixto. Cada grupo se ubica en una esquina del salón. La persona facilitadora tira la pelota a cualquiera de los grupos, el cual toma una tarjeta o página y lee la pregunta en voz alta. Los integrantes de los 3 grupos comentan entre sí para elaborar una respuesta.
2. Role Play: Es una técnica de formación de vendedores basada en la simulación de diferentes escenarios, en los que el instructor asume el papel de cliente. Con su uso es posible mejorar los puntos débiles de los profesionales de venta y prepararlos para los escenarios más diferentes.
3. Lluvia de ideas o brainstorming: También denominada tormenta de ideas es una herramienta de trabajo grupal que facilita el surgimiento de nuevas ideas sobre un tema o problema determinado. La lluvia de ideas es una técnica de grupo para generar ideas originales en un ambiente relajado.
4. Dramatización: esta técnica se refiere a la interpretación teatral de un problema o de una situación.
5. Proyección de películas: es una forma poderosa de estimular el debate: tanto el producto como el proceso de realización de videos estimulan la reflexión y el análisis.
6. Lectura de un texto: esta técnica consiste en dar lectura a un material o fragmento de un texto y debatirlo en el grupo.
7. Mesa redonda: esta técnica consiste en reunir a un grupo de especialistas o expertos en un tema, los cuales exponen al auditorio sus ideas o conocimientos en forma sucesiva, conformando así un panorama lo más completo posible del tema en cuestión.
8. Tema musical: la música constituye un recurso pedagógico motivador que puede favorecer la adquisición de conocimientos en los estudiantes.

## **Anexo 6**

Presentación de casos a analizar en el estudio de casos.

### **Caso No. 1**

Paciente LLP de 81 años, femenina y blanca, que curso sus estudios hasta el sexto grado, ama de casa, tiene 4 hijos, vive con uno de ellos. Tiene antecedentes de HTA, y tiene tratamiento con Enalapril (20mg) 1 tableta diaria. Refiere que se siente triste pues sus hijos no la toman en cuenta sobre todo el que vive con ella. Le grita por cualquier cosa, la ofende, refiere que le cobran la chequera y no le dan nada de ese dinero. Si hacen cambios en la casa no cuentan con ella y es la propietaria. Siempre fue una persona activa, amistosa, trabajadora, pero eso ha cambiado desde hace algún tiempo pues se siente triste, refiere que sus hijos no la quieren. Acude a consulta deprimida.

### **Caso No. 2**

Paciente RRM de 74 años de edad, mestizo, masculino, 3 hijos, vive con un hijo, nuera y nietos, 6to grado de escolaridad, con antecedentes de artrosis. Viudo, al enviudar fue llevado a vivir con su hijo menor. Acude mucho al consultorio del médico de la familia siempre con múltiples quejas somáticas automedicándose continuamente. Al profundizar en consulta y terreno se constata que el anciano presenta problemas con su hijo y nuera. Le reclaman por todo lo que hace, le gritan, refiere que su nuera lo ha empujado en varias ocasiones en ausencia de su hijo, no cuentan con él para nada, sus nietos le faltan al respeto e incluso se disputan su cuarto. Refiere que esto lo pone triste al punto de querer morirse para no molestar. Refiere que lo mandan a hacer mandados pues le dicen que para algo tiene que servir. Por lo que se observa muy deprimido.

Sobre el desarrollo del estudio de casos:

Para realizar el estudio de cada caso, los especialistas en MGI se organizarán en grupos de cinco miembros cada uno, para desarrollar las tareas docentes que corresponden en cada una de las fases de la metodología a seguir:

1. Fase de orientación: Se presenta el caso y la metodología a seguir en el estudio.
2. Fase de preparación: Estudio profundo del caso y búsqueda de información bibliográfica adicional en caso de ser necesario.
3. Fase de interacción: Análisis de la información inferida del caso y propuesta de intervención a nivel de pequeños subgrupos de estudiantes.



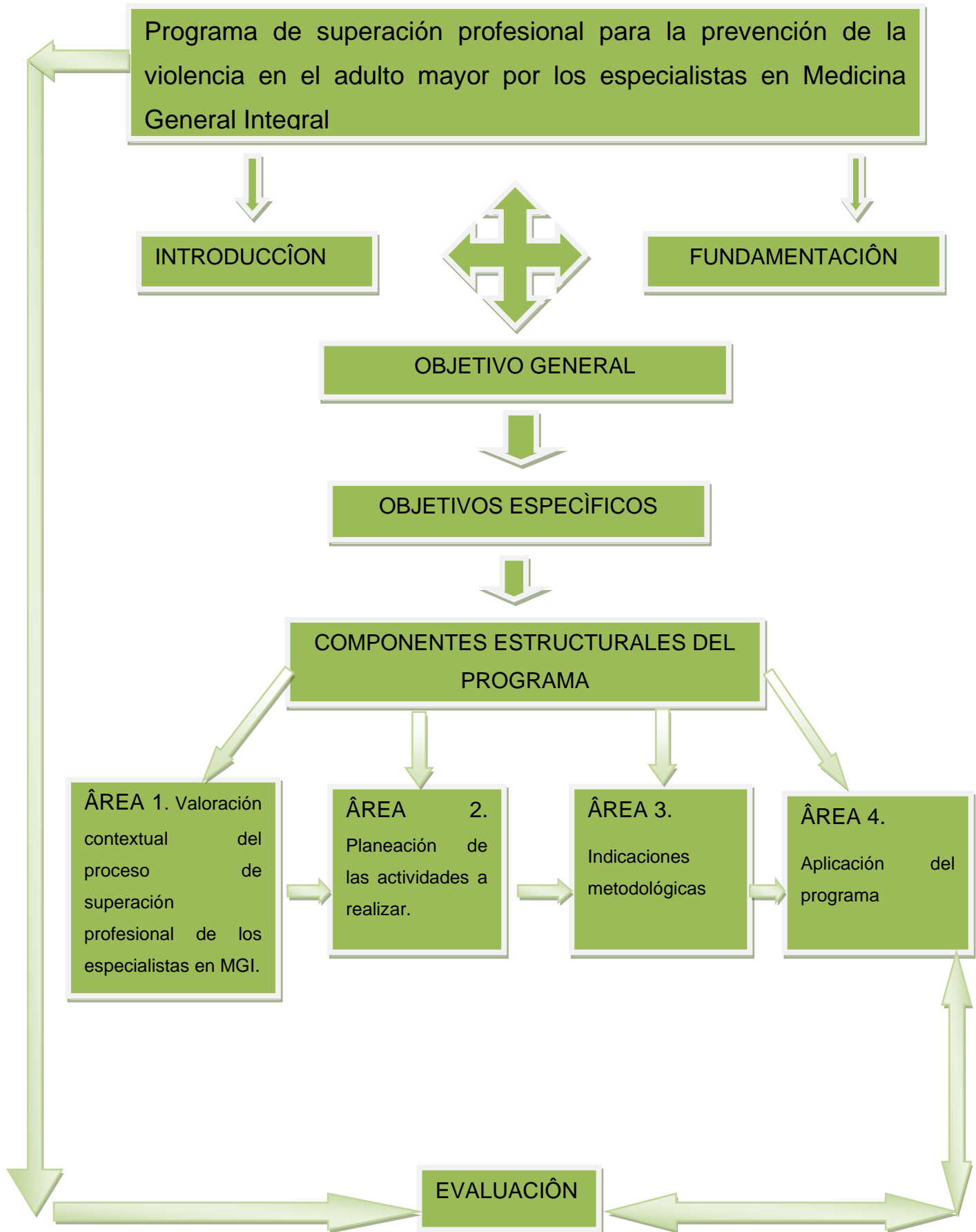
4. Fase de evaluación: Contrastación grupal de las propuestas de intervención realizadas en los subgrupos.

Tareas docentes para el trabajo en subgrupos y a nivel grupal:

Estudie profundamente cada caso y consulte fuentes bibliográficas relacionadas con el tipo de violencia que se manifiesta en el caso, para después reflexionar en cada subgrupo sobre los siguientes aspectos:

- a. Procedimientos clínicos que debe seguir el especialista en MGI en el diagnóstico y atención de cada caso.
- b. Propuesta de tratamiento que se puede sugerir desde la APS y decisión sobre la posible remisión a consulta especializada de Psiquiatría.
- c. Posibles acciones de rehabilitación y seguimiento que puede realizar el especialista en MGI en cada caso presentado.

## Anexo 7. Representación gráfica del programa de superación.



## ANEXO 8. Selección de los Expertos. Prueba de Evaluación

**Objetivo:** Determinar la competencia de los especialistas para evaluarlos como expertos del Programa de Superación profesional en especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la APS.

Estimado (a) especialista: se está realizando una investigación sobre la superación de los especialistas en MGI para la atención a la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la APS. Por su experiencia profesional, se ha valorado la posibilidad de que colabore como experto en la evaluación de la pertinencia del diseño del programa de superación profesional de los especialistas en MGI. Le agradecemos que responda el siguiente cuestionario.

1. En la tabla que aparece a continuación se le propone una escala del 1 al 10, que va en orden ascendente, del desconocimiento al conocimiento profundo. Marque la cuadrícula que considere se corresponde con el grado de conocimiento que posee sobre los procesos de superación profesional.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

1. Marque con una cruz las fuentes que usted considera que hayan influido en su conocimiento sobre el tema, en un grado alto, medio o bajo.

Fuentes de argumentación	Grado de influencia de cada una de las fuentes en sus criterios		
	A (Alto)	M(Medio)	B(Bajo)
Análisis teóricos realizados (A.T.)			
Experiencia como profesional (E. P.)			
Trabajos estudiados de autores nacionales (A. N.)			
Trabajos estudiados de autores extranjeros (A. E.)			
Sus propios conocimientos sobre el estado del problema de investigación (P. C.)			
Su intuición (I.)			

## ANEXO 9. Competencia de los Expertos

Especialistas	Kc	Ka	$K = 1/2 (k_c + k_a)$	Clasificación	Expertos
1	0,9	0,8	0,85	Alto	X
2	0,9	0,9	0,90	Alto	X
3	1,0	0,9	0,95	Alto	X
4	0,9	0,8	0,85	Alto	X
5	0,6	0,4	0,50	Bajo	–
6	1,0	0,9	0,95	Alto	X
7	0,9	0,9	0,90	Alto	X
8	0,9	0,9	0,90	Alto	X
9	0,9	0,9	0,90	Alto	X
10	0,7	0,3	0,50	Bajo	–
11	0,6	0,4	0,50	Bajo	–
12	0,2	0,8	0,50	Bajo	–
13	0,9	0,9	0,90	Alto	X
14	0,8	0,8	0,80	Medio	X
15	1,0	0,9	0,95	Alto	X
16	1,0	0,9	0,95	Alto	X
17	0,9	0,9	0,90	Alto	X
18	0,6	0,4	0,50	Bajo	–
19	0,9	0,8	0,85	Alto	X
20	1,0	0,9	0,95	Alto	X

**ANEXO 10: Cuestionario para la evaluación del Programa de Superación profesional en el especialista en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor, por los expertos.**

**Objetivo:** Evaluar la pertinencia del diseño del Programa de Superación profesional en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la APS.

**Estimado experto:** Para valorar la pertinencia del diseño del Programa de Superación profesional, en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la APS., le solicitamos realizar la valoración de los siguientes aspectos del Programa según la escala propuesta. Le agradecemos sinceramente su colaboración.

1. Estructura del Programa de Superación propuesto.

(5) Muy adecuada	(4) Bastante adecuada	(3) Adecuada	(2) Poco adecuada	(1) No adecuada
------------------	-----------------------	--------------	-------------------	-----------------

2. Precisión en el planteamiento del objetivo propuesto.

(5) Muy adecuada	(4) Bastante adecuada	(3) Adecuada	(2) Poco adecuada	(1) No adecuada
------------------	-----------------------	--------------	-------------------	-----------------

2. Pertinencia de la fundamentación.

(5) Muy adecuada	(4) Bastante adecuada	(3) Adecuada	(2) Poco adecuada	(1) No adecuada
------------------	-----------------------	--------------	-------------------	-----------------

4. Calidad del diagnóstico realizado para el diseño del programa.

(5) Muy adecuada	(4) Bastante adecuada	(3) Adecuada	(2) Poco adecuada	(1) No adecuada
------------------	-----------------------	--------------	-------------------	-----------------

5. Calidad de la planeación de acciones a desarrollar.

(5) Muy adecuada	(4) Bastante adecuada	(3) Adecuada	(2) Poco adecuada	(1) No adecuada
------------------	-----------------------	--------------	-------------------	-----------------

6. Importancia de las orientaciones metodológica para la aplicación del programa.

(5) Muy adecuada	(4) Bastante adecuada	(3) Adecuada	(2) Poco adecuada	(1) No adecuada
------------------	-----------------------	--------------	-------------------	-----------------

7. Pertinencia de la aplicación del Programa de Superación y su evaluación.

(5) Muy adecuada	(4) Bastante adecuada	(3) Adecuada	(2) Poco adecuada	(1) No adecuada
------------------	-----------------------	--------------	-------------------	-----------------

8. Concepción integral del Programa de Superación propuesto en cuanto a su viabilidad para mejorar la prevención de la violencia en el adulto mayor en la superación profesional del MGI y el cumplimiento del objetivo.

(5) Muy adecuada	(4) Bastante adecuada	(3) Adecuada	(2) Poco adecuada	(1) No adecuada
------------------	-----------------------	--------------	-------------------	-----------------

Le pedimos, por último, que realice las sugerencias y recomendaciones que pueden contribuir a la mejora del diseño del Programa de Superación propuesto:

**Anexo 11: Resultados del cuestionario para la evaluación del Programa de Superación profesional en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la APS, por los expertos.**

Indicadores a evaluar	Muy Adecuado	Bastante adecuado
Estructura del Programa de Superación profesional propuesto.	10(66%)	5 (33%)
Precisión en el planteamiento del objetivo general propuesto.	12(80%)	3(20%)
Pertinencia de la fundamentación realizada para la justificación del Programa de Superación profesional propuesto.	13 (86%)	2 (13%)
Calidad y precisión del diagnóstico efectuado.	12 (66%)	3 (2011%)
Calidad de la planeación de acciones a desarrollar del Programa de Superación profesional propuesto.	10(66%)	5 (33%)
Importancia de las orientaciones metodológicas para la aplicación del Programa de Superación profesional propuesto.	12(80%)	3(20%)
Pertinencia de la aplicación del Programa de Superación profesional propuesto y su evaluación	13 (86%)	2 (13%)
Concepción integral del Programa de Superación profesional en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor	13 (86%)	2 (13%)

## **Anexo 12**

Guía para el desarrollo del grupo de discusión con especialistas en MGI.

Objetivo: Conocer los criterios valorativos de los especialistas en MGI sobre la pertinencia de la implementación del programa de superación profesional de los especialistas en MGI en la prevención de la violencia en el adulto mayor desde la APS. Integrantes de los grupos de discusión: Especialistas en MGI del Policlínico Universitario Área Norte de Ciego de Ávila. Total de integrantes del grupo de discusión: 20 miembros. Moderadores: Investigadora y Especialista en Psiquiatría del Policlínico Universitario Área Norte de Ciego de Ávila.

Registro: Los criterios valorativos de los especialistas en MGI sobre la pertinencia de la implementación del programa de superación profesional se registrarán en archivos de audio, previa consulta a los participantes. Tiempo de duración: 1 hora aproximadamente.

Se proyecta de un video sobre violencia, en tanto, con interrogantes cómo ¿Qué piensan sobre lo que vieron? ¿Cómo repercute en la salud mental del anciano?, ¿Qué hacer para evitarlo? Se inicia el grupo de discusión.

- Influencia de la construcción del contexto de la superación en la prevención del adulto mayor. Caracterización de la situación actual. Recursos para la realización del programa.
- Evaluación de la estructuración metodológica de la impartición del programa de superación.
- Aporte de las actividades de superación desarrolladas a la preparación teórica de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor.
- Contribución de las actividades de superación desarrolladas al desarrollo de las habilidades de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor.
- Influencia de las actividades de superación desarrolladas al desarrollo de la motivación y el compromiso con la prevención de la violencia en el adulto mayor.
- Insatisfacciones sentidas durante el desarrollo de las actividades de superación de los especialistas en MGI para la prevención de la violencia en el adulto mayor.

Otros aspectos que los especialistas en MGI consideren que se deben abordarse en el grupo de discusión.