

El desempeño profesional en la atención al paciente oncológico

Professional performance in cancer patient care

M. Sc. Dra. Anaysa Cristina Rizo Vázquez *

<anaysarizo@infomed.sld.cu>

<https://orcid.org/0000-0001-6444-5058>

Dr.C. Dianelys Miranda González**

<dianelysmir@infomed.sld.cu>

<https://orcid.org/0000-0002-5340-4514>

M. Sc. Mayra Herrera Martínez***

<herreramartinez@infomed.sld.cu>

<http://orcid.org.0000-0001-9989-104x>

* , ** Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, Facultad de Ciencias Médicas Calixto García, La Habana, Cuba y
*** Centro de Investigaciones Médicas Quirúrgicas, La Habana, Cuba.

RESUMEN

El objetivo del artículo es proponer un sistema de talleres para el mejoramiento del desempeño profesional del especialista en Medicina Familiar en la atención integral al paciente oncológico en estado terminal en el municipio Habana Vieja, La Habana, Cuba. Se realizó un estudio investigación- acción en el área del posgrado, en el municipio Habana Vieja, período abril 2022.- abril 2023. Se empleó test de satisfacción a los especialistas en Medicina Familiar participantes. La valoración de los resultados obtenidos con la aplicación del sistema de talleres propuesto, prueba al desempeño, test de satisfacción y la consulta a expertos constataron la pertinencia, viabilidad del sistema de talleres, al observarse el mejoramiento del desempeño profesional en la atención al paciente oncológico en estado terminal.

Palabras clave: sistema de talleres, desempeño profesional, medicina familiar

ABSTRACT

The objective of this article is to carry out a workshop system to improve the professional performance of Family Medicine specialists in the comprehensive care of terminally ill cancer patients in the municipality of Old Havana, Havana, Cuba. Action-research type of study in the postgraduate area, in the municipality of Old Havana, period April 2022 - April 2023. Initial and final performance tests were carried out on the study group. A workshop system was modeled, validated through consultation with experts, and applied. The evaluation of the results obtained with the application of the proposed workshop system, performance test, satisfaction test and consultation with experts confirmed the relevance and viability of the workshop system, observing the improvement of professional performance in the care of terminally ill cancer patients.

Keywords: workshop system, professional performance, family medicine



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International, que permite su uso, distribución y reproducción, siempre que sea citado de la manera adecuada y sin fines comerciales.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, las enfermedades no transmisibles constituyen un elevado porcentaje de la carga mundial de morbilidad y mortalidad. Entre ellas, el cáncer ocupa un lugar preponderante con relación al número de personas afectadas¹.

Los tumores malignos son la segunda causa de muerte en Cuba desde hace varias décadas. En el año 2022 se informó una tasa de mortalidad de 236,6 x 100 000 habitantes, para ascender a 246,0 x 100 000 habitantes en el año 2023². Esta situación lleva a que la enfermedad se considere un problema de salud, por lo que constituye una línea de investigación y tratamiento priorizado para el Ministerio de Salud Pública de Cuba (Minsap). Todo ello exige, disponer de profesionales competentes, capaces de responder a las necesidades del paciente oncológico en las diferentes etapas del estado terminal.

La universidad de ciencias médicas tiene como meta, un modelo ético-humanista del profesional de la salud, que en su desempeño profesional actuará en función de los intereses de la sociedad, conforme a los principios de la ética médica, las exigencias del momento histórico y lugar donde presta sus servicios³.

La precursora de la Teoría de la Educación Avanzada: Añorga⁴, reconoce que el desempeño profesional no solo es un proceso consciente, sino también un resultado de los hombres en el escenario habitual donde realizan sus labores, enmarcado en un sistema de relaciones, normas y procedimientos que deben cumplirse para un resultado satisfactorio. Por su parte Valcárcel⁵, lo define como un “proyecto educativo, que está dirigido a mejorar todos los recursos laborales y humanos desde un campo de acción más abierto y creativo, donde el hombre es el centro de todo el proceso”.

En la sistematización de la obra de diferentes autores que abordan la temática del desempeño profesional: Añorga⁴, Puig⁶, Lescaille⁷, Miranda⁸, Valcárcel y Díaz⁹, Mesa¹⁰, entre otros: los autores asumen la definición de desempeño profesional según criterio de Mejías y Borges¹¹, al apuntar la capacidad del profesional para asumir funciones en el orden atencional, docente, investigativo, administrativo y en el cumplimiento de misiones especiales, lo cual se desarrolla dentro de escenarios complejos donde intervienen actores y recursos diversos. Es el ejercicio de la profesión con compromiso social basado en los principios de la ética médica y en valores como el humanismo, la honradez y la responsabilidad. Desde esta óptica se asume un profesional transformador de su entorno en función de la salud.

A partir de la sistematización realizada, los elementos analizados posibilitan el planteamiento de algunas de las propiedades esenciales, que identifican el desempeño profesional: idoneidad para ejecutar las acciones propias de sus funciones, habilidades profesionales, conducta real y dominio, la competencia laboral tributa al desempeño en el contexto de actuación. Las investigadoras reconocen la Educación Avanzada, como referente teórico necesario para el estudio y sistematización del desempeño profesional de los seres humanos, al proporcionar nuevos conocimientos, habilidades, hábitos, sentimientos, actitudes, conducta y calidad de vida, facultándolos para la transformación y producción de conocimientos, con el objetivo de transformar la realidad y de esta forma contribuir a elevar la profesionalidad, la conducta ética y el mejoramiento de su desempeño.

La experiencia de las autoras, por más de veinte años como especialistas en Medicina Familiar (MF), y por más de quince años, profesoras de pre y posgrado en el primer nivel de atención, le han permitido identificar como situación problemática que: el Sistema Nacional de Salud como parte de su política, tiene una estrategia para la atención a los pacientes con cáncer, sin embargo, existe una contradicción esencial atribuida a las carencias existentes en el desempeño profesional del especialista en Medicina Familiar en la atención integral al paciente oncológico en estado terminal. Las cuales se manifiestan en la no identificación temprana del paciente en la etapa del final de la vida; no se realiza la prescripción oportuna y control de síntomas, existencia de barreras en la comunicación con el paciente y su familia en la toma de decisiones terapéuticas, así como el inadecuado acompañamiento a la familia durante el duelo. Durante los controles realizados a las instituciones de salud en el municipio Habana Vieja, se han constatado carencias en el desempeño profesional de los especialistas en Medicina Familiar en la atención integral al paciente oncológico en estado terminal.

En esta lógica, el objetivo de la investigación se encamina a realizar un sistema de talleres, para el mejoramiento del desempeño profesional del especialista en Medicina Familiar, en la atención integral al paciente oncológico en estado terminal en el municipio Habana Vieja, La Habana, Cuba.

DESARROLLO

En Cuba, la educación en ciencias de la salud está dada, por la integración de la universidad, al Sistema Nacional de Salud donde se encuentran los escenarios docentes. El proceso de enseñanza aprendizaje ocurre en el ambiente laboral, sustentado en el humanismo, el método científico y la formación permanente y continuada. Como afirma Valcárcel y Oramas existen

principios que enriquecen el basamento epistemológico de las ciencias de la educación médica entre los que se hallan: la educación en el trabajo (principio rector), interdisciplinariedad, humanismo y la formación permanente y continuada de los profesionales de la salud. Los cuales se vinculan a la autonomía, primun non nocere, ética profesional y beneficencia¹².

La formación permanente y continuada como fundamento de las ciencias de la educación médica, se caracteriza por normas y pautas encaminadas a elevar la calidad del desempeño profesional, y su contenido debe estar en correspondencia con los problemas de la práctica, lo que permite al proceso docente educativo, implementar estrategias pedagógicas a los servicios de salud y a la investigación científica, desde la formación básica hasta la especializada. Las dificultades deben ser solucionadas, en correspondencia con las necesidades de los profesionales de la salud para realizar sus funciones asistenciales, docentes, investigativas y gerenciales; en el diseño e implementación de las actividades de superación debe predominar aprendizajes epistemológicos, didácticos e investigativos, que de forma articulada puedan contribuir al logro de los objetivos previstos.⁽¹⁶⁾

Se realizó una de investigación- acción en el área del posgrado, en el municipio Habana Vieja, La Habana, durante el período comprendido entre septiembre del abril del 2022- abril 2023. El estudio fue aprobado en las cinco instituciones de salud del municipio Habana Vieja, acorde con los principios de la ética médica y a la Declaración de Helsinki¹³. Se aplicaron métodos teóricos: sistematización, modelación, sistémico estructural funcional, así como métodos empíricos: prueba al desempeño, consulta a expertos, test de satisfacción.

El grupo de estudio estuvo constituido por 60 médicos especialistas en Medicina Familiar ubicados en los consultorios médicos de familia de los cinco polyclínicos del municipio Habana Vieja, que brindaban atención médica al paciente oncológico en estado terminal y a la familia. Con el objetivo de caracterizar el estado inicial del desempeño profesional del especialista en Medicina Familiar en la atención integral al paciente oncológico en estado terminal, se realizó la prueba inicial al desempeño al grupo estudio.

Desde la sistematización realizada mediante las indagaciones teóricas a los diversos autores^{14, 15} y hasta aquí expuesta, la definición que ofrece la teoría de la Educación Avanzada sobre desempeño profesional y el proceso de parametrización, permitió a las autoras definir como variable de estudio el “desempeño profesional del especialista en Medicina Familiar en la atención integral al paciente oncológico en estado terminal”. A partir de la derivación sucesiva que ocurre

en la parametrización¹⁶ de la variable única definida con anterioridad, se identifica la dimensión Procedimental y Comportamental.

Se procedió al análisis de la dimensión Procedimental: actuaciones que realiza el médico especialista en Medicina Familiar en la identificación, evaluación y contribución a la solución de los problemas, planificación y visita de seguimiento al paciente oncológico en estado terminal, confección de la historia clínica entre otros. En la dimensión Comportamental: se tratan los valores humanos como eje central la atención del médico a los pacientes, familiares y/o cuidadores. La ética es la ciencia del recto actuar y preserva la dignidad y el respeto para la persona que confía a su médico todas las cuestiones de su salud. El decoro, la honestidad, el altruismo y la integridad moral, constituyen normas que condicionan y gobiernan la conducta de los médicos.

Se asumieron cinco categorías para medir el desempeño profesional de los especialistas: Muy Adecuado (MA), Bastante Adecuado (BA), Adecuado (A), Poco Adecuado (PA) e Inadecuado (I). Las categorías Muy Adecuadas y Bastante Adecuadas fueron agrupadas para designar el nivel de Desempeño Alto, la categoría Adecuada significó Desempeño Medio y la unión de Poco Adecuada con Inadecuada se consideró Desempeño Bajo. Con el propósito de tener mayor claridad de la percepción del estado del desempeño profesional, se realizó el cálculo del índice porcentual de cada indicador. La modelación como instrumento permitió transformar de manera armónica e integradora el desempeño profesional del especialista en Medicina Familiar basado en el sistema de talleres.

Para la valoración de la validez del sistema de talleres propuesto, las autoras plantearon dos vías esenciales: la consulta a expertos y la implementación del sistema de talleres en la práctica. Para la apreciación de los resultados, al concluir el sistema de talleres, se realizó la prueba final al desempeño. Con la finalidad de apreciar la satisfacción de los sujetos que participaron en las acciones de superación ejecutadas, se aplicó test de satisfacción.

El índice porcentual general de la dimensión procedural fue de 27,3 % y se percibió como poco adecuado. Siendo el nivel de habilidades para la confección de la historia clínica individual de los pacientes oncológicos en estado terminal (indicador 2.5) el de menor índice porcentual con 20%, le sigue el nivel de cumplimiento de las visitas de seguimiento al paciente oncológico terminal correspondiente al indicador 2.3, el cual alcanzó 28,4%. El indicador 2.6% tributó al nivel de cumplimiento de las visitas de seguimiento a los pacientes oncológicos en estado terminal, el que registró 33,4% de índice porcentual. Los resultados se muestran en el Anexo 1.

La dimensión comportamental presentó un índice porcentual general del 25,8% por lo que se clasifica como poco adecuado. El indicador 3.1: nivel de desarrollo de las relaciones de coordinación para el trabajo en equipo en la atención al paciente oncológico terminal e indicador 3.4: nivel en que resuelve los dilemas éticos y bioéticos que se presentan en la atención a los pacientes oncológicos en estado terminal, ostentan similares índices porcentuales 20 % en cada indicador, como se muestra en el Anexo 2.

Al concluir el sistema de talleres, se evidenció mediante la observación, resultados satisfactorios de la prueba final, al desempeño profesional de los especialistas en Medicina Familiar, según indicador.

En la dimensión procedural se observó un índice porcentual en el desempeño profesional de 81,2 % con una percepción de bastante adecuada. En relación con los indicadores que mayor cambio mostraron se encuentran: 2.6 Nivel de desarrollo de las funciones asistenciales con un índice porcentual de 83,2 % le sigue en orden el indicador 2.5 Nivel de habilidades para la confección de la historia clínica individual de los pacientes oncológicos en estado terminal con índice porcentual 80,8% ambos considerados de muy adecuados, mostrado en el Anexo 3.

La dimensión comportamental se alcanzó un índice porcentual de 78,4 %, el cual se calificó como muy adecuado. En esta dimensión los investigadores pudo percibir cómo mejoraron los indicadores después de aplicado el sistema de talleres, por los resultados que obtienen en el nivel de explicación necesaria a los pacientes oncológicos en estado terminal, los familiares y/o los cuidadores (indicador 3.3) con un índice porcentual de 91,8 %. El indicador 3.2 Nivel de aplicación de los principios éticos y bioéticos en la relación con los pacientes oncológicos en estado terminal, los familiares y/o los cuidadores evidenció un índice porcentual de 77,4 %, como se muestra en el Anexo 4.

Como resultado del test de satisfacción, de los 60 médicos especialistas en MF, 51 de ellos mostraron clara satisfacción (85 %), siete más satisfechos que insatisfechos (11,67 %), dos casos no definidos (3,33%) y ninguno con niveles de insatisfacción, mostrado en la Figura 1. Estos criterios demuestran que el nivel de satisfacción individual de los usuarios de la pedagógica aplicada es alto (96,67 %).

El sistema de talleres propuesto por las autoras, se sustenta en fundamentos filosóficos, sociológicos, psicológicos, pedagógicos, jurídicos, epistemológicos, metodológicos y de las Ciencias Médicas. Evidenciando la relación entre teoría práctica y formación ciudadana, premisa que pondera la importancia del concepto "aprender haciendo", vinculado con el fortalecimiento

continúo de saberes a lo largo de la vida y en el puesto laboral. Además, permite aplicar el conocimiento de los preceptos políticos, que norma el comportamiento social del profesional de la salud, al establecer la motivación en la necesidad de superación en aras del mejoramiento del desempeño profesional. Para la aplicación del sistema de talleres se declaran requerimientos didácticos tales como: enfoque participativo y protagónico, enfoque contextual, carácter desarrollador, flexible, unidad de lo cognitivo, afectivo y expresión conductual, así como atención a la diversidad. El sistema de talleres, ostenta una función cognoscitiva: en la sistematización de los conocimientos adquiridos durante el aprendizaje, en su actualización, creación y consolidación. Además, presenta conexiones, relaciones entre sí, secuencia lógica, a partir de los conocimientos, experiencias y emociones, lo que propicia espacios de interacción, reflexión y debate en aras de tomar decisiones, permitiendo la transformación del estado actual al deseado y al mejoramiento del desempeño profesional del especialista en Medicina Familiar en la atención al paciente oncológico en estado terminal, en el contexto correspondiente.

El carácter desarrollador del sistema de talleres, se aprecia a través del intercambio permanente que se establece entre los educandos en la solución de los problemas planteados. Se estimula la actividad de reflexión y, se propician espacios para combinar este proceso y fortalecerlo, de manera que quede instaurado de forma consciente y puedan accionar de manera responsable en el contexto donde se desenvuelven y actúan. El carácter flexible se evidencia al adaptarse a las condiciones donde se aplique, responde a las transformaciones y admite la incorporación de nuevas sugerencias. Requiere especial atención las tareas y actividades planteadas para garantizar una la comunicación e interacción entre los participantes, de forma tal que se encamine a la apropiación de modos de actuación adecuados¹⁷.

Antes de iniciar el taller, con el que se da inicio al sistema, se incluye una sesión previa al mismo, considerando la necesidad de intercambiar con los educandos que participan en la experiencia. La intención fundamental es presentar el sistema de talleres, los objetivos, contenidos, métodos y formas fundamentales de evaluación, entre otros aspectos. Explicación acerca de la importancia de los talleres en función de la solución del problema e información general acerca de la concepción de los mismos. Presentación y debate grupal con los especialistas en MF participantes para la aprobación y adecuación de los objetivos, contenidos, métodos, procedimientos, medios, instrumentos a emplear y tiempo de duración de los diferentes talleres que se proponen. Precisión del cronograma para el desarrollo de los talleres. Autorreflexión y análisis colectivo acerca de las metas individuales y grupales a las que se aspira.

La etapa de caracterización del problema metodológico, se caracteriza por el coordinador explicar al auditorio las razones que fundamentan la problemática en cuestión y formular el objetivo del taller. En la etapa de organización grupal: se organiza el taller en grupos o equipos, asignándose tareas profesionales a cada, los recursos y el tiempo de que disponen. La siguiente etapa es la de ejecución y reflexión grupal: en la misma se ejecutan las tareas que han sido asignadas, se debate y profundiza en las posibles causas del problema metodológico objeto de análisis. Se expone el nivel de autopreparación, los criterios a defender, además se efectúa el intercambio, se analizan y muestran las experiencias para llegar a un consenso, y se valoran las posibles alternativas de solución a dicho problema. La etapa de debate colectivo: cada equipo expone y defiende las tareas asignadas en la discusión colectiva en plenaria. Etapa de valoración final: el coordinador realiza las conclusiones, consideraciones y valoraciones finales de los resultados del taller, asimismo se escucharán los criterios y opiniones de los participantes, lo aportado en la preparación profesional, reconociéndose los mejores aportes y las propuestas interesantes. Se emiten las orientaciones para el próximo taller: el estudio independiente, se informan las actividades para el próximo taller y la bibliografía a consultar, la cual debe propiciar a los participantes, la búsqueda de otras fuentes bibliográficas actualizadas.

Para realizar la evaluación continua del taller, se debe crear el equipo diario de retroalimentación; pues promueve la reflexión sobre la jornada anterior. Se usa durante todo el taller, al iniciar el trabajo de cada día, que incluye críticas y sugerencias. Como evaluación final del sistema de taller, cada participante revelará los aspectos que considere más significativos, asimismo se escucharán los criterios y opiniones de los participantes, lo aportado en la preparación profesional, reconociéndose los mejores aportes y las propuestas interesantes. La evaluación después del sistema de talleres, se emplea la “evaluación procesual” y la “evaluación de impacto”. La evaluación procesual se emplea para evaluar todo el proceso: la preparación, la ejecución y la misma evaluación. La evaluación de impacto no es solo una evaluación positiva, sino la aplicación de los contenidos. Medir si se aplica lo aprendido y en qué grado, es lo que se llama una evaluación de impacto.

CONCLUSIONES

El análisis de los resultados obtenidos permitió la caracterización del estado inicial del desempeño profesional del especialista en Medicina Familiar en la atención al paciente oncológico en estado terminal. La sistematización realizada al sistema de talleres, posibilitó identificar las propiedades,

fundamentos, requerimientos didácticos y la modelación como método de investigación permitió la estructuración del sistema de talleres, que favoreció el desempeño profesional del especialista en Medicina Familiar en la atención al paciente oncológico en estado terminal.

La valoración de los resultados obtenidos con la aplicación del sistema de talleres propuesto, prueba al desempeño, test de satisfacción y la consulta a expertos constataron la pertinencia, viabilidad del sistema de talleres, al observarse el mejoramiento del desempeño profesional en la atención al paciente oncológico en estado terminal.

Recomendaciones

Generalizar el sistema de talleres para el mejoramiento del desempeño profesional en la atención al paciente oncológico en estado terminal en otras áreas de salud y municipios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

-
- 1 Romero Pérez T, Bermejo Bencomo W, Abreu Ruiz G, Monzón Fernández A. Programa integral para el control del cáncer. Pautas para la gestión de implementación. 2017. La Habana. Cuba. <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/programa-integral-para-el-control-del-cancer-en-cuba-pautas-para-la-gestion-de-implementacion/>
 - 2 Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico de salud 2023. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2024. <https://files.sld.cu/dne/files/2023/10/Anuario-Estadistico-de-Salud-2022-Ed-20231.pdf>
 - 3 Bernaza Rodríguez GJ, Troitiño Díaz DM, López Collazo ZS. La superación profesional. Sus características en Cuba. En: Douglas de la Peña C editor. La superación del profesional: mover ideas y avanzar más. La Habana: Editorial Universitaria; 2018. https://www.researchgate.net/publication/325951220_La_superacion_profesionalmover Ideas_y_a_vanzar_mas/link/5b338787a6fdcc8506d1cf02/download?tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uliwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19
 - 4 Añorga Morales JA. La Educación Avanzada a los 35 años de experiencias, una alternativa pedagógica para el mejoramiento de los comportamientos humanos. En Conferencia inaugural del evento La Educación Avanzada, 35 años de utopías y realidades. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona; 2017
 - 5 Valcárcel Izquierdo N. Estrategia de superación interdisciplinaria para los profesores de ciencias de las secundarias básica [Tesis doctoral]. La Habana: Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona;1998.
 - 6 Puig Delgado MA, Martínez Ruiz MT, Valdés García N. Consideraciones sobre el desempeño profesional del profesor. Rev Cubana de Enferm. 2016; 32(3).

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/988>

7 Lescaillé Elías N. Estrategia de superación para el mejoramiento del desempeño profesional del licenciado en Imagenología y Radiofísica médica en la técnica de ultrasonido diagnóstico [Tesis doctoral]. La Habana. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana; 2016

8 Miranda González D. Metodología para la preparación pedagógica de los tutores de la carrera de medicina en la atención primaria de salud [Tesis doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de la Habana; 2018.

9 Valcárcel Izquierdo N, Díaz Díaz AA. Epistemología de las ciencias de la Educación médica. Sistematización cubana. ed. Cuba: Editorial Ciencias Médicas. 2021.

<http://www.bvscuba.sld.cu/libro/epistemologia-de-las-ciencias-de-la-educacion-medica-sistematizacion-cubana-2/>

10 Mesa Valiente RM. Desempeño profesional del especialista en Medicina General Integral para la atención al adulto mayor frágil [Tesis doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba; 2024.

11 Mejías Sánchez Y, Borges Oquendo L. Consideraciones para la definición de desempeño profesional en el proceso de calidad en salud. Humanidades Médicas. 2021; 21 (1):[aprox. 14 p.].
<http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/1772>

12 Valcárcel Izquierdo N, Oramas González R. Conocimientos epistemológicos que integran las ciencias de la educación médica. En: Caballero García D, editor. Epistemología de las ciencias de la educación médica: sistematización cubana. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. 2021.
<http://www.bvscuba.sld.cu/libro/epistemologia-de-las-ciencias-de-la-educacion-medica-sistematizacion-cubana-2/>

13 Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 64^a Asamblea General. Fortaleza, Brasil: Universidad de Navarra, Centro de documentación de Bioética, Departamento de Humanidades Biomédicas; 2013.

<http://www.redsamid.net/archivos/201606/2013-declaracionhelsinki-brasil.pdf?1>

14 Torres Álvarez A; Álvarez Escobar MC. Exigencias al desempeño profesional docente en Medicina para un proceso formativo de calidad. RIIED. 2021; 2 (2): 67-76
<https://www.riied.org/index.php/v1/issue/view/2>

15 Muñoz Alonso LL. Modelo de superación integral para tecnólogos en Optometría y Óptica [Tesis doctoral]. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de la Habana; 2023.

16 Añorga Morales JA, Valcárcel Izquierdo N, Che Soler J. La parametrización en la investigación educativa. Versión digital No.47. La Habana, Cuba: Instituto Superior Pedagógico “Enrique José Varona”; 2008. http://revistas.ucpejv.edu.cu/compendioVar/private/No47/RVNo47_A04.html

17 Brito Pérez K, Fundora MartínezC, Cañete Villafranca R. Sistema de talleres dirigido a los maestros de la educación primaria para prevenir los problemas de salud bucal en escolares. Orbita Científica. 2022; 119(28) <http://revistas.ucpejv.edu.cu/index.php/rOrb/article/view/163>

Anexos

Anexo 1. Resultados de la prueba inicial al desempeño profesional según índice porcentual de la Dimensión Procedimental

Dimensión Procedimental	MA	BA	A	PA	I	Índice Porcentual
2.3	0	0	0	84	58	28,4
2.5	0	0	0	0	100	20
2.6	0	0	51	66	50	33,4
Índice Dimensión	27,3					

Anexo 2. Resultados de la prueba inicial al desempeño profesional según índice porcentual de la Dimensión Comportamental

Dimensión Comportamental	MA	BA	A	PA	I	Índice Porcentual
3,1	0	0	0	0	100	20
3,2	0	0	0	34	83	23,4
3,3	0	0	0	16	92	21,6
3,4	0	0	0	0	100	20
3,5	0	0	60	160	0	44

Índice Dimensión	25,8
-------------------------	-------------

Anexo 3. Resultados de la prueba final al desempeño profesional según índice porcentual de la Dimensión Procedimental

Dimensión Procedimental	MA	BA	A	PA	I	Índice Porcentual
2.3	250	100	24	16	8	9,6
2.5	85	268	51	0	0	80,8
2.6	250	132	0	34	0	83,2
Índice Dimensión	81,2					

Anexo 4. Resultados de la prueba final al desempeño profesional según índice porcentual de la Dimensión Comportamental

Dimensión comportamental	MA	BA	A	PA	I	Índice Porcentual
3.1	125	132	99	10	3	73,8
3.2	85	268	0	34	0	77,4
3.3	335	100	24	0	0	91,8
3.4	125	100	150	0	0	75
3.5	165	80	99	26	0	74
Índice Dimensión	78,4					

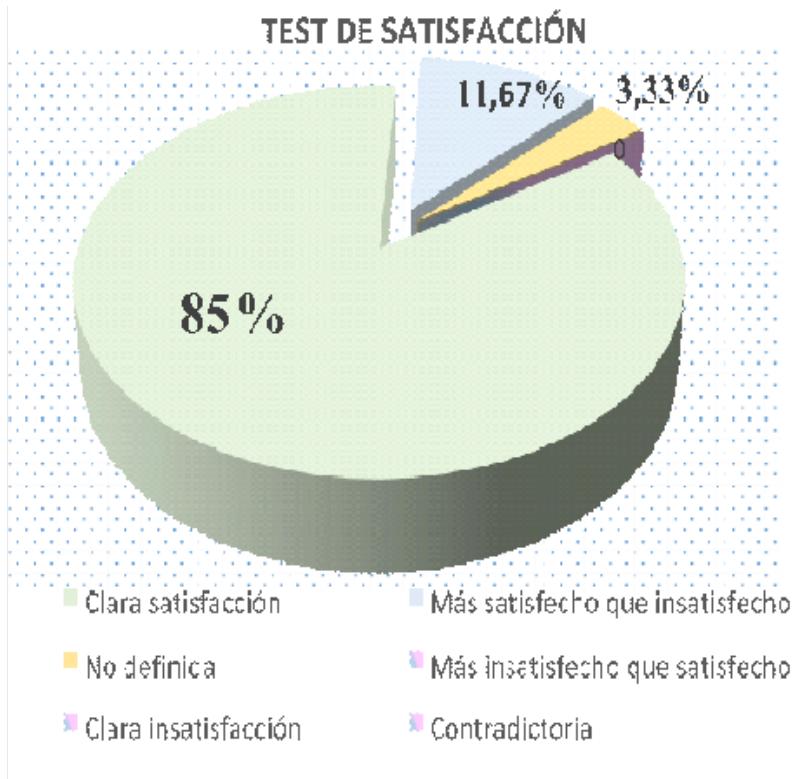


Figura1.Resultado de la aplicación de la Técnica de Iadov

Recibido: 14 de enero de 2025

Aceptado: 12 de marzo de 2025

El (los) autor(es) de este artículo declara(n) que:

- Este trabajo es original e inédito, no ha sido enviado a otra revista o soporte para su publicación.
- Está(n) conforme(s) con las prácticas de comunicación de Ciencia Abierta.
- Ha(n) participado en la organización, diseño y realización, así como en la interpretación de los resultados.
- Luego de la revisión del trabajo, su publicación en la revista Pedagogía Profesional.
- NO HAY NINGUN CONFLICTO DE INTERÉS con otras personas o entidades