



Revista Información Científica

ISSN: 1028-9933

ric@guaso.gtm.sld.cu

Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo
Cuba

Sierra, Reinaldo Elías; Matos Columbié, Zulema de la Caridad; Armas López, Marisel; Fernández Betancourt, Yamil; Elías Armas, Karla Sucet

**Sistema de tareas docentes para desarrollar la habilidad
atención médica integral en estudiantes de Medicina**

Revista Información Científica, vol. 96, núm. 4, 2017, Julio-, pp. 723-732

Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo

Cuba

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551764131014>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

ARTÍCULO PEDAGÓGICO

Sistema de tareas docentes para desarrollar la habilidad atención médica integral en estudiantes de Medicina

System of teaching tasks to develop the ability Comprehensive medical care in medical students

Reinaldo Elías Sierra, Zulema de la Caridad Matos Columbié, Marisel Armas López, Yamil Fernández Betancourt, Karla Sucet Elías Armas

Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

RESUMEN

Durante los años 2013 al 2015, se realizó un estudio analítico para valorar mediante un cuasi experimento, la viabilidad de un sistema de tareas docentes para que estudiantes de tercer año de medicina en la Facultad de Guantánamo desarrollen la habilidad atención médica. Los resultados del cuasi experimento evidencian que estas tareas contribuyen a mejorar el nivel de desarrollo de esa habilidad en los mismos.

Palabras clave: atención médica integral; habilidades clínicas, tarea docente

ABSTRACT

During the years 2013 to 2015, an analytical study was carried out to evaluate, through a quasi-experiment, the feasibility of a system of teaching tasks for third year medical students in the Faculty of Guantanamo to develop the medical care skill. The results of the quasi-experiment show that these tasks contribute to improve the level of development of this ability in them.

Keywords: integral medical care; clinical skills, teaching assignment

INTRODUCCIÓN

En Cuba se asume el reto de egresar un médico general que resuelva problemas de salud mediante una atención médica integral (AMI). Empero estudios realizados en Guantánamo revelan que muchos de ellos muestran pocas posibilidades para satisfacer esta empeño.¹⁻² Para el logro de esta aspiración se requiere de una vía para que el estudiante de medicina alcance el dominio del saber cómo hacer las acciones que le posibilitarían ejecutar AMI adoptando determinada actitud hacia la misma, exigencia planteada en el modelo del profesional.³

En coherencia con lo expresado se identifica el siguiente problema de investigación: ¿cómo contribuir a que el estudiante de medicina desarrolle la habilidad AMI (HAMI) para resolver problemas de salud? El objetivo de investigación es elaborar un sistema de tareas docentes para el desarrollo de la HAMI en los estudiantes de medicina a través del proceso de enseñanza aprendizaje (PEA) de las asignaturas del ejercicio de la profesión.

MÉTODO

Se realizó un cuasi experimento orientado a comprobar la contribución de un sistema de tareas al desarrollo de la HAMI en dos grupos intactos de estudiantes que realizaron el PEA de la asignatura Medicina Interna en el Hospital "Dr. Agostino Neto" de Guantánamo durante la primera y la decimocuarta semana del segundo semestre en el curso 2014- 2015. Estos estudiantes ofrecieron su consentimiento para conformar un grupo control (n = 50) y un grupo experimental (n = 50).

Para constatar el nivel alcanzado por el estudiante en el desarrollo de la HAMI se utilizó el examen de desempeño en la AMI de un paciente asignado durante el pase de visita docente y su autoevaluación. En el caso del grupo experimental se compararon los resultados obtenidos en la prueba inicial y en la prueba final luego de la aplicación del sistema de tareas propuesto. En el caso del grupo control se compararon los resultados obtenidos en la prueba inicial y en la prueba final; en estos no se aplicó el sistema de tareas.

En el caso del grupo experimental se compararon los resultados obtenidos en la prueba inicial y en la prueba final luego de la aplicación del sistema de tareas propuesto. En el caso del grupo control se compararon los resultados obtenidos en la prueba inicial y en la prueba final; en estos no se aplicó el sistema de tareas.

En la investigación se emplean las siguientes definiciones:

- Atención médica integral: es el sistema de acciones que de manera integrada y secuencial el médico debe ejecutar dirigidas al diagnóstico y la intervención médica para transformar el estado salud-enfermedad del paciente, en el contexto familiar y comunitario.
- HAMI: la expresión del dominio por el médico general de los saberes cognoscitivos, procedimentales, valorativos y actitudinales que le permiten ejecutar el sistema de acciones y operaciones necesarias para una atención médica integral, concretado en su modo de actuar para resolver los problemas de salud del paciente en su contexto familiar y social.
- Desarrollo de la HAMI en el médico general: las transformaciones que se producen en el médico general que expresan el dominio de la comprensión y la ejecución de las acciones y operaciones requeridas para el diagnóstico y la intervención médicas, concretadas en los resultados de una reflexión valorativa del nivel real que ha alcanzado en su modo de actuar para resolver los problemas de salud mediante una atención médica integral.
- Nivel en que se expresa el desarrollo de la HAMI en el médico general: corresponde con el nivel en que es capaz de utilizar los saberes cognoscitivos, procedimentales, valorativos y actitudinales que posee relacionados con una AMI para resolver los problemas de salud del paciente.

Para su evaluación se empleó la siguiente escala ordinal:

- a) Adecuado (A): Se considera aquel aspecto que tiene en cuenta un buen nivel de adecuación con relación al estado deseado del indicador que se evalúa, al no encontrarse carencias en determinados componentes esenciales, de manera que logra aplicar AMI con nivel de suficiencia elevado. Se corresponde con un elevado nivel de apropiación de este indicador.
- b) Parcialmente adecuado (PA): igual al anterior, pero se considera logra aplicar AMI con determinado nivel de insuficiencia en cuestiones poco significativas, que puede ser susceptible de

perfeccionamiento. Significa que se ha apropiado en un nivel aceptable del indicador en cuestión.

- c) Poco Adecuado (PoA): Se considera aquel aspecto que indica que existe bajo nivel de adecuación con relación al estado deseado del indicador que se evalúa, al encontrarse carencias en determinados componentes esenciales para lograr aplicar AMI. Implica que no ha logrado apropiarse del indicador en cuestión.

Se asumió un cambio significativo si: se produce un ascenso en un valor en la escala ordinal al comparar los resultados antes y después de la aplicación del sistema de tareas.

Sistema de tareas docentes para el desarrollo de la HAMI: un sistema de acciones y operaciones cuya ejecución, ante determinadas exigencias y condiciones, posibilita al estudiante la apropiación de saberes conceptuales, metodológicos y actitudinales para el diagnóstico y la intervención médica, así como su aplicación a un nivel productivo en la práctica clínica durante su formación inicial contribuye al desarrollo de la HAMI.

Este sistema incluye las siguientes tareas:

1. Tareas docentes que contribuyen a la percepción y comprensión del contenido relacionado con la atención médica integral.
2. Tareas docentes que exijan el entrenamiento del estudiante en la aplicación del contenido requerido para ejecutar una AMI.
3. Tareas docentes que exijan al estudiante realizar una reflexión valorativa del nivel alcanzado en el desarrollo de la habilidad AMI.

Los análisis estadísticos se realizan con el uso del sistema de computación SPSS en su versión 15 para Windows. El nivel de significación para aceptar o rechazar la hipótesis alternativa, se establece para $p \leq 0.05$, que determina el 95 % de fiabilidad en la conclusión que ofrezca la aplicación de la prueba.

RESULTADOS

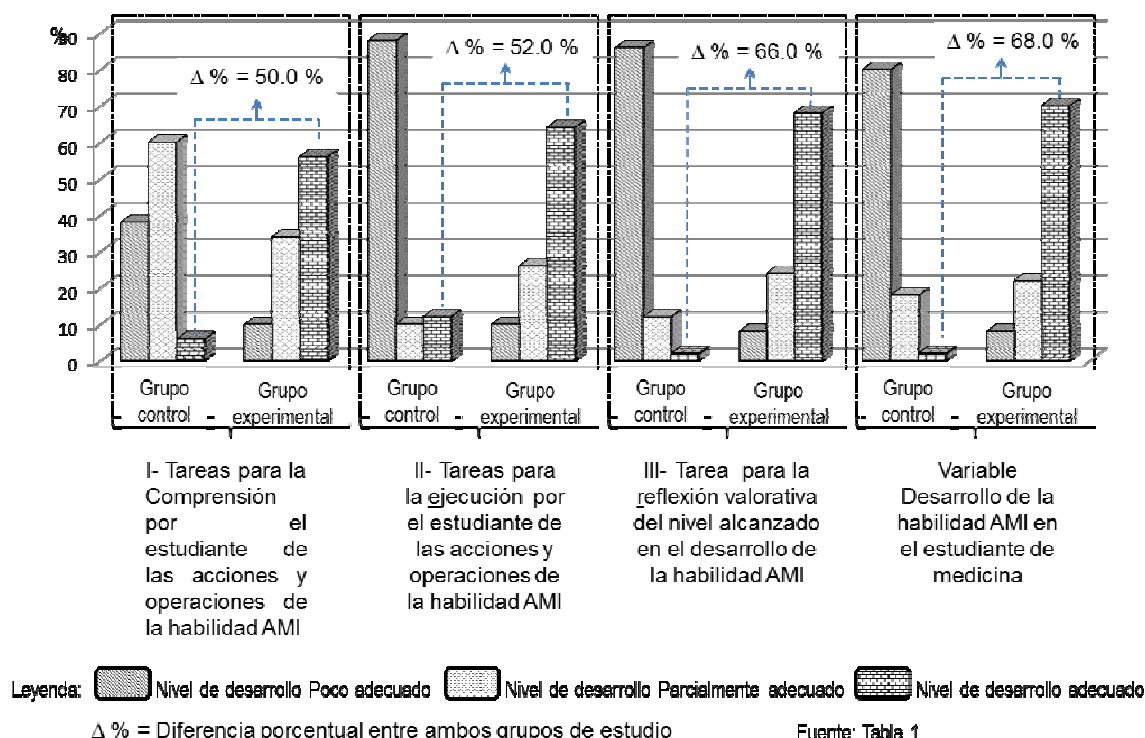
Los resultados de la evaluación del desempeño de los estudiantes que conformaron ambos grupos de investigación se revelan en la Tabla 1 y Gráfico 1. Se observó que para las tres dimensiones o tareas ejecutadas para el desarrollo de la HAMI en los estudiantes las diferencias porcentuales entre el grupo control y el grupo experimental exceden del 50.0 %, lo que indica niveles superiores en el desarrollo de la HAMI en

los estudiantes que utilizaron el sistema de tareas docentes (grupo experimental).

Tabla 1. Resultados de la evaluación del nivel de desarrollo de la habilidad atención médica integral alcanzado por los estudiantes del grupo control y el experimental posterior a la implementación del sistema de tareas.

Elemento	Etapa final (Grupo control)						Etapa final (Grupo experimental)					
	Poco Adecuado		Parcialmente adecuado		Adecuado		Poco Adecuado		Parcialmente adecuado		Adecuado	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Subdimensión 1.1	19	38.0	27	54.0	4	8.0	5	10.0	14	28.0	31	62.0
Subdimensión 1.2	21	42.0	27	54.0	2	4.0	3	6.0	17	34.0	30	60.0
Subdimensión 1.3	16	32.0	29	58.0	5	10.0	2	4.0	15	30.0	27	54.0
Dimensión 1	19	38.0	30	60.0	3	6.0	5	10.0	17	34.0	28	56.0
Subdimensión 2.1	32	64.0	6	12.0	2	4.0	3	6.0	19	38.0	28	56.0
Subdimensión 2.2	44	88.0	5	10.0	1	2.0	3	6.0	16	32.0	31	62.0
Subdimensión 2.3	44	88.0	5	10.0	1	2.0	4	8.0	13	26.0	33	66.0
Dimensión 2	44	88.0	5	10.0	6	12.0	5	10.0	13	26.0	32	64.0
Subdimensión 3.1	39	78.0	10	20.0	1	2.0	3	6.0	16	32.0	31	62.0
Subdimensión 3.2	41	81.0	8	16.0	1	2.0	4	8.0	13	26.0	33	66.0
Subdimensión 3.3	42	84.0	7	14.0	1	2.0	4	8.0	11	22.0	35	70.0
Dimensión 3	43	86.0	6	12.0	1	2.0	4	8.0	12	24.0	34	68.0
General	40	80.0	9	18.0	1	2.0	4	8.0	11	22.0	35	70.0

Gráfico 1: Comparación de los resultados de la evaluación final del nivel de desarrollo de la habilidad atención médica integral en los estudiantes que conformaron el grupo estudio y el grupo experimental (después del cuasiexperimento)



El análisis de los resultados de la prueba de los signos muestra el valor de $Z=3$, que excede al valor crítico 1.64 (para una prueba unilateral con un nivel de significación de 0.05), que indica mejorías de gran significación en el nivel de desarrollo de la HAMI los estudiantes del grupo experimental, es por ello que se puede inferir que es alta la probabilidad de que el sistema de tareas aplicado posibilite el desarrollo de la HAMI en los estudiantes.

DISCUSIÓN

Las principales transformaciones alcanzadas en los estudiantes mediante la aplicación del sistema de tareas docentes fueron las siguientes: Se elevó su nivel de implicación en la solución de los problemas de salud mediante una AMI y se perfecciona su modo de actuación para esta finalidad.

La triangulación de los resultados obtenidos mediante la consulta a especialistas sobre el nivel de desarrollo de la HAMI por los estudiantes incluidos en el grupo experimental y los resultados del cuasiexperimento, permite concluir que el sistema de tareas para el

desarrollo de la HAMI en los estudiantes es un recurso útil que favorece su desempeño preprofesional para resolver problemas de salud mediante AMI, por lo que resulta factible su aplicación, y conveniente continuar su utilización en el PEA de las asignaturas de la profesión.

Algunos artículos publicados en torno al desarrollo de habilidades en los estudiantes de medicina, en Cuba⁴⁻¹¹ y en el extranjero¹²⁻¹⁵, apuntan la actualidad y pertinencia del tema. De hecho, en el país se encuentran valiosos estudios que centran el campo en la evaluación, en el desarrollo de habilidades para el diagnóstico, el examen físico, el razonamiento clínico, la comunicación médica, entre otros.^{5-11,16,17}

Sin dudas, son significativos los aportes realizados por los investigadores, pero en los documentos consultados se refleja que se fragmentan las acciones del diagnóstico médico y la intervención médica, y no es suficiente la relación contenido del PEA y la preparación del estudiante para la solución de problemas de salud mediante AMI. Sobre este último aspecto los autores no encontraron estudios que traten la AMI desde una perspectiva de habilidad para el médico general.

En este sentido, se aprecia que cierta parte de los estudiantes de medicina expresan en sus modos de actuación limitaciones en el dominio de los saberes cognitivos, procedimentales y actitudinales requeridos para una AMI, y priorizan las acciones diagnósticas y terapéuticas en detrimento de las promotoras, preventivas y rehabilitadoras. Además, muchos profesores no siempre consideran la necesaria relación entre los componentes didácticos del PEA y la sistematicidad del aprendizaje de los contenidos relacionados con la AMI, lo que limita la preparación del estudiante para transformar el estado salud-enfermedad mediante una AMI.

Ante esta realidad se hace una reflexión sobre los factores que podrían limitar la preparación del estudiante para resolver problemas de salud mediante AMI, lo que conlleva a la identificación de las siguientes situaciones problemáticas:

- Insuficiencias en el tratamiento teórico-metodológico de los contenidos concernientes a la AMI en las asignaturas del ejercicio de la profesión.
- Limitada sistematización teórico-práctica de los contenidos relativos a la AMI en esas asignaturas, que atentan contra su adquisición por el estudiante, en correspondencia con las exigencias del modelo profesional.

- No se encuentra una vía científica concreta que tribute a optimizar el trabajo metodológico del colectivo de profesores en función de que el estudiante desarrolle la habilidad AMI durante la carrera.

En este estudio se satisface la última situación problemática pues a partir del sistema de tareas que se aplicó se ofrece un tratamiento de la AMI desde la perspectiva de habilidad generalizadora para el médico general, y en una vía para su desarrollo en los estudiantes.

CONCLUSIONES

La validación mediante el cuasi-experimento, de la contribución del sistema de tareas docentes elaborado al desarrollo de la HAMI permitió comprobar cambios favorables en la actuación de los estudiantes para resolver problemas de salud mediante AMI; lo que permite la consideración de que posee posibilidades de ser aplicada en la práctica pedagógica en las asignaturas del ejercicio de la profesión en la Facultad de Medicina de Guantánamo.

RECOMENDACIONES

Tener en cuenta la utilización del sistema de tareas docentes elaborado como directriz del trabajo metodológico en otras asignaturas del ejercicio de la profesión con la debida atención a las particularidades de los agentes educativos y de los estudiantes en el contexto del PEA de cada una de ellas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Elías SR. Estado actual de la preparación del médico general para una atención médica integral. IV Jornada Científica de Educación Médica 2015. Edumed [Internet]. La Habana: MES; 2015 [citado 5 Ago 2016]. Disponible en: <http://www.edumed2015.sld.cu/index.php/Edumed/2015/paper/view/196/58>
2. Pérez CP. Aptitud de médicos generales en la aplicación el método clínico. [Tesis]. Guantánamo: Universidad Médica; 2015
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de estudio de la carrera de Medicina. La Habana: Viceministerio de docencia e investigación; 2013.
4. Arzuaga QJC, Cabrera VI. Una aproximación conceptual a la discusión

- diagnóstica como habilidad profesional. Cuadernos de Educación y Desarrollo [Internet]. 2011 Abr [citado 15 Ago 2016]; 3(27):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/ced/27/aqcv2.htm>
5. Rosa CJC De la, Arteaga VE, Castellanos MO, Arteaga VB, Carcasés de la RL. Estrategia didáctica para el desarrollo de la habilidad certificar la defunción en estudiantes de Medicina. MEDISUR [Internet]. 2012 [citado 15 Ago 2016]; 10(2):83-89. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1978/6852>
 6. Vázquez GLA, Rodríguez CM, Arriola MY, Rodríguez CEA. Evaluación de habilidades clínicas en estudiantes de tercer año de Medicina. EDUMECENTRO [Internet]. 2015 [citado 15 Ago 2016]; 7(3):[aprox. 6 p.]. Disponible en: http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/646/html_64
 7. Rodríguez CTL, Blanco AMA, Parra VIB. Propuesta de guía metodológica para evaluar las habilidades comunicativas en la entrevista médica. Educ Med Sup [Internet]. 2012 Mar [citado 15 Ago 2016]; 26(1):92-102. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-&lng=es
 8. Corona MLA, Fonseca HM. La toma de decisiones médicas como habilidad profesional en la carrera de Medicina. MEDISUR [Internet]. 2010 [citado 15 Ago 2016]; 8(1):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.MEDISUR.sld.cu/index.php/MEDISUR/article/view/655>
 9. Rodríguez LJA, Valdés R. C, Salellas BJ. La adquisición de habilidades de razonamiento clínico en estudiantes de la carrera de Medicina. Hum Méd [Internet]. 2013 [citado 15 Ago 2016]; 13(1):72-87. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0826-6421412011000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 10. Conde FBD. La evaluación de la calidad del proceso de desarrollo de las habilidades clínicas en los estudiantes de tercer año de la carrera de Medicina [tesis]. Sancti Spíritus: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Capitán Silverio Blanco Núñez"; 2011. Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/416/>
 11. Villarroel SJC, Ribeiro DQ, Bernal HN. Razonamiento clínico: Su déficit actual y la importancia del aprendizaje de un método durante la formación de la competencia clínica del futuro médico. RevCientCiencMéd[Internet]. 2014 [citado 15 Ago 2016]; 17(1):35-46. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_serial&pid=1817-7433&lng=es&nrm=iso
 12. Benbassat J, Baumal R, Heyman S, Brezis M. Sugerencias para un cambio en la enseñanza de habilidades clínicas a los estudiantes de Medicina: la examinación clínica reflexiva. Academic Med [Internet].

- 2011 dic [citado 15 Ago 2016]; 80(12): 1121 - 26. Disponible en: <http://www.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol322011/artrev3206c.pdf>
13. Corvetto M, Altermatt F. Pacientes estandarizados en la formación de habilidades clínicas en Educación Médica de pregrado: Réplica. Rev Méd Chile [Internet]. 2013 Sep [citado 15 Ago 2016]; 141(9):1218-1219. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872013000900018
 14. Recommendations for preclerk ship clinical skills education for undergraduate medical education. Task Force on the Clinical Skills Education of Medical Students. AAMC [Internet]. Washington; 2008. [citado 15 Ago 2016]. Disponible en: <http://www.aamc.org/meded/clinicalskills/>
 15. Adamus M, Jaworski M. Psychological knowledge and skills in clinical practice among selected medical professions. The European Journal of Social and Behavioural Sciences. EJSBS [Internet]. 2014 nov [citado 15 Ago 2016]. 24(3):1602-1611. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15405/ejsbs.143>
 16. Tejera CJA. Estrategia didáctica para la formación de habilidades comunicativas en los estudiantes de tercer año del ciclo clínico de la carrera de medicina [tesis]. Cienfuegos: Universidad de Cienfuegos "Carlos Rafael Rodríguez"; 2010.
 17. Corona ML, Fonseca HM. La modelación de la actividad de interrogatorio y una aproximación a sus invariantes funcionales. MEDISUR [Internet]. 2014 [citado 15 Ago 2016]; 12(1): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://MEDISUR.sld.cu/index.php/MEDISUR/article/view/2527>

Recibido: 7 de septiembre de 2016

Aprobado: 23 de enero de 2017

Dr. Reinaldo Elías Sierra. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Especialista de II Grado en Cardiología y en Medicina Intensiva. Máster en Ciencias de la Educación Superior y en Urgencias Médicas. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba. **Email:** relias@infomed.sld.cu