



**REPÚBLICA DE CUBA
UNIVERSIDAD DE MATANZAS**

**LA PRÁCTICA PREPROFESIONAL EN LA CARRERA DE MEDICINA PARA LA
EDUCACIÓN HIGIÉNICO-TERAPÉUTICA DEL PACIENTE DIABÉTICO**

Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación

Autora: Dra. Aida García Güell. M. Sc.

Matanzas, 2024



REPÚBLICA DE CUBA

UNIVERSIDAD DE MATANZAS

**LA PRÁCTICA PREPROFESIONAL EN LA CARRERA DE MEDICINA PARA LA
EDUCACIÓN HIGIÉNICO-TERAPÉUTICA DEL PACIENTE DIABÉTICO**

Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación

Autora: Dra. Aida García Güell. M. Sc.

Tutores: Dr. C. Juan Jesús Mondéjar Rodríguez, Prof. Titular

Dr. C. Arístides Lázaro García Herrera. Prof. Titular

Matanzas, 2024

AGRADECIMIENTOS

A mis padres, por el legado de amor, bondad, sacrificio y dedicación que me dejaron.

A la Revolución Cubana, por brindarles la posibilidad a mis padres de convertir en realidad el añorado sueño de que su hija pudiera ser médico y de ayudar a preservar la salud de las personas.

A mi hijo ALEJANDRO, por ser la razón esencial de mi vida.

A mi esposo, por su apoyo y ayuda incondicional en todo momento.

A mi hermana y sobrinos, por su cariño y preocupación constante.

A los Dr. C. Juan Jesús Mondéjar Rodríguez, Arístides Lázaro García Herrera y Bárbara Maricely Fierro

Chong, por ser mis tutores de formación y grandes amigos.

A la Dra. C. Zenaida Eusebia Ponce Milián, por ser la inspiración de esta obra.

A la Dra. Clara O. Laucirica Hernández, por ser mi eterna tutora y fuente de mi vocación.

Al Dr. C. Ihosvany Ruíz Hernández, faro y guía de mi crecimiento profesional.

A mis colegas, amigos de tiempos difíciles, a mis estudiantes y pacientes.

A los profesores y compañeros del Programa doctoral de la Universidad de Matanzas por los saberes
compartidos.

A los profesores, doctores en ciencias pedagógicas, José Alberto Afonso de León y Marlen Martínez

Santana por sus sugerencias y enseñanzas.

DEDICATORIA

A mis padres, hijo, esposo y demás familiares.

A mis amigos.

Al colectivo de Medicina Interna del Hospital Clínico Quirúrgico Docente: "Faustino Pérez" por apoyarme, suplir mis deberes profesionales y brindarme el tiempo necesario para culminar esta obra.

SÍNTESIS

En la tesis se aborda como objeto la práctica preprofesional en la carrera de Medicina. La caracterización del estado inicial del tema de estudio en el contexto de la rotación del estudiante de sexto año por el internado de la disciplina Medicina Interna en el Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente "Faustino Pérez" revela fortalezas y debilidades que condujeron a proponer una estrategia metodológica para contribuir a la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante la práctica preprofesional del estudiante desde la DPI de la carrera. La estrategia elaborada posee un carácter integrador de los conocimientos, acciones y valoraciones relacionadas con la formación de estas habilidades en el contexto particular de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético y potencia la participación de los diferentes niveles organizativos del proceso docente-educativo. En la valoración teórica realizada por los expertos acerca de la estrategia predominaron los criterios de óptimo y excelente y su introducción parcial en la práctica mostró resultados satisfactorios. El estudio ofrece una contribución a la Didáctica de la Educación Superior, de manera particular en la concepción de la formación del profesional de la carrera de Medicina mediante la modelación de la estructura interna de las habilidades referidas y por los aportes de guías metodológicas que fortalecen el trabajo docente y científico-metodológico de los profesores para perfeccionar las prácticas preprofesionales de los estudiantes.

ÍNDICE	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1. REFERENTES TEÓRICO-METODOLÓGICOS DEL VÍNCULO DE LA PRÁCTICA PREPROFESIONAL CON LA DISCIPLINA PRINCIPAL INTEGRADORA DE LA CARRERA DE MEDICINA PARA LA EDUCACIÓN HIGIÉNICO-TERAPÉUTICA DEL PACIENTE DIABÉTICO.....	11
1.1 El desarrollo de la práctica preprofesional en el proceso de formación del estudiante de Medicina.....	11
1.2 Particularidades de la práctica preprofesional del estudiante de sexto año para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.....	23
1.3 La interrelación entre la práctica preprofesional y la Disciplina Principal Integradora de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.....	37
CAPÍTULO 2. DIAGNÓSTICO DEL ESTADO INICIAL DE LA PRÁCTICA PREPROFESIONAL CONTEXTUALIZADA EN LA DISCIPLINA PRINCIPAL INTEGRADORA DE LA CARRERA DE MEDICINA PARA LA EDUCACIÓN HIGIÉNICO-TERAPÉUTICA DEL PACIENTE DIABÉTICO	43
2.1 Operacionalización de la variable y descripción de la concepción metodológica.....	43
2.2 Análisis de los resultados del diagnóstico.....	52
CAPÍTULO 3. ESTRATEGIA METODOLÓGICA PARA EL DESARROLLO DE LA PRÁCTICA PREPROFESIONAL MEDIANTE LA DISCIPLINA PRINCIPAL INTEGRADORA DE LA CARRERA DE MEDICINA PARA LA EDUCACIÓN HIGIÉNICO-TERAPÉUTICA DEL PACIENTE DIABÉTICO. VALORACIÓN TEÓRICA Y RESULTADOS DE SU IMPLEMENTACIÓN PRÁCTICA.....	83
3.1 Estructura y contenido de la estrategia metodológica para perfeccionar la práctica preprofesional del estudiante de sexto año mediante la Disciplina Principal Integradora de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.....	83
3.2 Valoración de la estrategia metodológica por el criterio de expertos.....	100
3.3 Implementación práctica de la estrategia metodológica y valoración de sus resultados.....	105
CONCLUSIONES	119
RECOMENDACIONES	120
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

La formación de los profesionales de la salud constituye en la actualidad una prioridad para el enfrentamiento de las enfermedades, sobre todo si se desarrollan en su proceso de formación los modos de actuación profesional propios y los avances alcanzados por la Educación Médica Superior cubana. A su vez, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura UNESCO (2022), declara que la Educación Superior debe ser orientada al desarrollo de acciones encaminadas a superar las brechas de la ciencia, la tecnología y la innovación en función de un desarrollo sustentable. Este proceso de formación integral aparece reflejado en documentos normativos como: la Constitución de la República de Cuba (2019) y en los Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución (período 2021-2026).

La actividad de la práctica preprofesional como una forma organizativa del trabajo docente en la Educación Superior facilita al estudiante universitario vincular el estudio con el trabajo; combinar los saberes teóricos adquiridos durante su formación académica con el desarrollo de habilidades prácticas para contribuir al dominio de los modos de actuación profesional de una forma creadora y favorecer la formación de valores que lo caractericen como un profesional integral.

Autores como Añorga (2005), Castro (2006), Valle (2010), González (2017), León (2017), Bernaza (2018), López (2019), Enríquez (2019), Franco (2020), Borrego (2023) y Verdecia (2023) consideran que la formación profesional es un proceso dinámico que comienza con los estudios de pregrado y continúa con el ejercicio de la profesión, también denominada por ello educación continuada o permanente. Es, en opinión de la autora, la práctica preprofesional el vínculo dialéctico, académico, investigativo, actitudinal, ético, afectivo y creativo que une a ambos procesos en la formación médica.

Para De La Vega (2011), "las prácticas preprofesionales constituyen un componente esencial de la formación de los estudiantes de educación superior... tendiéndose así un puente entre la teoría y la práctica, entre la etapa formativa y el ingreso al mercado laboral" (p. 77). Según Peña (2016) los

aprendizajes que se desprenden de dichas prácticas poseen componentes cognitivos que no son posibles de obtener en las aulas de clase, sino a partir de la vivencia de los estudiantes en situaciones laborales reales. En estos componentes se consolida una formación más integral, los participantes pueden tener una visión más global de la realidad, en tanto que se le abre paso a la intervención de variables no controladas ante las cuales es menester proponer soluciones, y al mismo tiempo se valida la instrucción teórica recibida.

Es frecuente advertir una brecha entre la formación profesional y las demandas que a los profesionales se realizan en el ámbito laboral (Gutiérrez et al., 2019; Medina y Aldana, 2023). Surge así la necesidad, en el modelo de formación de médicos en Cuba, de proporcionar al estudiante un período de práctica preprofesional, con el propósito de egresar un médico capaz de desempeñar eficientemente las funciones docentes, asistenciales, administrativas e investigativas trazadas en su plan de estudios y lograr así un profesional “que conjugue lo humanístico y lo ético con lo científico y lo tecnológico, condición esta necesaria para la solución de problemas de salud que inciden en la población” (Vela, 2018, p.9).

En tal sentido, se coincide con Borrego (2023, p.20) en que “existen limitaciones en la lógica, vía a seguir para el tratamiento al desarrollo de cualidades laborales desde sus desempeños durante el cumplimiento de las funciones de docencia, asistencia e investigación que realiza el Médico General”, por lo que se plantean en esta investigación nuevas miradas a la implementación de esta forma organizativa, que toman como presupuesto los aportes de Proenza (2021), Ponce de León et al (2021) y Ruiz (2023)

Por ello, durante el internado rotatorio por la disciplina de Medicina Interna que acontece en el sexto año de la carrera de Medicina, el estudiante debe poner en práctica, a un nivel superior, los principios de la Medicina como ciencia sociobiológica y convertir conocimientos y habilidades adquiridas en los años precedentes en saberes sólidos y aplicados en el desarrollo de nuevas habilidades, valores, hábitos de comportamiento profesional y evidenciar así rasgos de la actividad creadora; todo ello encaminado hacia la solución de los problemas de salud de la comunidad, entre ellas las enfermedades crónicas no

transmisibles (ECNT); que se han convertido en uno de los mayores retos que sufren los sistemas de salud, en particular, la Diabetes Mellitus (DM), verdadero desafío a la calidad y expectativa de vida de la población mundial, con un aumento considerable en su incidencia y prevalencia tanto en los países desarrollados como en vías de desarrollo.

Desde finales de la década de 1990 la Diabetes Mellitus ha sido reconocida internacionalmente como un creciente problema de salud. Estudios de su prevalencia predicen que para el año 2040 existirán 642 millones de diabéticos. Al igual que en otros países la DM, para los cubanos es un problema de salud que se incrementa de manera gradual en los últimos años. Según la Dirección de registros médicos y el Anuario Estadístico de Salud del Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP, 2021) constituye la octava causa de muerte con una tasa de prevalencia de 64.5 por 1000 habitantes en todo el país, y en la provincia de Matanzas posee una tasa promedio superior (82.2 por 1000 habitantes).

Para dar respuesta a este problema de salud, y como parte de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, a principios del siglo XXI los líderes mundiales hicieron la propuesta de reducir en un tercio su mortalidad, lograr su cobertura sanitaria universal y proporcionar acceso a los medicamentos esenciales a un precio asequible, pero esto aún no se ha logrado.

En Cuba, en el año 1972 se crearon los Centros de Atención al Diabético (CAD) y en 1975 el Instituto Nacional de Endocrinología elaboró un Programa Nacional de Atención Integral al Diabético. Este Programa recibió una mayor prioridad en 1992 cuando se definieron los Objetivos, Prioridades y Directivas para el año 2000 (OPD-2000) y estableció como meta la disminución de la mortalidad por diabetes, aún en las condiciones económicas difíciles del llamado "Período Especial" del pasado siglo. A esta forma organizativa del programa se adscribe la provincia de Matanzas dada la necesidad de fortalecer la prevención y la educación para la salud ante esta enfermedad, sobre todo en la tercera década del siglo XXI en que la epidemia Covid-19 ha influido negativamente en la disponibilidad de los recursos y las

posibilidades para sostener los programas establecidos por el Ministerio de Salud Pública del país, entre ellos el Programa Nacional de la Diabetes Mellitus.

Si bien la diabetes es una afección heterogénea y multifactorial que puede afectar cualquier época de la vida, existen pacientes con situaciones especiales que por sus complicaciones o enfermedades asociadas necesitan de una atención individualizada, con una educación higiénico-terapéutica personalizada que debe ser brindada por un profesional de la salud adecuadamente preparado en el tema, y aunque el desarrollo científico alcanzado pone a su disposición novedosas formas de llevar a esta población mensajes saludables, no siempre estos logran la efectividad deseada.

Una de las recomendaciones para atenuar estas carencias es reforzar, desde la práctica preprofesional del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina, los conocimientos y las habilidades que, para mejorar la calidad de vida del paciente diabético, tienen las acciones de educación higiénico-terapéutica que se pueden implementar ante esta enfermedad.

Muchos han sido los investigadores dedicados a estos temas relacionados con la promoción, prevención, educación y control de la DM: Pérez (2006), Zapata (2006), Díaz & Orlandi (2011), Rivas (2011), Álvarez (2014), Casanova (2015), González (2016), García (2017), Aparecida (2017), Ramos (2018), Buchaca (2020), Lima (2022), Fernández et. al (2020). En este sentido, han existido significativos aportes para la formación del estudiante de Medicina, futuro profesional de la salud, en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. Zapata (2006) expone un protocolo a cumplir en la atención en consulta al paciente diabético en relación con “las habilidades profesionales necesarias para la comunicación, el asesoramiento y la enseñanza” de su educación higiénico-terapéutica; los factores de riesgo de la enfermedad e importancia de su prevención son declarados por González (2016), mientras que Aparecida (2017) realiza un análisis de la atención primaria a las personas con DM desde la perspectiva del modelo de atención a las condiciones crónicas.

Sin embargo, la experiencia profesional de la autora de esta tesis y en conjunto la opinión registrada de expertos, así como los resultados de instrumentos evaluativos aplicados a los estudiantes de sexto año de la carrera de Medicina (reconocidos en el Plan de estudio como internos) durante sus exámenes finales estatales y apoyados en las investigaciones realizadas por otros autores como Díaz (2014), Ramos (2018), Lima (2022), condujeron a detectar deficiencias que inciden en el desempeño profesional del médico graduado con respecto a las orientaciones higiénico-terapéuticas que debe brindar al paciente diabético. Estos vacíos de conocimientos teóricos-metodológicos existentes, con respecto a factores del tratamiento tan significativos en el enfrentamiento de esta enfermedad, se traducen en un deficiente control metabólico y, por ello, en una evolución desfavorable del paciente con aparición temprana de complicaciones y ascenso de los años de vida potencialmente perdidos.

Un estudio exploratorio realizado por la autora relacionado con una evaluación cognitiva del uso de la insulina por profesionales de la salud (García, 2018) así como una publicación realizada con respecto al enfoque metodológico para el estudio del manejo fármaco-terapéutico de la Diabetes mellitus (García, 2021), exponen estas deficiencias. Con respecto a esta situación, la autora reconoce las potencialidades de un claustro profesoral de elevada preparación científica en el tema y valora la educación en el trabajo, en particular en sexto año como un pilar importante de la práctica preprofesional para dar respuesta a estas insuficiencias, las cuales se resumen a continuación:

- No se precisa en los planes de estudios, la definición de objetivos orientados a la preparación del estudiante de sexto año con respecto a la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético durante la organización, planificación, ejecución y evaluación de su proceso de formación.
- Limitado desarrollo de habilidades del estudiante en cuanto al pesquiasaje, la promoción, la prevención, el control y el seguimiento de dicha enfermedad.

- Inconsistencias teórico-metodológicas en la concepción de la Disciplina Principal Integradora (DPI) de la carrera, desde un enfoque intra e interdisciplinario, que modele la práctica preprofesional dirigida por los profesores para asumir la formación del estudiante de sexto año.
- Escasa utilización de metodologías activas de la enseñanza en los profesores que guían el proceso de formación del estudiante de sexto año para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.
- Limitaciones en la modelación, durante la práctica preprofesional del estudiante, de una atención individualizada y personalizada al paciente diabético ante situaciones especiales, desde un enfoque interdisciplinario.

Los elementos señalados con anterioridad condujeron a reconocer la presencia de una **contradicción**, entre la insuficiente preparación teórico-metodológica de los profesores para dirigir la práctica preprofesional del estudiante de sexto año de Medicina mediante la Disciplina Principal Integradora de la carrera y las exigencias establecidas por la DPI para el desarrollo de la práctica preprofesional en la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en Medicina Interna.

Por ello se identifica como **problema científico**: ¿Cómo contribuir al perfeccionamiento de la práctica preprofesional en la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en Medicina Interna mediante la Disciplina Principal Integradora de la carrera?

De esta forma se define como **objeto de investigación** el desarrollo de la práctica preprofesional en la DPI de la de carrera de Medicina y como **campo de acción** la práctica preprofesional en la Disciplina Principal Integradora de la carrera de Medicina para la educación higiénico terapéutica del paciente diabético en los contenidos de Medicina Interna. En consecuencia, se plantea como **objetivo científico de la investigación**: diseñar una estrategia metodológica que permita el perfeccionamiento de la preparación metodológica de los profesores para el desarrollo de la práctica preprofesional en la Disciplina

Principal Integradora de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en los contenidos de Medicina Interna.

Teniendo en cuenta la relación existente entre el objeto de la investigación, su campo y el objetivo, se asumieron las siguientes **preguntas científicas**:

1. ¿Qué referentes teóricos-metodológicos fundamentan el vínculo de la práctica preprofesional del estudiante de sexto año con la Disciplina Principal Integradora de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético?
2. ¿Cuál es el estado inicial del desarrollo de la práctica preprofesional en relación con la Disciplina Principal Integradora del estudiante de sexto año de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en el Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente: “Faustino Pérez”?
3. ¿Qué componentes estructurales y funcionales debe poseer una estrategia metodológica que permita perfeccionar la preparación metodológica de los profesores para el desarrollo de la práctica preprofesional en la Disciplina Principal Integradora de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en los contenidos de Medicina Interna?
4. ¿Cuáles fueron los criterios derivados de la consulta a expertos y los resultados de la aplicación parcial de la estrategia metodológica encaminados a la preparación metodológica de los profesores para el desarrollo de la práctica preprofesional en la Disciplina Principal Integradora de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en los contenidos de Medicina Interna en el Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente: “Faustino Pérez”?

En correspondencia a las preguntas científicas planteadas se determinaron como **tareas de investigación**:

1. Sistematización de los referentes teóricos-metodológicos que sustentan el vínculo de la práctica preprofesional del estudiante de sexto año con la Disciplina Principal Integradora de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

2. Caracterización del estado inicial del desarrollo de la práctica preprofesional en relación con la Disciplina Principal Integradora del estudiante de sexto año de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en el Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente: “Faustino Pérez”.

3. Determinación de los componentes estructurales y funcionales de una estrategia metodológica que permitió perfeccionar la preparación metodológica de los profesores para el desarrollo de la práctica preprofesional en la Disciplina Principal Integradora de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en los contenidos de Medicina Interna.

4. Valoración de los resultados teóricos y prácticos derivados de la aplicación parcial de la estrategia metodológica propuesta para el perfeccionamiento de la preparación metodológica de los profesores en la práctica preprofesional mediante la Disciplina Principal Integradora de la carrera de Medicina, con respecto a la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en los contenidos de Medicina Interna, en el Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente: “Faustino Pérez”.

Las **unidades de estudio** para realizar la investigación quedaron conformadas por 20 profesores relacionados con el proceso de formación del internado rotatorio y por 92 estudiantes de sexto año que rotaron por la disciplina de Medicina Interna del Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente “Faustino Pérez” de Matanzas durante los cursos académicos 2023 - 2024.

La investigación asume la dialéctica materialista como método general del conocimiento y sustento de un sistema de métodos, integrado en el **nivel teórico** por el **histórico-lógico**, que permitió abordar la evolución del objeto de investigación y la evaluación de los diferentes planes de estudio, para la búsqueda de tendencias y regularidades en torno a la relación de la práctica preprofesional del estudiante de Medicina con la DPI de la carrera para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético, el **analítico-sintético** facilitó descomponer e integrar los rasgos de dicha relación, tanto en el aspecto teórico referencial como para la interpretación de la información, el **inductivo-deductivo** propició combinar el razonamiento desde los planteamientos teóricos generales acerca de las prácticas

preprofesionales hasta la particularidad de la formación de habilidades en la carrera de Medicina y a la vez establecer las conclusiones generales; la **modelación** que posibilitó el acceso a la estructura interna de las habilidades a desarrollar por el estudiante durante su práctica preprofesional y el método **sistémico estructural** que permitió interpretar los componentes estructurales y las interrelaciones expuestas en la estrategia metodológica propuesta.

Como **métodos empíricos** se utilizó la **revisión documental** para priorizar el análisis de los documentos rectores del proceso docente-educativo en la Educación Médica, la **encuesta**, aplicada a estudiantes con el propósito de caracterizar la adquisición de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante su práctica preprofesional en la carrera de Medicina, de forma general, y en particular para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético, la **observación** se realizó mediante la aplicación de guías de evaluación de las actividades de educación en el trabajo y se analizaron los **estudios de los productos del proceso pedagógico**. Se realizaron **entrevistas** a profesores de la disciplina de Medicina Interna y a directivos de la carrera para identificar el criterio de los mismos con respecto a la formación de las habilidades referidas. Además, se aplicó el **criterio de expertos** como método de validación teórica y de análisis de los resultados de la aplicación parcial de la estrategia metodológica propuesta y se empleó la **triangulación** de la información lo cual permitió visualizar regularidades y especificidades en el estado inicial y las transformaciones del problema investigado. Entre los **métodos matemático-estadísticos** se tuvo en cuenta: el método Delphi, para el procesamiento estadístico de los resultados de los expertos, así como la Estadística Descriptiva.

La **contribución a la teoría** de las Ciencias de la Educación se reveló en la propuesta de una estrategia metodológica que perfecciona la preparación de los profesores en el vínculo de la práctica preprofesional del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina con la Disciplina Principal Integradora, expresada en las dimensiones e indicadores para favorecer la concreción de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas del estudiante durante el internado rotatorio por la disciplina de Medicina

Interna encaminado a la mejora de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético por medio del empleo de los métodos de la enseñanza problémica.

La **significación práctica** está en las posibilidades que brinda la estrategia metodológica propuesta, desde sus componentes teórico-metodológicos, en la transformación del estado actual de la práctica preprofesional del estudiante de sexto año de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. Constituye una herramienta docente para el perfeccionamiento de la práctica educativa del estudiante lo cual tributa al mejoramiento de sus habilidades con la adquisición de una sólida preparación científica y técnica para sostener la calidad de vida del paciente diabético y con ello reducir el impacto que, sobre la economía, la sociedad y los servicios de salud provoca esta enfermedad.

Como **novedad científica**, la estrategia metodológica propuesta contribuye a mejorar el trabajo docente y científico-metodológico de los profesores para perfeccionar la práctica preprofesional en la carrera de Medicina lo cual permite consolidar las habilidades que caracterizan la formación de un estudiante integral con capacidad creadora para enfrentar los desafíos de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético a partir de las relaciones intra e interdisciplinarias de la DPI de la carrera, la implementación del método clínico-epidemiológico y de enfoque social y la enseñanza basada en problemas como procedimiento didáctico desarrollador de su aprendizaje.

La tesis se estructura en introducción, tres capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos. En el primer capítulo se abordan los fundamentos teórico-metodológicos de la interrelación entre la práctica preprofesional y la DPI de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. En el segundo, se describen los aspectos metodológicos asociados a la operacionalización de la variable y el diagnóstico realizado; en el tercer capítulo se fundamenta la estrategia metodológica propuesta, su valoración teórica y los resultados de su introducción parcial en la práctica pedagógica.

CAPÍTULO 1

**REFERENTES TEÓRICO-METODOLÓGICOS DEL VÍNCULO DE LA PRÁCTICA
PREPROFESIONAL CON LA DISCIPLINA PRINCIPAL INTEGRADORA DE LA CARRERA DE
MEDICINA PARA LA EDUCACIÓN HIGIÉNICO-TERAPÉUTICA DEL PACIENTE DIABÉTICO**

CAPÍTULO 1. REFERENTES TEÓRICO METODOLÓGICOS DEL VÍNCULO DE LA PRÁCTICA PREPROFESIONAL CON LA DISCIPLINA PRINCIPAL INTEGRADORA DE LA CARRERA DE MEDICINA PARA LA EDUCACIÓN HIGIÉNICO-TERAPÉUTICA DEL PACIENTE DIABÉTICO

La práctica preprofesional ha sido abordada desde diferentes aristas en la literatura foránea y nacional advirtiéndose un consenso sobre su pertinencia para la formación del estudiante de Medicina. En este capítulo se ofrecen los referentes teórico-metodológicos que vinculan dicha práctica con la Disciplina Principal Integradora de la carrera de forma general y en particular, para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético durante la rotación del estudiante de sexto año por el internado de Medicina Interna en el medio hospitalario.

1.1- El desarrollo de la práctica preprofesional en el proceso de formación del estudiante de Medicina.

El desarrollo de las denominadas prácticas preprofesionales está encaminado a la construcción de actividades significativas creadas por los estudiantes con el fin de adquirir y consolidar conocimientos, habilidades, actividad creadora y aspectos vinculados con el desarrollo de valores (Alemán et al, 2019, 2020), que consoliden los modos de actuación profesional. En esta dirección, se identificaron las siguientes referencias:

Gordon (1989) las define como “experiencias de trabajo supervisado de relativa corta duración, ofrecidas como parte del currículum y realizadas durante la secuencia académica. Las prácticas permiten al alumno desarrollar nuevas habilidades, así como aprender a actuar en una cultura organizacional diferente” (p.20). Horruitiner (2006) considera estas prácticas como el resultado del vínculo del estudio con el trabajo y se expresa en: “(...) aquellos saberes resultantes del cumplimiento de tareas laborales –cuya complejidad debe irse incrementando desde los primeros años hasta los últimos– donde va incorporando

a su quehacer profesional la metodología de la investigación científica” (p. 27) Para Addine (2013) “El desempeño profesional es sinónimo de desarrollo de la práctica profesional, en la que debe darse respuesta a los problemas y proyectar estrategias a partir de las condiciones existentes” (p.103).. En esta definición queda implícito su carácter de proceso que relaciona la teoría con la práctica y la investigación. En este aspecto, Argoti et al., (2023) plantea que “las diferentes técnicas metodológicas que posibilitan la producción y descubrimiento de información; que debe integrarse y utilizarse progresivamente en el entorno real para abordar los problemas cotidianos; son necesarios para el desarrollo de este proceso de enseñanza-aprendizaje” (p.3).

A criterio de Barron (2019), el crecimiento de estas prácticas es una estrategia crucial para encaminar la formación académica de los estudiantes por medio de la acción de los profesores. Esto se debe a que la práctica preprofesional es una herramienta académica fundamental que debe permitir a los estudiantes transitar del conocimiento teórico a la práctica, poniendo énfasis en lo real educativo. De este modo, el estudiante “aprende haciendo” y en tal sentido, las actividades que se incluyen generan cambios sociales que, en opinión de la autora, deben ser monitorizados, observados y evaluados por las universidades con el fin de garantizar la calidad de las mismas.

Según Argoti, (2023) citando a Urdiales (2018), las escuelas deberían tener más libertad para monitorear y evaluar el progreso de sus estudiantes para mejorar su práctica preprofesional. Esto significa que los educadores están sujetos a los más altos estándares de excelencia para facilitar que sus estudiantes hagan contribuciones significativas a la mejora de la educación en su país. Los buenos resultados solo se pueden lograr con planes de lecciones bien pensados que contribuyan a garantizar que se alcancen los resultados de aprendizaje previstos.

En consenso con esta afirmación la educación médica en Cuba ha transitado por diferentes planes de estudios que evolutivamente han perfeccionado el sistema de formación del médico cubano, basados en un enfoque integrador y con énfasis en los valores y principios éticos que consolidan la identidad

profesional del estudiante y que exponen las funciones para cumplir con la adquisición de los perfiles del graduado en su futuro desempeño profesional.

El plan de estudio de una carrera es la expresión formal y escrita que recoge el proyecto elaborado para la formación del profesional de perfil amplio que se desea formar, y constituye la guía obligatoria a seguir por parte de profesores y estudiantes para garantizar egresados con un desempeño eficaz y responsable en el ejercicio de la profesión. Las prácticas preprofesionales en la formación de médicos en Cuba están incluidas dentro de estos planes de estudios y han evolucionado por períodos o etapas que revelan regularidades y/o tendencias según el momento histórico-social determinado.

La educación médica superior tuvo poco desarrollo en Cuba por la falta de atención que le prestaron los gobiernos que se sucedieron unos a otros durante la colonia española (1515-1899), las intervenciones norteamericanas (1899-1902 y 1906-1909) y la república mediatizada (1902-1958).

Había pocas posibilidades en Cuba antes de 1959 para la formación de profesionales universitarios en Ciencias Médicas, el ingreso a estos centros de enseñanza estaba limitado a una pequeña élite de jóvenes de la sociedad. En la carrera de Medicina las clases que se impartían eran ofrecidas de forma masiva a aproximadamente 300 estudiantes; el número de prácticas preprofesionales era reducido; existía ausencia total de elementos de Ciencias Básicas y era real la posibilidad de terminar la carrera sin haber examinado un enfermo directamente. Los planes de estudio y la enseñanza en la etapa señalada tenían un enfoque puramente biologicista de la Medicina y estaban dirigidos fundamentalmente a la acción curativa, al ejercicio privado de la profesión y alejadas de los problemas de salud de los cubanos.

Con el triunfo de la Revolución cubana en 1959 se produjo en el país un viraje radical de su sistema de salud. Con el nuevo profesorado se emprendió la reforma universitaria que pedía el momento histórico, que vivía el país y ella reflejaría el cambio de la Medicina capitalista a la Medicina socialista, con un verdadero enfoque humanista y social, por tanto, la enseñanza superior de la Medicina en Cuba en el

período revolucionario socialista ha transitado por diferentes etapas en relación con el cambio del perfil profesional y la modificación de los planes de estudio.

Facilitaron la búsqueda de esta información: la revisión de documentos relacionados con los Planes de Estudio de la carrera, el estudio de antecedentes investigativos como los de Delgado (2004), Carreño & Salgado (2005), Rodríguez, et al. (2008), García (2011), Salas & Salas (2012), Afonso (2016), Vela, et al. (2018), Sosa, et al. (2019), Valcárcel (2021), así como el testimonio de egresados de la carrera.

Como indicadores en este estudio histórico tendencial se consideraron los siguientes:

- Transformaciones en la formación inicial del médico y su incidencia en la práctica preprofesional.
- La educación en el trabajo como forma organizativa fundamental de la enseñanza médica.
- La aplicación del método clínico, epidemiológico y de enfoque social ante los problemas profesionales.
- Las funciones docentes, asistenciales, administrativas e investigativas en los planes de estudio.
- El vínculo de las prácticas preprofesionales con la DPI de la carrera de medicina.

Para el análisis de estos antecedentes históricos se elaboró una periodización a partir de las siguientes etapas:

Primera etapa (1959-1984): Inicio de la formación del médico revolucionario cubano

En el propio año 1959 se estableció un nuevo plan de estudio para la carrera de Medicina que entre sus objetivos proyectaba: subsanar defectos de la formación anterior, crear sólidas bases de formación científica y desarrollar una enseñanza práctica con complementación teórica, cumpliéndose así el principio martiano del vínculo del estudio con el trabajo, con la educación en el trabajo (Afonso, 2016) como proceso formativo de un profesional que respondiese a la nueva sociedad revolucionaria y que ejerciera una medicina preventivo curativa.

En la década de 1960 se fundaron el Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas “Victoria de Girón” y las Facultades de Medicina de Santiago de Cuba y Santa Clara, con el concurso de un escaso número de

profesores que asumieron la responsabilidad de la formación en número creciente de médicos (Plan de estudio D, 2015).

La educación médica cubana de esta etapa, minada en su mayoría por el pensamiento escolástico y en otros pocos casos pragmáticos, se enfrentó como primer problema al éxodo de la mayor parte de sus docentes y, como segundo problema, al aumento progresivo y sostenido de nuevas masas de estudiantes. Los profesores en ejercicio que permanecieron fieles a la patria y a las transformaciones revolucionarias acometieron la importante tarea de seleccionar a los estudiantes más capaces para formarlos y superarlos en pleno ejercicio de la docencia.

El movimiento de alumnos ayudantes durante los primeros lustros del triunfo revolucionario desempeñó un papel esencial para lograr la continuidad del proceso, al incorporarse jóvenes estudiantes, aventajados y con cualidades destacadas, como profesores de sus propios compañeros o de años anteriores. La preparación autodidacta de los alumnos ayudantes, en el contexto de las prácticas preprofesionales, fue la característica más destacada de este proceso.

En 1976 con la creación del Ministerio de Educación Superior (MES) y los Institutos Superiores de Ciencias Médicas a partir de las facultades existentes en La Habana, Santiago de Cuba y Santa Clara, se definió al MINSAP como organismo formador, en correspondencia con las necesidades sociales de cada territorio. (Plan de estudio D, 2015, p.2).

Desde ese momento, se ha mantenido como una de sus funciones principales el perfeccionamiento continuo de los planes de estudios, que en determinados momentos adquirió tal significación que condujo a transformaciones curriculares.

Con la reforma universitaria de 1962 se aprueba el internado rotatorio como práctica preprofesional en el sexto y último año de la carrera y hasta 1982 se elaboraron cinco planes de estudio, expresión del perfeccionamiento constante a que fue sometido el currículo de la carrera. Se destaca en la década de 1970 la concurrencia de los estudiantes al escenario de la Atención Primaria de Salud (APS) en los

Policlínicos y a principios de los 80 se funda el Destacamento de Ciencias Médicas “Carlos Juan Finlay” con su reglamento (1982) y en 1984, convocado por el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz, se aprueba el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia como nuevo escenario formativo y educativo.

Segunda etapa (1985-2003): Perfeccionamiento de la formación del médico cubano

En el curso 1985-1986, por indicación también del Comandante en Jefe Fidel Castro y con la conducción del profesor de Mérito Fidel Ilizástigui Dupuy (Afonso, 2016), se diseñó un nuevo plan de estudios caracterizado por una concepción muy avanzada a nivel internacional, que con sucesivos perfeccionamientos se ha mantenido vigente hasta las concepciones actuales en respuesta a los lineamientos del MES de formar un médico orientado a la comunidad, con un modelo educativo basado en la APS, eslabón de base de la profesión (Plan de estudio E, 2019, p.9).

En la década de los 1990 se continuó el proceso de perfeccionamiento del proceso enseñanza aprendizaje, se fortaleció e incrementó la educación en el trabajo en los servicios de salud, se perfeccionaron los programas de las asignaturas y de la práctica preprofesional durante el internado rotatorio; se fortaleció el sistema de evaluación del aprendizaje y se estableció el examen estatal a fin de verificar el estado de desarrollo de las competencias profesionales de los educandos antes de graduarse y comenzar a laborar en el Sistema Nacional de Salud.

En 1999 fue creada la Escuela Latinoamericana de Medicina en la cual se forma gratuitamente a jóvenes de Latinoamérica y el Caribe, África, Asia y los Estados Unidos de América como médicos generales con una práctica preprofesional orientada hacia el trabajo en la APS.

Esta etapa se distinguió por el incremento de las matrículas en la educación médica, la incorporación de nuevos docentes, los cambios en los paradigmas educativos con un mayor vínculo de la teoría con la práctica, la ampliación de los escenarios docentes y la diversificación en los métodos de enseñanza, exigiendo cada vez más una profesionalización pedagógica del claustro.

Tercera etapa (2004-actualidad): Desarrollo de la labor formativa del médico en Cuba

En el curso académico 2003-2004 se inició el perfeccionamiento al plan de estudio para dar respuesta a las necesidades del país, así se reformuló el sexto año para los estudiantes cubanos al transformarse el internado de una práctica preprofesional en una práctica profesionalizante aplicada en la Atención Primaria de Salud, en busca de una mayor pertinencia respecto a las necesidades de atención de salud y el desarrollo en los estudiantes de habilidades profesionales como médico de familia, asumiendo la atención de un sector de la población bajo supervisión profesoral.

A partir del curso académico 2004-2005 se implementó con estudiantes cubanos, un nuevo método de enseñanza, denominado Proyecto Policlínico Universitario (PPU), en la Atención Primaria de Salud. Esto hizo posible la incorporación como profesores de un número elevado de profesionales de ese nivel de atención como concreción del declarado propósito de la integración de las funciones docentes, asistenciales, administrativas e investigativas.

En el curso académico 2006-2007 se acometió la reingeniería de la disciplina rectora del plan de estudios, que adoptó la denominación de Medicina General Integral (MGI), la cual se estructuró en un eje vertical al agrupar bajo esa denominación a las asignaturas que responden a la exigencia de ofrecer la educación en el trabajo, como forma organizativa principal de sus programas, de este modo las asignaturas ya existentes en el plan de estudio se incorporaron a esta disciplina, incluyendo en ello la práctica preprofesional que se desarrolla en el sexto año de la carrera.

En septiembre de 2009 se constituyó la Comisión Nacional para el Perfeccionamiento del Plan de Estudio de la Carrera de Medicina que produjo la propuesta del Plan de Estudio Perfeccionado que resultó aprobada en julio 2010, vigente actualmente; en el curso 2013-2014 se constituye nuevamente dicha comisión en aras del perfeccionamiento que implicó, la generación del Plan de estudios D en esta carrera. Algunas características de los planes D se adoptaron desde el perfeccionamiento parcial del año 2010, como fue la incorporación de algunas estrategias curriculares y estructuración de un eje de formación profesional, representado por la Disciplina Principal Integradora Medicina General, la cual atenuó la

fragmentación curricular en ciclos a todo lo largo de la carrera, permitió coordinar e integrar los contenidos de las diferentes asignaturas, vincular las ciencias básicas biomédicas (CBB) a la práctica de la Medicina y perfeccionar las formas de enseñanza, al profundizar en un proceso docente centrado, particularmente en el estudiante, con especial atención al desarrollo de la educación en el trabajo (ET).

Con todos estos elementos se logró perfeccionar la formación de una personalidad multilateral y armónica de los estudiantes con un perfil de educación más integral y se definieron los modos de actuación del egresado según las necesidades del modelo del profesional y de las demandas provenientes de la situación real de la Salud Pública y de la Educación Médica Cubana. No obstante, como posicionamiento crítico, la autora considera que, aunque es importante reconocer todos estos logros y potencialidades del Plan D aún se requería un perfeccionamiento de la concepción de la DPI que proyectara de forma gradual y progresiva el desarrollo de los modos de actuación para lograr un óptimo desempeño del egresado.

A partir del año 2018 se estableció por el MINSAP la necesidad de consolidar la formación del estudiante de Medicina, dando lugar al plan de estudios E, vigente en la actualidad. El Plan E exige precisión en el diseño de los planes de estudios del eslabón de base de la profesión, los problemas más generales y frecuentes que en él se presentan; así como los objetivos, contenidos y habilidades necesarias para la formación del futuro egresado como un profesional de amplio perfil basado en su forma organizativa fundamental de la enseñanza ya identificada como educación en el trabajo.

Cabe destacar el efecto que para la educación médica tuvo en esta etapa la epidemia por Covid-19 durante el curso escolar 2020-2021 al afectarse el proceso de organización, planificación, ejecución y evaluación de las prácticas preprofesionales durante el internado rotatorio y generar, por ello, falencias en este proceso sustantivo y vital de formación para los futuros profesionales de la salud. El ingreso a la práctica clínica durante la pandemia tuvo un impacto significativo en los factores que influyeron en la socialización preprofesional de los estudiantes relacionados con la falta de preparación, trayectoria docente interrumpida, menos oportunidades de aprendizaje experiencial, solidaridad y aislamiento,

interacciones alteradas con los pacientes, desafíos para la salud y el bienestar, virtualización de la enseñanza.

La vivencia personal de la investigadora en el enfrentamiento de esta situación epidemiológica y los referentes en publicaciones (Vela, 2020, Díaz-Canel y Nuñez, 2020) ratifican la afectación que provocó en los estudiantes la ganancia de las habilidades requeridas durante sus prácticas preprofesionales y reconoce las deficiencias docentes acontecidas en los años anteriores de formación, específicamente durante el segundo año con la asignatura Introducción a la Clínica y en el tercer año con Propedéutica y Medicina Interna, evidenciado en las dificultades que en el razonamiento clínico presentan los actuales estudiantes de sexto año, objetos de esta investigación.

En esta etapa coexisten en su aplicación los planes de estudios (D y E). Para ambos, los objetivos por años vinculados a la estrategia que se proyecta en el programa de la DPI forman parte del currículo base. No obstante, los objetivos por año y por asignaturas se elaboran por cada centro de educación médica superior (CEMS) mediante una síntesis de los objetivos de la disciplina y los del año académico, de manera que esa relación es la que asegura la unidad estratégica a nivel nacional dentro de la diversidad táctica entre los diferentes CEMS. Al respecto, estima la autora, es esencial ajustar el trabajo metodológico de cada centro para la carrera de Medicina de forma sistémica e interdisciplinaria entre sus asignaturas, disciplinas y años académicos según el diseño integrador y jerárquico de la DPI. Se sustenta esta idea en los referentes de la interdisciplinariedad en la formación médica (Rodríguez (2020), Salazar et. al(2020), Franco (2021), Cuéllar (2022), Rodríguez et.al (2023), y Trujillo et. al (2023) quienes aportan consideraciones teóricas y metodológicas.

En general, se puede considerar que estos planes de estudio tienen cinco años de duración, pues en el sexto año de la carrera (Internado) no se imparten nuevos conocimientos, es una práctica preprofesional, diseñada para que prevalezca el aprendizaje desarrollador con una participación amplia y activa del estudiante en su formación, en que toma decisiones bajo supervisión, con elevada carga de educación

en el trabajo. Esta etapa de la formación es coincidente con la etapa de preparación para el empleo de otras carreras universitarias, y se caracteriza por la formación de un modelo de profesional con un amplio perfil de desarrollo de las funciones que posteriormente va a ejercer en su vida laboral.

El Decreto-Ley No.47 de 2022 del Ministerio de Educación Superior (MES), en su artículo 5.1, declara que el modelo de formación del profesional de la educación superior cubana es de perfil amplio y se sustenta en dos ideas rectoras fundamentales:

- a) La unidad entre la educación y la instrucción, que expresa la necesidad de educar al hombre a la vez que se instruye; y
- b) el vínculo del estudio con el trabajo, que consiste en asegurar desde el currículo el dominio de los modos de actuación del profesional en vínculo directo con su actividad profesional.

Cada especialidad profesional dentro de su plan de formación establece el perfil del estudiante, tanto al ingresar como al egresar, al detallar las características específicas que debe poseer el aspirante a cursarla y otras que han de ir delineándose durante el proceso de enseñanza-aprendizaje. Vílchez (1991), entiende por perfil “el conjunto de rasgos, actitudes, conocimientos y habilidades con que ingresa el aspirante al sistema de estudios y egresa después de graduado” (p. 43).

Cuando Bernaza (2013) analiza determinados criterios metodológicos para la elaboración del perfil profesional del egresado, recomienda considerar entre otros aspectos organizativos, “el vínculo universidad-sociedad a partir de la visión y misión de las instituciones de educación superior, las características del claustro docente: su nivel de preparación, las instalaciones y recursos materiales necesarios y financieros disponibles para diferentes escenarios de formación” (p. 95).

El perfil de egreso del estudiante de la carrera de Medicina incluye tres dimensiones básicas:

- La académica, entendida como los conocimientos y la concepción de disciplinas y programas de asignaturas, es decir, toda la docencia médica que se debe impartir y desde ella evaluar a los estudiantes.

- La laboral o profesional, que expresa la concepción de la educación en el trabajo, la práctica preprofesional que realizan los estudiantes en las unidades docentes y asistenciales de salud y que incluye el desarrollo de actividades laborales, técnicas y genéricas que lo preparan para el desempeño profesional.
- La investigativa, que se define como la capacidad para investigar, generar nuevos conocimientos y que se dirige a potenciar el desarrollo de proyectos de investigación en una sinergia de integración entre el componente académico y el laboral.

Si bien estas dimensiones son pertinentes en la formación del estudiante y en su desempeño como futuro profesional de la salud, la autora considera que no pueden ser reducidas solamente a la adquisición de capacidades y habilidades ya que un sujeto puede poseerlas y no demostrar valores, cualidades, humanismo en su desempeño, por ello la dimensión ético-valórica y de identidad profesional, (Alemán, 2020, Arboleda, 2020) entendida como los valores de ciudadanía y convivencia humana debe ser desarrollada a la par de todas las anteriores. Al respecto, Tejeda y Sánchez (2012) expresan que la competencia, como parte de la práctica preprofesional:

Es una cualidad humana que se configura como síntesis dialéctica en la vinculación funcional del saber (conocimientos diversos), saber hacer (habilidades, hábitos, destrezas y capacidades) y saber ser (valores y actitudes) que son movilizados en un desempeño idóneo a partir de los recursos personológicos del sujeto, que le permiten saber estar en un ambiente socioprofesional y humano en correspondencia con las características y exigencias complejas del entorno". (p. 21)

Igual posición muestran Ortiz, Gómez, y Legañoa (2020) los cuales plantean que: "la universidad ha de ser entendida como un entorno político e intelectual de crucial importancia para la consolidación y fortalecimiento de los valores humanos y la responsabilidad ciudadana"; solo así se logra la formación de

un profesional integral que reunifique en él los conocimientos científicos-tecnológicos más avanzados con el humanismo de su profesión.

De acuerdo con las orientaciones metodológicas, el Plan E de la carrera de Medicina (MINSAP, 2019) está diseñado para que “prevalzca una formación integral con una participación amplia y activa del estudiante, con elevada carga de educación en el trabajo y de formación de valores” (p.6). En consenso con ello, este nuevo plan retoma las cinco funciones ya declaradas en el plan D (2015) que fundamentan el encargo social que tiene el Médico General: “asistenciales-integrales, docentes-educativas, administrativas, investigativas y especiales” (p.9). Por la importancia que poseen en el desarrollo de las prácticas preprofesionales del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina durante su internado rotatorio la autora considera pertinente, para la presente investigación, hacer una exposición de las mismas en el anexo 1 (Plan de estudio D, 2015 y Plan de estudio E, 2019).

En cada una de estas funciones se establece formar a un Médico General que demuestre en su desempeño una sólida formación de cualidades y valores humanos que le permita saber ser, estar y convivir durante su cumplimiento una vez egresado. Es por ello que, en aras de contribuir a la formación de un estudiante integral, la autora reconoce la necesidad de desarrollar las habilidades del componente docente, asistencial, administrativo e investigativo desde la práctica preprofesional acorde con las normas técnicas y metodológicas establecidas, bajo un marco ético y humanista y en correspondencia con los objetivos generales educativos trazados en su plan de estudios.

Alta significación posee una de las definiciones más abarcadoras sobre las habilidades y a la que se adhiere este estudio, la propuesta por Petrovsky (1980) quien entiende que la habilidad es el "dominio de un complejo sistema de acciones psíquicas y prácticas necesarias para una regulación racional de la actividad, con ayuda de los conocimientos y hábitos que la persona posee" (p. 159). Al decir de Brito (1990) la habilidad es "aquella formación psicológica ejecutora particular constituida por el sistema de operaciones dominadas que garantiza la ejecución de la acción del sujeto bajo control consciente" (p. 3).

Para González Maura et al (1995) constituyen “el dominio de operaciones (psíquicas y prácticas) que permiten una regulación racional de la actividad” (p. 117). Otros autores consideran que las habilidades se forman como “parte del contenido de una disciplina, caracterizan en el plano didáctico las acciones que el estudiante realiza al interactuar con su objeto de estudio, con el fin de transformarlo, de humanizarlo” (Álvarez de Zayas, 2009, p. 7).

En la carrera de Medicina estas habilidades se logran mediante la planificación, ejecución y control de operaciones que se dan dentro de diferentes acciones para satisfacer las necesidades humanas de los pacientes de forma integral por medio de la aplicación del método científico: clínico, epidemiológico y social. En el anexo 2. A, la autora aporta una modelación de la estructura interna de estas habilidades generales referidas en los planes de estudio de la carrera.

Aunque estas habilidades se inician en el estudiante desde los primeros años de la carrera, se consolidan en el sexto año durante las prácticas preprofesionales que tienen como propósito la adquisición de los conocimientos suficientes para contribuir a la consecución del modelo del profesional a egresar. Por tal motivo la autora considera importante hacer énfasis en el papel que desempeña en la práctica preprofesional el colectivo de este año académico, que se materializa a través de acciones de carácter organizativo y del trabajo metodológico, donde la DPI es determinante en la integración y coordinación de las influencias educativas que emanan de los contextos formativos, sobre la base de las leyes que rigen el proceso docente-educativo.

1.2- Particularidades de la práctica preprofesional del estudiante de sexto año para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético

La educación es un fenómeno social, históricamente determinado, que posee un carácter integral e influye en todas las esferas del desarrollo humano al facilitar el aprendizaje o la adquisición de conocimientos, habilidades, valores, creencias y hábitos.

En el contexto del objeto de estudio de la presente investigación la autora asume este proceso como parte del principio fundamental de la formación médica en Cuba: la educación en el trabajo. Esta forma organizativa principal del proceso docente se basa en el desarrollo de los modos de actuación profesional que incluye la formación de las habilidades y hábitos en un proceso integrador de la teoría con la práctica y de la educación desde la instrucción, donde la práctica preprofesional del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina juega un papel fundamental para la prevención y educación para la salud del paciente diabético, al incluir en ello la educación higiénico-terapéutica de la enfermedad.

Este proceso educativo tiene su base en la formación integral del estudiante que se desarrolla durante toda su carrera, pero que se fortalece durante su práctica preprofesional por medio de las relaciones inter e intradisciplinarias que facilita la Disciplina Principal Integradora; durante la cual el estudiante no solo obtiene los conocimientos y habilidades propios de sus modos de actuación que le permiten la solución científica de los problemas profesionales asociados a su futuro rol de médico general, sino que a la par de esta capacitación científico-técnica adquiere una sólida formación humanista, construye su identidad profesional, desarrolla su vínculo personal y social con la profesión, interioriza los principios éticos de esta y su valor social, siente y reflexiona acerca de la necesidad y el compromiso de actuar con flexibilidad, dedicación y perseverancia en la solución de los problemas de salud, que en el contexto de esta investigación se trata de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

Para lograr este objetivo el estudiante ha de desarrollar su aprendizaje en la adquisición de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas contenidas en las prácticas preprofesionales para aprender y dominar las acciones y operaciones que demanda esta actividad. En tal sentido, el aprendizaje tiene que ser ascendente, desarrollador, con una participación amplia y activa del estudiante en su formación, con una consolidación gradual y progresiva de los conocimientos, las habilidades y los valores durante toda la carrera mediante la Educación en el Trabajo reforzada en su año terminal de práctica preprofesional.

De esta forma el estudiante desarrolla su autonomía, su nivel de independencia en su actuación, su personalidad, su creatividad, su capacidad innovadora y de enfrentamiento a la solución de problemas reales de salud mediante la aplicación del método clínico, epidemiológico y de enfoque social, con una cultura de su profesión que incluye la adquisición de una capacidad científica, axiológica y humanística propias de un médico integral y acorde a las necesidades de nuestra sociedad.

La carrera de Medicina establece en el año final la realización de una práctica preprofesional mediante un internado rotatorio con cinco rotaciones: Medicina Interna, Pediatría, Cirugía general, Ginecobstetricia y Medicina General Integral. En la relación de los antecedentes históricos de esta actividad son los aportes que al Programa Nacional de la carrera hicieron autores cubanos de reconocido prestigio docente y profesional como: Fernández Sacasas, Taureau Diaz, Álvarez Sintés, Diego Cobelo, et. al. (2010), quienes, en la Comisión Nacional de la carrera de Medicina, establecieron las pautas a seguir en el Programa del internado rotatorio a efectuarse en el sexto año de la carrera con el objetivo educativo-instructivo fundamental de formar un modelo de profesional compatible con un Médico General.

En este internado no se programan nuevos contenidos, son los establecidos por las disciplinas y asignaturas cursadas en la carrera, determinados por los problemas profesionales que debe resolver el Médico General con la particularidad de que el estudiante debe poner en práctica, a un nivel superior, los principios de la Medicina como ciencia sociobiológica y convertir informaciones y habilidades adquiridas en modos profesionales de actuación.

Los planes del proceso docente establecidos por el Centro Rector de la carrera de Medicina, la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana: Plan de estudios D (2015) y Plan de estudios E (2019), validados por el MINSAP y organizados por la Comisión Nacional de Carrera (Márquez, Carrazana, Diego, Álvarez, Sosa, Quesada, et al., 2019) sostienen su duración en seis años, de forma presencial con un currículo base de asignaturas o disciplinas. En estas se destaca el internado rotatorio por Medicina Interna, dirigida por su DPI: la Medicina General como eje de formación profesional.

En esta rotación se contemplan 608 horas, en las cuales el estudiante se adiestra en la adquisición de habilidades y capacidades para cumplimentar las metas de las prácticas preprofesionales que exigen sus perfiles de graduado desde el punto de vista pedagógico, académico, investigativo o administrativo, todo ello bajo la orientación académica y experta de tutores. Las actividades docentes-académicas se desarrollan por medio de la educación en el trabajo, como forma general organizativa de la enseñanza, que incluye 40 horas para clases, básicamente mediante la realización de 10 seminarios problémicos de actualización terapéutica de temas reconocidos por su importancia e incidencia en el estado de salud de la población, entre los cuales se destaca la Diabetes mellitus. Para la práctica laboral y la investigativa se reservan 568 horas con 168 de ellas dedicadas a las guardias médicas.

La labor gerencial o administrativa está presente en todo momento una vez que el estudiante “aprende haciendo” al coincidir su escenario de formación docente con el asistencial. Se cumple mediante la utilización óptima de los recursos disponibles para brindar una atención médica integral al paciente y por medio del cumplimiento de las normas establecidas en los servicios y programas de salud y de las funciones de acuerdo a su posición en los equipos básicos de trabajo.

Estos modos de actuación favorecen la consolidación gradual y progresiva de los conocimientos, las habilidades profesionales y los valores en los que se forma el estudiante desde el proceso docente-educativo de pregrado, (Naipe, et al, 2024). En este sentido, la autora considera pertinente enfatizar en los valores de la profesión conceptualizados en los planes de estudio como: dignidad, patriotismo, humanismo, solidaridad, internacionalismo, responsabilidad, laboriosidad, honradez, honestidad, justicia y antimperialismo, cuya formación y desarrollo en las prácticas preprofesionales lo llevarán a cumplir y hacer cumplir la Ética y la Legalidad, las disposiciones dictadas por el MINSAP y las orientaciones emanadas del MES, por tanto, el profesional formado debe ser capaz de incorporarlos a su desempeño y conducta diaria.

En consonancia con estos valores, se asume la educación en el trabajo, como sustento fundamental en la organización de los procesos formativos de los profesionales de la salud. Salas & Salas (2017) plantean que la educación en el trabajo debe entenderse como la formación del estudiante, a partir de la práctica en salud, complementada congruentemente por actividades de estudio e investigación que profundicen y consoliden los conocimientos, las habilidades sensoriales e intelectuales, las destrezas, los valores, los sentimientos y las conductas profesionales surgidas en el ejercicio de la práctica médica. Es la dimensión académica de los principios de estudio-trabajo y de la vinculación teoría-práctica, (Addine, et.al, 2020) cuyo espacio de desarrollo es el servicio de salud y la comunidad.

La educación en el trabajo es también la forma fundamental del trabajo docente durante las prácticas preprofesionales, en la que el estudiante recibe docencia al mismo tiempo que participa en la atención del paciente y contribuye, en alguna medida, a la transformación de su estado de salud. Este futuro profesional se forma en la propia área del ejercicio de la profesión: el servicio de salud; en interacción con el resto de los integrantes del equipo de trabajo, donde su objeto de estudio y sus métodos de aprendizaje son los propios del trabajo profesional.

Las habilidades que el estudiante de Medicina desarrolla en su práctica preprofesional mediante la educación en el trabajo las adquiere a partir la aplicación del método clínico, epidemiológico y de enfoque social y responden a determinadas características sicopedagógicas, que favorecen la solución de los diferentes problemas de salud y que, en el contexto de esta investigación, son esenciales para el dominio de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. Según los criterios de Cabrera (2021) sobre el aprendizaje, la autora considera que estas habilidades se basan en:

➤ Aprender a conocer: desarrollar capacidades que favorezcan la apropiación de conocimientos para la atención del paciente diabético, mediante la DPI de la carrera y a partir de las exigencias de las prácticas preprofesionales, como actividad esencial para la adquisición de los modos de actuación del futuro profesional.

- Aprender a aprender: desarrollar capacidades para adquirir y crear métodos, procedimientos, técnicas de estudio y trabajo, como herramientas para continuar el aprendizaje en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.
- Aprender a hacer: desarrollar capacidades para innovar, crear estrategias, proyectos, medios y herramientas que posibiliten integrar conocimientos teóricos y prácticos en la valoración de estos pacientes, tales como: planificación de estudios complementarios, indicaciones higiénico-terapéuticas, llenado de diferentes modelos incluyendo: la historia clínica, certificados diagnósticos, de medicamentos controlados por tarjeta, de reposo, de defunción; remisiones, contrarreferencias, sesiones de altas, etc.
- Aprender a ser: desarrollar capacidades para el trabajo en grupo, la colaboración, la reflexión colectiva, la crítica y la creatividad para facilitar la atención multidisciplinaria necesaria en el paciente diabético.

Estas habilidades quedan resumidas por la autora en el anexo 2. B, donde presenta, como aporte de la investigación, una modelación de la estructura interna de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas contextualizadas a la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético necesarias para la formación del estudiante en la atención de estos pacientes durante sus prácticas preprofesionales.

Las prácticas preprofesionales pueden llevarse a cabo en diferentes escenarios laborales. El internado de Medicina Interna se cumplimenta, según lo establecido por el Plan de estudios, en una rotación por 10 semanas en un medio hospitalario donde se generan influencias educativas expresadas en vivencias y aprendizajes que adquieren elevada significación para el desarrollo integral del estudiante.

Al respecto, la autora sostiene la idea de Vygotski que enuncia una peculiar relación entre la educación, el aprendizaje y el desarrollo. La educación constituye un proceso social complejo e histórico concreto, en el que tiene lugar la transmisión y apropiación de la herencia cultural acumulada por la humanidad. El objetivo esencial de la educación es promover el desarrollo, lo que se alcanza, cuando es capaz de

conducir a las personas más allá de los niveles alcanzados y propicia la realización de aprendizajes que superen las metas ya logradas.

El aprendizaje, según Vygotski (1982) “constituye una actividad significativa para la persona que aprende, y dicha significatividad está directamente vinculada con la existencia de relaciones entre el conocimiento nuevo y el que ya posee el alumno” (p. 71). El aprendizaje representa el mecanismo mediante el cual el sujeto se apropia de los contenidos y las formas de la cultura que son transmitidas en la interacción con otras personas. Es para ello esencial el rol del docente (Bombino y Jiménez (2019) y la profesionalidad pedagógica (García y Caballero, 2004)

En la formación del estudiante de Medicina se suma, a la labor docente, el trabajo asistencial. Independientemente de los objetivos docentes trazados en sus planes de estudios, los estudiantes necesitan dedicar tiempo al frente de esta actividad. Este es un problema importante exacerbado por la epidemia Covid-19 donde los recursos asistenciales se han encaminado al control de dicha enfermedad en detrimento de los planes de atención de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) dentro de las cuales se destaca la Diabetes mellitus.

El desempeño laboral de los profesionales de la salud en la atención de esta enfermedad ha constituido una preocupación de los sistemas de salud en el mundo para incrementar la calidad de los servicios al paciente diabético y ha exigido a las universidades de Ciencias Médicas el aporte de un profesional con adecuada capacidad y modos de actuación óptimos ante este tema, que de hecho se encuentra declarado en los planes de estudio como uno de los 139 problemas profesionales a resolver por el egresado como parte del objeto de su profesión.

Este tipo de práctica preprofesional es una oportunidad para reducir la brecha que pueda existir en la preparación de los médicos que culminan una carrera e inician su vida laboral con el reto de enfrentar a un paciente polémico, que requiere de una atención multidisciplinaria por las complejas situaciones que

en él concomitan y que surgen como variables no controladas que demandan del profesional graduado soluciones e intervenciones basadas en los conocimientos teóricos recibidos.

La práctica preprofesional que se desarrolla en el sexto año de la carrera de Medicina durante el internado rotatorio de Medicina Interna para lograr una adecuada preparación académica, asistencial, investigativa, administrativa e individualizada ante situaciones especiales que caracterizan al paciente diabético necesita del cumplimiento de un proceso de planificación, organización, ejecución, control, evaluación y retroalimentación que le permita al estudiante apropiarse de las herramientas para poder implementar una correcta educación higiénico-terapéutica ante estos pacientes.

El Programa del internado está diseñado para estimular al estudiante en la búsqueda y construcción del conocimiento, así como al desarrollo de habilidades básicas para enfrentar la enfermedad de forma integral y se cumplimenta por medio de un programa de actividades: conferencias, seminarios, clases prácticas, clases teórico-prácticas, pases de visita, reuniones clínico-epidemiológicas, patológicas y radiológicas, discusiones diagnósticas, guardias médicas, consultas y la educación en el trabajo como principal forma de organización de la enseñanza. Este proceso formativo del internado es responsabilidad de las instituciones docentes y de salud y de los profesores y especialistas que interactúan con los estudiantes. (Márquez, Lee, Alvarez, et al. 2016)

En unión con estas funciones educacionales, el interno también asume tareas asistenciales de forma autónoma bajo supervisión docente en la solución de problemas médicos relacionados, en esta investigación, con la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético las cuales son evaluadas de forma sistemática durante el curso académico y consignadas en la tarjeta de evaluación del internado (Anexo 3) como parte de las evaluaciones frecuentes establecidas por el programa del internado rotatorio de Medicina Interna (Fernández, et al., 2010).

Es de especial interés, como parte de estas evaluaciones, hacer referencia al desarrollo de los Seminarios de Actualización Terapéutica (S.A.T) (Anexo 4), por ser esta una actividad docente priorizada que permite

al estudiante profundizar en los conocimientos de promoción, prevención, educación, curación y rehabilitación de enfermedades de importante connotación clínica como es la Diabetes mellitus. Para realizarlos se emplean situaciones problémicas que propician una discusión y facilitan al estudiante el consenso entre los saberes teóricos conocidos y la práctica preprofesional de una medicina personalizada acorde con la situación del problema de salud del paciente.

En tal sentido, es común que los profesores utilicen procedimientos didácticos desarrolladores como el Aprendizaje Basado en Problemas, el cual se presenta como una propuesta educativa innovadora, que se caracteriza porque el aprendizaje está centrado de forma significativa en el estudiante; además, desarrollar habilidades indispensables en el entorno profesional actual. El proceso se desarrolla en base a grupos pequeños de trabajo, que aprenden de manera colaborativa en la búsqueda de resolver un problema inicial, complejo y retador, planteado por el docente, con el objetivo de desencadenar el aprendizaje autodirigido de sus alumnos. El rol del profesor se convierte en el de un facilitador del aprendizaje. (Morales & Landa, 2004).

Autores como: Ayala-Valenzuela, et al., (2011) y Blanco, et al., (2011) señalan que el ABP facilita al estudiante la capacidad de comunicarse, trabajar en equipo, investigar, tomar decisiones relevantes en su contexto profesional, autoevaluarse, desarrollar su pensamiento crítico, sus valores, actitudes, su razonamiento eficaz y su creatividad, además le ayuda a planificar las estrategias para aprender a aprender y a comprometerse con su proceso de aprendizaje. Coincide todo ello con los postulados que sobre el aprendizaje planteaba Vygotski (Álvarez y Del Río, 2000). Para él, el aprendizaje es más eficaz cuando el aprendiz intercambia ideas con sus compañeros y cuando todos colaboran o aportan algo para llegar a la solución de un problema. En esta perspectiva, uno de los roles fundamentales del profesor es el fomentar el diálogo entre sus estudiantes y actuar como mediador y potenciador del aprendizaje.

En el internado rotatorio de Medicina Interna el estudiante de sexto año realiza su S.A.T de Diabetes mellitus durante la octava semana de rotación en correspondencia con los temas de las Enfermedades

endocrinas y metabólicas. El profesor asume ,como tarea principal organizar la actividad grupal, con la activa participación de todos los internos y realizar las conclusiones que pongan de relieve los aspectos esenciales a ser incorporados por los estudiantes, así como organizar el proceso de control y evaluación. Cada estudiante se evalúa al tomar en consideración su activismo en la solución de los problemas relacionados con la atención del paciente diabético y los conocimientos que demuestra sobre el tema. No obstante, aunque estas prácticas preprofesionales están concebidas y organizadas por el Programa del internado rotatorio hay evidencias de insuficiencias teórico-prácticas en la formación del estudiante de sexto año para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. En reciente investigación científica realizada por la autora y un colectivo de profesores se aplicaron encuestas a los estudiantes en el curso de su rotación por el internado de Medicina Interna del Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente: "Faustino Pérez", durante el primer periodo del curso académico 2023, en relación al nivel de conocimientos alcanzados por los mismos para el diagnóstico de la enfermedad y para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. Los resultados mostraron un nivel de diagnóstico elevado, aún en estudiantes con dificultades académicas, sin embargo, el nivel de conocimientos para la educación higiénico-terapéutica de la enfermedad fue bajo.

Desde esta perspectiva, la autora reconoce que los estudiantes dominan el diagnóstico de la enfermedad, pero muestran dificultades para tratarla y reafirma la necesidad de fortalecer las prácticas preprofesionales por medio de la utilización de metodologías más activas de la enseñanza como la enseñanza problémica que permite incluir una gama más amplia de problemas y puede abarcar una mayor variedad de estrategias pedagógicas.

Como proceso, la enseñanza problémica, se desarrolla como un sistema didáctico con una potente fundamentación científica constituido por categorías o peldaños del conocimiento que reflejan los momentos más importantes de la actividad cognoscitiva productiva durante el aprendizaje en el cual el profesor expone problemas, los resuelve conjuntamente con los estudiantes y facilita así la experiencia

de su actividad creadora. Es, a criterio de la autora, la modalidad didáctica óptima para preparar al estudiante en la atención de las disímiles situaciones problemáticas que pueden presentarse en la atención de un paciente diabético y mejorar la educación higiénico-terapéutica del estudiante ante esta enfermedad.

Se entiende por educación higiénico-terapéutica “al proceso integrado al cuidado y dirigido a ayudar a las personas con Diabetes y sus familias a cooperar con el proveedor de salud en la mejoría de su calidad de vida” (Roca, 2017, pp. 242-56). Se dirige a formar, convencer, motivar y fortalecer a las personas para que participen activamente en su tratamiento, aprendan a acoplar las posibles limitaciones de su enfermedad con su actividad diaria y sean competentes para afrontarlo día tras día. Educar a las personas con diabetes es habilitarlas con los conocimientos y habilidades necesarias para afrontar las exigencias del tratamiento, así como promover las motivaciones y los sentimientos de seguridad y responsabilidad para cuidar diariamente de su control, sin que por ello se afecte su autoestima y su bienestar general.

La educación higiénico-terapéutica tiene como objetivos:

- General: asegurar que la persona con diabetes y su familiar allegado reciban una adecuada educación como parte de su tratamiento.
- Parcial a corto plazo: aumentar los conocimientos y desarrollar las destrezas necesarias para lograr la incorporación de patrones alimentarios adecuados a las necesidades individuales, la práctica de ejercicios físicos, la correcta realización de las técnicas de autocontrol de glucosa en sangre y orina.
- Parciales a largo plazo: contribuir a mejorar la calidad de vida de la persona con diabetes mediante el buen control metabólico, la disminución del sobrepeso corporal o la obesidad, la mejor utilización de los fármacos, la disminución de las complicaciones agudas y crónicas y de los sentimientos de minusvalía, así como, la reducción de los ingresos hospitalarios.

La responsabilidad de educación para la salud en Diabetes recae sobre el personal de salud, pero también en el propio paciente diabético. Es por ello que una característica fundamental de dicha educación

higiénico-terapéutica es que debe ser centrada en la persona con diabetes y no en el profesional. No obstante, según opinión de la autora, se debe educar a los profesionales sanitarios con formación, conocimientos y habilidades en ciencias biológicas, sociales, comunicación, experiencia y dedicación en el cuidado de las personas con diabetes con el fin de reforzar la acción de esta indisoluble relación médico-paciente. Es en la DPI de la carrera de Medicina que se enfatiza en formar un Médico General que conjugue la ciencia con la conciencia, los conocimientos científico-técnicos más novedosos que existen en el contexto de la Diabetes mellitus como enfermedad con la atención individual, personalizada, afectiva, ética y humana del enfermo diabético.

Entre los autores que han estudiado aspectos esenciales de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético se encuentran: Bate (2003), Bazzano (2005), Carrasco y Flores (2007), Aguilera (2011), Peyrot (2013), Hevia (2016), Bimbela et al (2018), Sotolongo (2019), Fan Zheng (2019), Peña (2020), Piñate et al (2020), Lima de Castilho (2020), Duran-Tovar (2021), Martínez, (2022). (Anexo 5). Sin embargo, en el valioso conglomerado de los aspectos teórico-metodológicos realizados por estos autores, resultan escasas las investigaciones que tratan aspectos relacionados con la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético desde las prácticas preprofesionales. No obstante, se identifican en estos estudios conexos importantes que permiten sustentar la necesidad de profundizar estos temas con los estudiantes al ser la Diabetes mellitus una enfermedad que amerita una educación continua desde la prevención primordial, primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria como expresión del vínculo de la DPI de la carrera con la formación integral del estudiante (Anexo 6).

Se comprende por prevención: “el proceso educativo, de carácter pedagógico, sustentado en la educación popular, realizado por los profesionales de la salud, encaminado a evitar la aparición y desarrollo de las enfermedades” (Organización Panamericana de la Salud OPS, 2011, p. 10).

La prevención significa anticiparse a un hecho, impedir que ocurra, y en ese sentido, se refiere a todas las medidas y técnicas que se adoptan para evitar la aparición de enfermedades, detener su avance en

caso de que aparezcan y paliar las consecuencias. No puede dejar de recordar la autora la frase expresada por Martí (1883) “La verdadera medicina no es la que cura, sino la que previene: la higiene es la verdadera medicina” (p.298), para reafirmar la importancia de la prevención en la educación del paciente.

En especial para la Diabetes mellitus esta es valorada a partir de cinco niveles: la prevención primordial que se dirige a evitar el surgimiento y la consolidación de patrones de vida que se sabe contribuyen a elevar el riesgo de enfermar; la primaria que tiene por objeto evitar el inicio de la enfermedad con acciones de promoción y educación para la salud; la secundaria dirigida al paciente ya enfermo con el objetivo de limitar el impacto de la enfermedad y sus complicaciones; la terciaria que exige una atención especializada destinada a minimizar las invalideces originadas por las complicaciones y la cuaternaria encaminadas a prevenir, reducir y mitigar los daños que las intervenciones sanitarias pueden causar al paciente. (Álvarez, S. R., 2017)

Para cumplimentar estos niveles de prevención el estudiante se apropia de las habilidades para aplicar las bases generales de la educación higiénico-terapéutica al paciente diabético, entre ellas se destacan: la educación terapéutica, la terapia nutricional, la práctica de ejercicios físicos, el control metabólico y el tratamiento farmacológico con compuestos antidiabéticos orales o no insulínicos, terapia con insulina o combinación de los dos tipos de tratamiento.

Estos conocimientos son adquiridos por el estudiante durante la carrera y se profundizan en el internado rotatorio por Medicina Interna en las prácticas preprofesionales, tiempo en el cual tiene la oportunidad de afianzar su formación académica, fortalecer y adquirir nuevas habilidades y destrezas, sobre todo en la atención de situaciones de salud complejas, variadas y dinámicas que no se aprenden en las aulas y que se presentan de diversas formas individualizadas en cada paciente diabético en relación con las múltiples comorbilidades y/o complicaciones que los mismos presentan.

El internado se constituye así en un espacio de crecimiento humano, técnico, instrumental y estratégico, donde coexisten obligaciones particulares y el interés en la prestación de salud revelada en la atención del paciente diabético ante situaciones especiales que incentiva en el estudiante su pensamiento creativo e innovador. Se cumple así el principio de la interdisciplinariedad referido por Longchamp, et al. (2018) al permitir solucionar conflictos, comunicarse, cotejar y evaluar aportaciones, integrar datos, definir problemas, interactuar con hechos, destacándose como cuestión esencial un modo socializado más que individualizado de creación y de capacidad para el trabajo en equipo.

Es significativo declarar que en este enfoque integral de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético también se cumplimentan los principios de multidisciplinariedad y de transdisciplinariedad. Al tomar de referencia a autores como Barrow & Brown (2018), la multidisciplinariedad expresa un nivel elemental de coordinación entre disciplinas, que se manifiestan como yuxtaposición o multiplicidad de saberes disciplinarios para abordar un inter-objeto; mientras que la transdisciplinariedad, representa el nivel superior de integración entre disciplinas para la solución de problemas complejos. Su alcance y contenidos estructurales superan los límites tradicionales de las disciplinas que los sustentan, llegándose a la conformación, incluso de nuevos sistemas. (Cortina, 2021)

Desde estos puntos de vista, la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético se sustenta en un enfoque multidisciplinario y transdisciplinario dada las disímiles situaciones complejas agudas y crónicas que en él pueden presentarse y que ameritan un trabajo en equipo conformado por varias disciplinas y por el propio paciente. De esta manera se concibe la práctica preprofesional en contexto con la DPI de la carrera como una forma de adiestramiento del estudiante para enfrentar, una vez graduado, las situaciones reales del paciente diabético y mejorar así la prestación de los servicios de salud a esta población.

1.3- La interrelación entre la práctica preprofesional y la Disciplina Principal Integradora de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético

La formación profesional es incompleta sin las actividades preprofesionales. Con esta afirmación, Argoti, Vanegas y Fuentealba (2023) destacan la importancia de desarrollar la práctica de los estudiantes de manera secuencial, al aumentar gradualmente las horas y las expectativas, desde el inicio de su carrera académica hasta el final de su formación profesional. Esta preparación especializada de los estudiantes desde el comienzo del currículo de la carrera se consigue por medio del desarrollo de la Disciplina Principal Integradora que articula todas las asignaturas o disciplinas de la misma ante la necesidad concreta de formar un modelo profesional con los modos de actuación propios del egresado universitario. (Anexo 7).

Para el término Disciplina Principal Integradora no existe una acepción común en todos los contextos. De manera bastante frecuente se utiliza para denotar la integración de saberes; en otras ocasiones aborda el objeto de trabajo del futuro profesional y se organiza en forma de sistema para elevar la calidad de la formación de los egresados; debe servir como elemento de cohesión entre el resto de las disciplinas y sus asignaturas, de ahí su carácter integrador al interrelacionar todos los contenidos recibidos de las diferentes disciplinas del plan de estudio y posibilitar que el estudiante se apropie del objeto de trabajo de su profesión mediante la solución de problemas de la práctica social. En ella está presente no solo el estudio como exponente de lo académico y el trabajo como representación de lo laboral, sino también el método de la investigación científica, por eso su nivel de asimilación parte desde lo productivo hasta lo creativo y su evaluación es problemática (Ferreira, 2005).

La Disciplina Principal Integradora apareció por primera vez en los planes de estudio C de las carreras adscriptas al Ministerio de Educación Superior (Horruitiner, 2012, p. 41), con el objetivo de integrar en una misma disciplina los saberes necesarios que conforman el modo de actuación del profesional. Para la autora es importante señalar el trabajo interdisciplinario de esta disciplina, como acertadamente reconoce Horruitiner (2012):

es una disciplina sui generis, que lejos de obedecer a la lógica de una o de varias ciencias, responde a la de la profesión. Ella se apoya en los aportes de las restantes disciplinas de la carrera y las asume en su integración para dar respuesta a las exigencias del quehacer profesional y asegurar el dominio de los modos de actuación esenciales de ese profesional. (p. 41)

Sobre el enfoque profesional Rodríguez, Vázquez y Del Cristo (2019) señalan que esta disciplina asegura el ejercicio de la profesión y la introducción del estudiante en la actividad investigativa como vía esencial para solucionar problemas inherentes a la misma de modo creativo, permite integrar los objetivos del resto de las disciplinas y asignaturas y constituir así la columna vertebral del eje formativo.

Para Espinosa, et al. (2019) la DPI responde a la lógica de la profesión, integra los contenidos, métodos y procedimientos de las restantes disciplinas, con una perspectiva inter y multidisciplinar, en la búsqueda de respuestas a las exigencias del dominio de los modos de actuación profesional. Entre sus funciones se encuentra la organización, sistematización e integración de los contenidos que intervienen en el proceso de formación profesional, tanto de las asignaturas de cada año académico (relación horizontal) como de las disciplinas que conforman la carrera (relación vertical); diseño del trabajo científico-metodológico y laboral-investigativo, en función de la solución de los problemas profesionales y la vinculación del estudiante con la sociedad mediante la participación en actividades sociales, que transformen la realidad mediante procedimientos científicos, lo que contribuye a su formación integral.

Desde esta perspectiva, considera la autora, que el rol dinamizador de la DPI en la carrera de Medicina en relación, sobre todo, con el enfoque inter e intradisciplinario de sus contenidos aún es insuficiente. Esta situación se evidencia en su máxima expresión durante el sexto año de la carrera, etapa en que el estudiante desarrolla su práctica preprofesional, consolida sus habilidades y perfecciona su vínculo universidad-sociedad al enfrentar, en el contexto de la presente investigación, la solución de los problemas de salud relacionados con la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

Para el logro de los modos de actuación profesional declarados en la carrera, la DPI establece una estrategia de formación, de acuerdo con el sistema de objetivos por años académicos. El cumplimiento de esta estrategia permite que en cada año académico el estudiante adquiera un grupo de conocimientos y desarrolle habilidades, cuyo nivel de profundidad y dominio se incrementarán en los años subsiguientes. Autores como: Lolo, Echenique y Atencio (2017), Martínez (2018), González (2018) y Jiménez (2019) apoyan la importancia de la articulación de esta disciplina con el año académico. Por su parte, la autora añade que un aspecto importante a considerar es la estructuración didáctica que debe tener esta disciplina en el sexto año de la carrera de Medicina durante las prácticas preprofesionales representada por los aspectos de la planificación, la organización, la ejecución, la evaluación y el control de las mismas; así como, por las características y relaciones de los diferentes componentes didácticos a partir de la integración curricular de las asignaturas que la conforman y con otras en el año académico.

La integración curricular significa: en la disciplina (intradisciplinariedad); en el año académico (interdisciplinariedad); entre lo instructivo y lo educativo (conocimientos, habilidades y valores); entre lo académico, lo laboral e investigativo y entre las estrategias curriculares. (Betancourt, Suárez y Medina, 2019). En el campo de acción de la presente investigación se hace necesario además lograr la integración entre el quehacer académico y el entorno social expresado en una práctica preprofesional, investigativa, inclusiva y personalizada ante situaciones específicas del paciente diabético, con una formación integral de los estudiantes en correspondencia con los principios del sistema de salud cubano, desde la potenciación de una elevada educación científica, tecnológica y humanista.

De este modo el estudiante podrá contribuir, de forma creadora, a encontrar solución a los problemas de salud del paciente diabético, fomentar el cambio hacia la sostenibilidad en la atención de los mismos en los diferentes contextos con una alta responsabilidad en su actuación e integrar así armónicamente el vínculo universidad-sociedad. (Betancourt, M.; Suárez, L. y Medina, M., 2019).

Esta estrategia de formación basada en la DPI se fundamenta en los postulados pedagógicos del enfoque histórico-cultural, que le confiere carácter orientador al objetivo de enseñanza, punto de partida para estructurar y desarrollar el resto de las categorías didácticas y donde el estudiante es sujeto de su propio aprendizaje, y el docente (tutor de la práctica preprofesional) es guía y orientador del aprendizaje.

La autora, al replantearse las características de estos elementos en el proceso de formación del estudiante de sexto año, considera pertinente perfeccionar el vínculo de la Disciplina Principal Integradora con la práctica preprofesional para la educación higiénico-terapéutica de pacientes con DM durante la rotación por la asignatura de Medicina Interna en el referido año académico.

También se le atribuye en la literatura científica una elevada significación al posicionamiento teórico-metodológico, que concibe el autocuidado del propio paciente diabético con respecto a su enfermedad, no obstante, en este contexto es determinante la acción educativa que el proveedor de salud ofrece. Ante esta situación es, en opinión de la autora, trascendental el nivel de conocimientos científico-teóricos y prácticos que al respecto adquiere el estudiante de sexto año durante su práctica preprofesional para lograr que, una vez egresado, sea un médico competente y adiestrado en estas acciones de promoción y educación. Coincide la autora en que, sin dudas, es tan importante el proceso de promoción-educación para la salud como el de la curación de la enfermedad.

Para Pupo & Sanabria (2022) la educación para la salud se dirige hacia la formación integral del sujeto, considera las condiciones concretas del contexto y se concibe como un proceso sistémico y sistemático, que favorece el desarrollo de un sistema de conocimientos, habilidades, valores y normas de comportamiento en correspondencia con la cultura más avanzada para afrontar el proceso salud-enfermedad.

Según Torres, et al. (2018), entre las principales insuficiencias relacionadas con la educación para la salud, se encuentra “el mantenimiento de prácticas centradas en el extremo patológico del proceso salud-enfermedad, en desmedro de las acciones que promueven salud”. (p. 126) Otra limitación importante,

en opinión de la autora, se expresa en el desarrollo de estrategias proteccionistas que conciben al individuo como sujeto pasivo no incorporado activamente a la gestión de su propia salud y a la de la comunidad a la cual pertenece, situación muy frecuente en la atención del paciente diabético.

Las dificultades declaradas en la promoción y la educación, la desmotivación por la investigación, el desconocimiento del cálculo de la dieta del diabético según su estilo de vida, de las nuevas tecnologías en diabetes, así como del uso de fármacos más novedosos y eficaces, entre otros factores, que incluyen el no dominio de los modos de actuación del estudiante ante pacientes diabéticos portadores de otras comorbilidades y/o situaciones especiales, explican las dificultades detectadas en el estudio realizado por García, Mondéjar, et al. (2024) las cuales son también reportadas por otros autores como: Aguilera (2011), Aparecida (2017) y Durán (2021).

A criterio de González (2016) el tratamiento de este paciente es complejo y sus resultados dependen, en gran medida, del nivel de comprensión, destreza y motivación con que se afrontan las exigencias terapéuticas; es por ello que cuidado y educación deben constituir un binomio integral a enfrentar por el médico desde su práctica preprofesional.

A partir de la revisión de estudios precedentes, la autora define la variable de esta investigación: “la práctica preprofesional en la DPI de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético” como la forma organizativa del trabajo en la formación universitaria que le permite al estudiante relacionar los conocimientos teóricos adquiridos con el desarrollo de las habilidades, los valores y la actividad creadora que le facilita el alcance de las exigencias del perfil de graduado para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. En ella se incluyen conocimientos, dominio de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas, aprehensión de procedimientos para el desarrollo de las acciones y operaciones relativas a la adquisición de estas habilidades y comportamientos ético-valorativos que se revelan en los principios éticos y en el sistema de valores que deben caracterizar al futuro médico egresado, así como, en la motivación e importancia del

reconocimiento de los aspectos metodológicos en el desarrollo de las prácticas preprofesionales de la carrera de Medicina que contribuyan a la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

Conclusiones del capítulo 1

La práctica preprofesional constituye la forma organizativa del trabajo docente que se desarrolla durante la educación en el trabajo en el estudiante de sexto año de la carrera de Medicina y que contribuye a la formación de los modos de actuación del futuro profesional. Se sustenta en un enfoque interdisciplinario e intradisciplinario para que el estudiante desarrolle de forma general sus habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas mediante la Disciplina Principal Integradora de la carrera: la Medicina General. En el contexto de la presente investigación, estas habilidades se intencionan para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético y sus situaciones especiales, durante el internado rotatorio como forma de abordar la relación de las categorías más generales de las Ciencias de la Educación: educación-formación-aprendizaje y desarrollo con la categoría del eslabón base de la profesión médica: los problemas profesionales declarados en el plan de estudio de la carrera.

CAPÍTULO 2

**DIAGNÓSTICO DEL ESTADO INICIAL DE LA PRÁCTICA PREPROFESIONAL
CONTEXTUALIZADA EN LA DISCIPLINA PRINCIPAL INTEGRADORA DE LA CARRERA DE
MEDICINA PARA LA EDUCACIÓN HIGIÉNICO-TERAPÉUTICA DEL PACIENTE DIABÉTICO**

CAPÍTULO 2. DIAGNÓSTICO DEL ESTADO INICIAL DE LA PRÁCTICA PREPROFESIONAL CONTEXTUALIZADA EN LA DISCIPLINA PRINCIPAL INTEGRADORA DE LA CARRERA DE MEDICINA PARA LA EDUCACIÓN HIGIÉNICO-TERAPÉUTICA DEL PACIENTE DIABÉTICO

En el capítulo se realiza la operacionalización de la variable al delimitar las dimensiones e indicadores que permiten el análisis del estado inicial de la práctica preprofesional en la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. Se muestran los resultados del diagnóstico en el que participaron profesores y estudiantes de sexto año de la carrera relacionados con el proceso de formación del internado rotatorio por la disciplina Medicina Interna en el Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente: “Faustino Pérez” de Matanzas durante los cursos académicos 2023 y 2024.

2.1- Operacionalización de la variable y descripción de la concepción metodológica

La definición operacional, según Hernández, Fernández y Baptista (2014) hace referencia al conjunto de procedimientos y actividades que se realizan para medir una variable. A partir de la definición conceptual de la práctica preprofesional en la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético se realiza un proceso de análisis de la variable en dimensiones e indicadores que permite transitar del nivel abstracto al concreto para favorecer la medición y observación directa de la misma.

Se toma como punto de partida la definición conceptual de “**la práctica preprofesional en la DPI de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético**”, así como los fundamentos teóricos que la sustentan, en la cual se distinguen tres dimensiones fundamentales: teórico-metodológica, procedimental y ético-valorativa y sus respectivos indicadores, todo lo cual se evalúa en dos unidades de estudio: profesores y estudiantes. Así se muestra en la tabla 1:

Tabla 1. Definición operacional de la variable La práctica preprofesional en la DPI de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

LA PRÁCTICA PREPROFESIONAL EN LA DPI DE LA CARRERA DE MEDICINA PARA LA EDUCACIÓN HIGIÉNICO-TERAPÉUTICA DEL PACIENTE DIABÉTICO

DIMENSIÓN TEÓRICO-METODOLÓGICA	La dimensión teórico-metodológica está relacionada con el dominio de documentos normativos que regulan la práctica preprofesional, las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas a desarrollar en la referida actividad en estrecha relación con la DPI y con los conocimientos, métodos y procedimientos para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.	
		INDICADORES
	Profesores	<ul style="list-style-type: none"> - Identifica los documentos normativos que regulan la práctica preprofesional del estudiante de sexto año en la carrera de Medicina. - Domina la apropiación de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas a desarrollar durante la práctica preprofesional del estudiante de sexto año en relación con la Disciplina Principal Integradora de la carrera. - Posee los conocimientos relativos a los métodos y procedimientos para conducir la práctica preprofesional del estudiante de sexto año en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.
Estudiantes	<ul style="list-style-type: none"> - Identifica las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante la práctica preprofesional en la carrera de Medicina. - Muestra conocimientos en función de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. - Muestra conocimientos relativos a la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético ante condiciones especiales. 	
	Instrumentos de medición	<ul style="list-style-type: none"> - Entrevista grupal a profesores. - Entrevista individual a directivos.
DIMENSIÓN PROCEDIMENTAL	La dimensión procedimental se relaciona con la preparación docente metodológica y científica metodológica de los profesores para la dirección y evaluación de la práctica preprofesional; al establecer sus nexos con la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético y evidencia el nivel de apropiación de los estudiantes en la adquisición general de las habilidades en la práctica preprofesional y, en particular, para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético y de sus condiciones asociadas.	
		INDICADORES
	Profesores	<ul style="list-style-type: none"> - Preparación docente-metodológica y científico-metodológica de los profesores para dirigir la práctica preprofesional del estudiante. - Demuestra el empleo de las fuentes de conocimiento para conducir la enseñanza de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en los estudiantes. - Emplea formas evaluativas que favorecen la participación activa de los estudiantes en el análisis de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético ante condiciones especiales.
Estudiantes	<ul style="list-style-type: none"> - Apropiación de las acciones y operaciones relativas a la adquisición de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante la práctica preprofesional. - Apropiación de las acciones y operaciones relativas a la adquisición de habilidades para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. 	
	Instrumentos de medición	<ul style="list-style-type: none"> - Entrevista grupal a profesores. - Entrevista individual a directivos. - Observación participante.
		<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario "Adquisición de las habilidades durante la práctica preprofesional en la carrera de Medicina" - Encuesta "Nivel de conocimientos acerca de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético"

		- Apropriación de las acciones y operaciones relativas a la adquisición de habilidades para el análisis de la situación del paciente diabético ante condiciones especiales.	terapéutica del paciente diabético” - Observación participante.
DIMENSIÓN ÉTICO-VALORATIVA	La dimensión ético-valorativa, se relaciona con el humanismo que contribuye a la formación integral del profesional de la salud e incluye la formación axiológica y emocional, en correspondencia con las demandas y retos de la sociedad actual, constituye compromiso y responsabilidad moral del profesor y se manifiesta en los procesos sustantivos de la Educación Superior en Cuba (formación, docencia, investigación y extensión universitaria) al emplear métodos para favorecer vivencias en torno a la esfera afectiva-motivacional en el contexto de la práctica preprofesional.		
		INDICADORES	Instrumentos de medición
	Profesores	<ul style="list-style-type: none"> - Muestra la posición valorativa acerca de cómo el estudiante se apropia en las prácticas preprofesionales de valores y principios éticos. - Emplea métodos y vías para favorecer vivencias en torno a la esfera afectivo-motivacional del estudiante durante su práctica preprofesional para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. - Identifica los obstáculos percibidos para la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante la práctica preprofesional del estudiante en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. 	<ul style="list-style-type: none"> - Observación participante. - Entrevista grupal a profesores. - Entrevista individual a directivos.
Estudiantes	<ul style="list-style-type: none"> - Demuestra y reconoce la importancia de los valores ético-humanísticos adquiridos por el estudiante durante su práctica preprofesional. - Valora la importancia que le aporta la práctica preprofesional para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en su futuro desempeño profesional. - Identifica los obstáculos percibidos para la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético durante la práctica preprofesional. 	<ul style="list-style-type: none"> - Observación participante. - Cuestionario “Adquisición de las habilidades durante la práctica preprofesional en la carrera de Medicina” - Encuesta “Nivel de conocimientos acerca de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético”. 	

Los indicadores relacionados con las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas a desarrollar durante la práctica preprofesional del estudiante de sexto año de la carrera Medicina están sustentados en las funciones del perfil del profesional declarado en los planes de estudios y dirigidos por la DPI de la carrera: la Medicina General. Los mismos se describen a continuación:

- Habilidades docentes: Están relacionadas con la autoeducación en actividades de formación académica y de superación profesional, la capacitación para dirigir acciones de promoción y educación para la salud, la promoción de la formación vocacional y la orientación profesional, la participación en actividades

docentes con los estudiantes, la colaboración con la docencia técnica del personal de la salud y la utilización de las estrategias curriculares para el desarrollo de la docencia y la investigación.

- **Habilidades asistenciales:** Se realizan en la educación en el trabajo mediante la actividad del estudiante en su centro asistencial que incluye actividades laborales, técnicas y genéricas que lo preparan para su futuro desempeño profesional en la atención médica integral y continua a las personas, familias, grupos y colectivos a él asignados con acciones de promoción de salud, de prevención de enfermedades y otros daños a la salud, de diagnóstico y tratamiento oportunos, y de rehabilitación.

- **Habilidades administrativas:** Consiste en el desarrollo de acciones administrativas y gerenciales, utilización racional de los recursos, gestión de tareas en el equipo de trabajo, coordinaciones intersectoriales y multidisciplinarias para la solución de los problemas de salud de los pacientes, aplicación de las disposiciones concretas de Salud Pública en el lugar donde labora.

- **Habilidades investigativas:** Capacidad del estudiante para investigar e innovar, generar nuevos conocimientos y adquirir habilidades dirigidas a potenciar el desarrollo del método investigativo basado en el método clínico, epidemiológico y social y la investigación científica para resolver los problemas de salud del paciente.

La estructura interna de estas habilidades en la carrera de Medicina de forma global y en particular las desarrolladas por el estudiante sexto año durante su práctica preprofesional para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético fueron descritas en el anexos 2. A y 2. B respectivamente.

Para considerar adecuada la variable: la práctica preprofesional en la DPI de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético, se tiene que tener en cuenta que el comportamiento de las dimensiones evidencie conocimientos de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas a desarrollar durante la práctica preprofesional por el estudiante de sexto año para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético y una influencia positiva por parte de los profesores en dicho aprendizaje. La valoración de la variable como medianamente adecuada supone

identificar las dimensiones con mayores dificultades y sus correspondientes indicadores como aspectos no logrados en término de conocimientos y apropiación de habilidades, pero, que no impidan el cumplimiento de los objetivos relacionados con la práctica preprofesional. Cuando existen conocimientos, prácticas y/o valoraciones que limitan a los profesores y estudiantes en el cumplimiento de los objetivos de la práctica preprofesional para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético se reconoce la inadecuación.

La escala valorativa empleada para el análisis de las dimensiones describe tres niveles fundamentales: adecuada (A), medianamente adecuada (MA) e inadecuada (I). Para la elaboración de la escala se considera la necesaria coherencia entre las dimensiones teórico-metodológica, procedimental y ético-valorativa de acuerdo a la concepción de la práctica preprofesional en la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético fundamentada anteriormente. La descripción de la escala para cada uno de los indicadores, dimensiones y para la variable se puede encontrar en el anexo 8.

Tal como se explicó en el capítulo 1 las prácticas preprofesionales desarrolladas por el estudiante durante el sexto año de la carrera de Medicina, se realizan durante rotaciones de 10 semanas por las especialidades básicas (Medicina Interna, Pediatría, Cirugía general, Ginecobstetricia y Medicina General Integral) fundamentalmente en un medio hospitalario. En ellas el estudiante consolida todos los conocimientos teóricos adquiridos durante la carrera y los enriquece con la práctica clínica, con un enfoque integral dado por el vínculo horizontal establecido entre todas las asignaturas del año académico y vertical con todas las disciplinas de los años precedentes a través de la Disciplina Principal Integradora: la Medicina General basado en su principio rector: la educación en el trabajo.

La Medicina Interna es una disciplina de síntesis que atiende al adulto sano o enfermo, hospitalizado o ambulatorio en el ámbito de su familia y de su comunidad; de igual forma asume la atención médica colectiva a grupos de individuos en riesgos, sanos o enfermos. Orienta, participa y establece acciones de

promoción de salud, prevención, curación y rehabilitación. Históricamente se ha caracterizado por formar un graduado con potencialidad para participar en áreas de la asistencia médica, pero también de la docencia, de la dirección de procesos y de la investigación científica.

Es en el medio hospitalario donde el interno enfrenta, en su máxima expresión, al paciente diabético descompensado con complicaciones y enfermedades asociadas que hacen del mismo un modelo de atención para cumplimentar la prevención secundaria, terciaria y cuaternaria, así como la educación higiénico-terapéutica que le permita controlar su enfermedad. Por estas razones, se decide realizar la presente investigación durante el internado rotatorio del estudiante, particularmente en su rotación por la disciplina de Medicina Interna, en el Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente: "Faustino Pérez" de Matanzas.

Las prácticas preprofesionales pueden realizarse en el desarrollo de las diferentes formas organizativas fundamentales del trabajo docente establecidas por la Resolución del Ministerio de Educación Superior (MES) No. 47/2022. Artículo 270.1: "La clase, la práctica de estudio, la práctica laboral, los trabajos investigativos y la autopreparación de los estudiantes, las consultas y las tutorías" (p.72-73). La práctica laboral es reconocida en la carrera de Medicina como la propia práctica preprofesional al coincidir el escenario formativo del estudiante con su escenario asistencial o laboral donde su actividad va dirigida a fortalecer las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas que le faciliten alcanzar las expectativas de su perfil de graduado en relación con su futuro desempeño profesional encaminado hacia la solución de los problemas de salud de la comunidad dentro de los cuales se destaca la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

Es la Diabetes Mellitus una enfermedad que causa un total de aproximadamente 345 ingresos anuales en el servicio de Medicina Interna de la institución referida con un 16.5 de indicador de ingreso hospitalario. Por este motivo para el estudiante interno forma parte cotidiana de la atención de estos pacientes durante el pase de visita, forma fundamental de educación en el trabajo, que se refuerza desde

el punto de vista docente, asistencial, administrativo e investigativo con las guardias médicas, las clínicas radiológicas y patológicas, las discusiones diagnósticas y el Seminario de Actualización Terapéutica (S.A.T) del tema, entre otras actividades. Estas condiciones hacen, a criterio de la autora, pertinente y necesaria la investigación en el escenario escogido. También el estudio surge vinculado con la práctica de la autora como profesora con más de 23 años de experiencia en la docencia médica, con tutorías de nueve trabajos de Terminación de la Especialidad con temas afines a la Diabetes Mellitus, responsable de impartir el Módulo de Enfermedades del sistema endocrino por el Comité Académico de la especialidad para el pre y el posgrado y como miembro reciente de la metodología HEARTS de la Organización Panamericana de la Salud para el control de la Diabetes mellitus asociada a la Hipertensión arterial.

Para la concepción del diagnóstico se tuvo en cuenta su carácter instrumental cuyo fin esencial consiste en recopilar información en el contexto educativo de la carrera de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas (UCMM) y en el Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente: "Faustino Pérez", acerca de la práctica preprofesional del estudiante de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. Además, tiene un carácter pedagógico, en tanto propicia la reflexión y el debate sobre el tema propuesto, así como la identificación de debilidades y potencialidades para contribuir a transformar la realidad educativa.

El estudio actual va a contextualizar el diagnóstico de la práctica preprofesional en la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en relación con la Disciplina Principal Integradora en aquellos aspectos que se propone formar en el currículo y se circunscribe a las unidades de estudio: profesores y estudiantes.

Las unidades de estudio se seleccionaron a partir de criterios intencionales. Como criterio esencial se tiene en cuenta que sea profesor o estudiante de sexto año de la carrera de Medicina de la UCMM, durante el internado rotatorio por la disciplina de Medicina Interna del Hospital Provincial Clínico

Quirúrgico Docente: “Faustino Pérez”, en el segundo período del curso académico 2023 y en el primer período del curso 2024.

Se consideró este escenario por todas las condiciones referidas con anterioridad, además de tener dicho hospital la mayor matrícula de internos a nivel provincial. Desde el punto de vista ético se tuvo en cuenta como criterio de inclusión el principio de voluntariedad para participar, estudiantes y profesores, de todas las actividades planificadas en el estudio.

En el estudio diagnóstico la población quedó constituida por 92 estudiantes de sexto año de la carrera de Medicina de la UCMM, pertenecientes al internado rotatorio por la disciplina de Medicina Interna, así como 20 profesores de ellos: 14 profesores, cuatro directivos, la coordinadora del colectivo de carrera y la profesora principal de la asignatura. Entre los directivos se identifican: el Vicerrector académico de la UCMM, el Jefe del colectivo de año, la jefa del departamento de la Disciplina Principal Integradora de la carrera y la Directora de formación de profesionales de la UCMM.

Dentro de los profesores se distinguen aquellos que ocupan cargos directivos en la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas (UCMM) o que se desempeñan como profesores en el proceso de formación del internado rotatorio de la disciplina de Medicina Interna, incluyendo la profesora principal de la misma.

Para obtener la información necesaria relacionada con todos los indicadores declarados se aplicaron los métodos de investigación que se describen a continuación:

- Revisión documental. Para realizar la revisión de los documentos se confeccionó una guía (Anexo 9) con el objetivo de analizar las orientaciones ofrecidas por los documentos normativos sobre la práctica preprofesional del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina durante el internado rotatorio por la disciplina de Medicina Interna. A continuación, se mencionan los documentos revisados:
 - Modelo del profesional establecido por los Planes de estudio D y E de la carrera de Medicina.

- Programa del internado rotatorio por la disciplina de Medicina Interna.
- Programa de la Disciplina Principal Integradora: Medicina General.
- Estrategia curricular de la carrera de Medicina.
- Estudio de los productos del proceso pedagógico: planes de trabajo metodológico de la carrera de Medicina, actas de actividades metodológicas del colectivo de la disciplina de Medicina Interna y del Departamento de la DPI, Tarjeta de evaluación del internado e Instructivo de Evaluación por Observación del examen práctico final del internado rotatorio por la disciplina de Medicina Interna.
- Observación participante. La investigadora observó y participó de actividades de pases de visita, guardias médicas, discusiones diagnósticas, evaluación práctica final de la disciplina y seminarios relacionados con la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético; con el objetivo de apreciar el grado de desarrollo alcanzado de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas por los estudiantes de sexto año de la carrera de Medicina durante sus prácticas preprofesionales. Además, se empleó el método durante las actividades de seminario científico metodológico y conferencia científico metodológica, con el propósito de apreciar el tratamiento del tema en la formación de dichas habilidades en los debates científico-metodológicos de los profesores de la carrera de Medicina vinculados al proceso docente-educativo del internado rotatorio por la disciplina de Medicina Interna. (Anexo 10).
- Entrevista, aplicada en dos modalidades: grupal a profesores de Medicina Interna relacionados con la práctica preprofesional del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina en el Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente: "Faustino Pérez", de Matanzas, con el propósito de identificar el criterio de los profesores en relación con la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas en la carrera de forma global y en particular para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético (Anexo 11. A), individual a directivos con

el objetivo de identificar el criterio de este personal en relación con los aspectos teórico-metodológicos para la formación de dichas habilidades en la carrera de Medicina. (Anexo 11.B).

- Cuestionario “Adquisición de las habilidades durante la práctica preprofesional en la carrera de Medicina” (Anexo 12. A) y encuesta “Nivel de conocimientos acerca de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético” (Anexo 12. B) con el objetivo de caracterizar el nivel de desarrollo adquirido por los estudiantes en las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

La obtención de datos se basó en el respeto a las condiciones en que se dieron los procesos, sin manipular la variable, lo cual identifica a las investigaciones no experimentales (Hernández, Fernández & Baptista, 2014). Los resultados obtenidos se analizaron mediante el procesador estadístico SPSS versión 20.0 y el análisis de contenido.

2.2- Análisis de los resultados del diagnóstico

En el análisis de los resultados del diagnóstico se presenta inicialmente la revisión de documentos y el estudio de los productos del proceso pedagógico, a continuación, se examina el comportamiento de las dimensiones e indicadores en los profesores y estudiantes. En cada uno de los momentos se precisan elementos identificados como fortalezas y debilidades que posteriormente facilitan la propuesta del resultado científico.

Revisión de documentos y estudio de los productos del proceso pedagógico

En la revisión de documentos realizada se pudo constatar que la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas por los estudiantes de sexto año de Medicina, durante sus prácticas preprofesionales, constituyen aspectos esenciales en la concepción del Médico General como modelo profesional identificado por la Disciplina Principal Integradora de la carrera. En los planes de estudios D y E se reconocen estas habilidades como perfiles o funciones de salida del egresado que garantizan los modos de actuación y el desempeño profesional del futuro médico graduado. Para la

carrera de Medicina ambos planes mantienen su vigencia, a pesar de ser el Plan E el más actualizado. Aprobado por la Comisión Nacional de la Carrera en el año 2019, el Plan E da continuidad al Plan D (2016) pero está diseñado para que prevalezca el aprendizaje desarrollador con una participación activa del estudiante en su formación de manera independiente y creadora, con elevada carga de educación en el trabajo y con un mayor vínculo de la teoría con la práctica; no obstante, en el presente curso académico 2024, aun los estudiantes de sexto año se rigen por el Plan D. Para la presente investigación la autora realizó la revisión conjunta de los dos planes de estudios, con el objetivo de identificar aspectos comunes en relación a la variable declarada y dar sostenibilidad a los resultados científicos para su futura implementación en el Plan E durante el sexto año de la carrera.

En esta revisión se declararon los siguientes objetivos enfocados para esta investigación:

- Aplicar el método científico a través del método clínico y el epidemiológico, con un enfoque social, en la identificación y solución de problemas de salud que se presentan en los pacientes diabéticos, así como en la educación higiénico-terapéutica de su enfermedad.
- Utilizar la educación en el trabajo como forma organizativa general de la enseñanza para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético que reconoce la vinculación teórico-práctica y contribuye a enriquecer la experiencia en las acciones de salud a realizar por el estudiante tal como lo ha expresado Ilizástigui (1993) y Martínez, D. (2017).
- Coordinar e integrar los contenidos de las diferentes asignaturas e incluir el vínculo de las Ciencias Básicas Biomédicas (CBB) a la práctica clínica de la Medicina en el eje dinamizador de la carrera: la DPI para favorecer el razonamiento clínico en la atención al paciente diabético.
- Aplicar métodos activos de aprendizaje, con el objetivo de incrementar la independencia cognoscitiva de los estudiantes para lograr una sólida preparación científica y técnica en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético, sustentado en una formación humanista y en un sistema de valores que esté en correspondencia con los que refrenda la sociedad cubana contemporánea.

- Fortalecer la educación y la instrucción del estudiante al participar activamente en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético; colaborar en la educación médica del pregrado y en la del personal de la salud (educación continuada) y en su propia educación y preparación profesional.

- Ejecutar tareas de investigaciones vinculadas a situaciones especiales del paciente diabético identificadas como condiciones asociadas a su enfermedad, así como la aplicación de los resultados alcanzados y divulgarlas por medio de publicaciones científicas y presentaciones en eventos científicos.

Un análisis de las vías fundamentales para la formación de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas en los estudiantes de sexto año de la carrera de Medicina durante sus prácticas preprofesionales para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético permiten identificar aspectos que distinguen su tratamiento desde el programa de la Disciplina Principal Integradora en asociación con las estrategias curriculares y el programa del internado rotatorio por la disciplina de Medicina Interna.

Se reconoce a la Medicina General como la DPI que guía todo el proceso de formación del estudiante al integrar todas las asignaturas del currículo e incluir en ello a la práctica preprofesional que, en el contexto de esta investigación, le permite al estudiante adquirir las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

Para mejorar su preparación científica en el tema se declara la utilización de las estrategias curriculares. Como herramientas metodológicas de estudio el estudiante puede hacer uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones e investigación médica; realizar búsquedas bibliográficas en otros idiomas, utilizar técnicas de Medicina Natural y Tradicional (MNT), realizar acciones de promoción de salud, prevención, recuperación y de rehabilitación con vistas a mejorar el estado de salud del paciente diabético en correspondencia con las estrategias de la salud pública cubana con un pensamiento salubrista, clínico, epidemiológico, social y ambiental.

En las indicaciones metodológicas del Programa del internado rotatorio por la disciplina Medicina Interna se expresan las habilidades docentes-asistenciales a reforzar por el estudiante durante este año de práctica preprofesional de forma muy general y no se especifican las acciones y operaciones para lograrlo. Tampoco se hace énfasis en las habilidades administrativas e investigativas. De ahí la importancia de la definición de la estructura interna de las habilidades en la carrera de Medicina en general y en particular de las habilidades del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético determinadas en el capítulo 1 y resumidas en los anexos 2. A y 2. B; contribución que realiza la autora en la investigación para ser implementadas en la estrategia propuesta. También en la fundamentación del referido programa se expresa: “Los objetivos generales educativos e instructivos del internado son iguales a los declarados en el modelo del profesional. No se programan nuevos contenidos, son los mismos de las disciplinas y asignaturas cursadas en la carrera, determinados por los problemas de salud que debe resolver el Médico General” (Fernández, et al., 2010, p. 2) y en las orientaciones metodológicas y de organización generales del internado rotatorio por la disciplina de Medicina Interna se plantea: “Los contenidos son los mismos de la asignatura de Medicina Interna y otras relacionadas con el adulto”. Es decir, en el internado los contenidos de las asignaturas son los mismos que durante toda la carrera, solo se refuerzan durante este año académico; sin embargo, no se precisan los métodos y procedimientos didácticos para hacerlo.

En opinión de la autora el sistema de contenidos de la Disciplina Principal Integradora de la carrera de Medicina no abarca suficientemente lo relacionado con las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas a formar en los estudiantes de la carrera de modo que permitan orientarlos adecuadamente para su posterior utilización.

El estudio de los productos del proceso pedagógico también reveló dificultades. En los planes de trabajo docente metodológicos de la carrera, se plantea la necesidad de estimular la participación de los profesores en actividades científico-metodológicas como el seminario científico metodológico y la

conferencia científico metodológica. En correspondencia con ello, se identifican acciones planificadas en este sentido. No obstante, se reconoce en las actas de actividades metodológicas del departamento de la Disciplina Principal Integradora la necesidad de fortalecer las acciones a nivel del colectivo de año y colectivo de disciplina para lograr mayor integración interdisciplinaria e intradisciplinaria, respectivamente. Como parte del proceso pedagógico de la evaluación estudiantil se revisaron las actas del Instructivo de Evaluación por Observación del examen práctico final del internado rotatorio por la disciplina de Medicina Interna, sin evidencia en las mismas de dificultades metodológicas, y las tarjetas de evaluación del internado. No existe registro en las tarjetas de evaluación del interno de las habilidades investigativas relacionadas con el vínculo del estudiante en investigaciones científicas, realización de publicaciones o participación en eventos o jornadas científicas; y las habilidades prácticas declaradas en la misma, en muchas ocasiones son firmadas por el profesor, pero sin constancia de la evaluación cualitativa. Considera la autora que esto es consecuencia del débil trabajo metodológico a nivel del colectivo de asignatura, y las insuficientes orientaciones metodológicas ya declaradas con anterioridad, que tiene el programa del internado sobre la formación de habilidades administrativas e investigativas y del sistema de evaluación implementado para las evaluaciones frecuentes que de forma sistemática realiza el profesor durante las actividades docentes-asistenciales.

De forma general a partir del análisis antes descrito se reconocen las siguientes fortalezas y debilidades.

Fortalezas:

- ❖ Objetivos declarados por los planes de estudio en función de la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante la carrera y reforzados durante las prácticas preprofesionales.
- ❖ Existencia de una Disciplina Principal Integradora que, asociada a las estrategias curriculares de la carrera, garantiza el proceso de formación integral del estudiante de Medicina.

- ❖ Presencia de un Programa de internado rotatorio establecido por la Comisión Nacional de la Carrera de Medicina (CNCM) que organiza, planifica, ejecuta, controla y evalúa las habilidades del estudiante a desarrollar durante el año final de la carrera en su práctica preprofesional.

Debilidades:

- ❖ Insuficiente rol de la Disciplina Principal Integradora como eje dinamizador de la interrelación intra e interdisciplinaria de los contenidos de las disciplinas y asignaturas de la carrera de forma general y en particular en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.
- ❖ Insuficiente precisión de las acciones y operaciones para desarrollar y evaluar las habilidades docentes y asistenciales declaradas en el Programa del internado rotatorio en la disciplina de Medicina Interna y carencia de orientación hacia la formación de habilidades administrativas e investigativas.
- ❖ Ausencia de métodos y procedimientos didácticos desarrolladores para la profundización de los contenidos de la disciplina de Medicina Interna durante la práctica preprofesional del internado de forma general y en particular para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

Las fortalezas y debilidades antes mencionadas se expresan en el análisis del estado actual que describe la dinámica funcional de la práctica preprofesional en la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético a partir de las dimensiones *teórico-metodológica, procedimental y ético-valorativa*, en profesores y estudiantes.

Dimensión teórico-metodológica

Profesores

El análisis cualitativo a partir de los resultados de la entrevista grupal realizada a los profesores permite identificar ciertos consensos relacionados con un conocimiento medianamente adecuado de los documentos normativos que regulan la práctica preprofesional del estudiante de sexto año en la carrera de Medicina. Los profesores conocen algunos aspectos de las normativas vigentes en el Programa del

internado rotatorio y de las habilidades trazadas en el plan de estudio para este año académico y, a pesar de que reconocen a la Medicina general como Disciplina Principal Integradora de la carrera desconocen los principios y objetivos consignados en dicho programa.

En entrevista a directivos se mencionan la Resolución para el trabajo docente metodológico (MES Resolución No. 47/2022), las estrategias curriculares de la carrera, los objetivos declarados en el Plan de estudio e incluso se aborda el tema de la educación en el trabajo como principio rector y como forma organizativa fundamental de la Educación Médica.

Con respecto a los conocimientos de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas a desarrollar durante la práctica preprofesional del estudiante de sexto año en relación con la Disciplina Principal Integradora de la carrera por parte de los profesores se calificó como medianamente adecuados. Durante las entrevistas los profesores declararon su experticia adecuada en relación con las habilidades docentes, asistenciales y administrativas, pero reconocieron que sus conocimientos relativos a los métodos y procedimientos para conducir la formación de habilidades investigativas son insuficientes. Se identifican, además, criterios no unificados respecto a los métodos y procedimientos para conducir la práctica preprofesional del estudiante de sexto año en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético ya que cada profesor responde desde su visión disciplinar del asunto y los aplica basados en su experiencia docente y profesional individual lo que no permite la integración con eficacia de las acciones formativas a nivel de dicho año académico.

En relación con estos resultados, directivos y profesores, coinciden en la necesidad de fortalecer el trabajo docente metodológico y el trabajo científico-metodológico de los profesores para mejorar el proceso docente-educativo, de forma general en el desarrollo de las prácticas preprofesionales del interno y de forma particular para reunificar los métodos de enseñanza en el tema de la educación higiénico terapéutica del paciente diabético haciendo énfasis en metodologías más activas de la enseñanza para promover en los estudiantes la autogestión de conocimientos y su capacidad creadora e innovadora.

También se reconoce la imperiosa necesidad de mejorar en los profesores las habilidades investigativas con el fin de transmitir adecuadamente estos conocimientos al estudiante, insertarlos en proyectos de investigación e incorporar en su formación el método investigativo como forma superior de interrelación entre el componente docente y el profesional.

Estudiantes

La dimensión teórico-metodológica en los estudiantes se exploró a partir del cuestionario “Adquisición de las habilidades durante la práctica preprofesional en la carrera de Medicina” (Anexo 12. A) y por medio de la encuesta “Nivel de conocimientos acerca de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético” (Anexo 12. B). El nivel general de conocimientos de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas de los estudiantes de sexto año estudiados durante las prácticas preprofesionales por la disciplina de Medicina Interna se percibe de la siguiente forma:

Las habilidades docentes son apreciadas como adecuadas por 82 estudiantes para un 89,1 % y como medianamente adecuadas por 10 para un 10,9 %. Es muy significativa la ausencia referida por los estudiantes de una apropiación inadecuada de estas habilidades, lo cual considera la autora sustenta la calidad del proceso docente por ellos recibido.

El proceso docente-asistencial es una unidad indisoluble en la atención médica, expresión de la estrecha relación existente entre la teoría y la práctica, entre el estudio y el trabajo; por ello, opina la autora, que la apreciación de las habilidades asistenciales referidas por los estudiantes presenta un comportamiento similar a las habilidades docentes, aunque ligeramente menor. Se distinguen 71 estudiantes con un nivel de habilidades asistenciales adecuadas para un 77,2 % seguido de 15 y seis estudiantes con un nivel de medianamente adecuado e inadecuado para un 16,3 % y un 6,5 %, respectivamente. Sin embargo, esta tendencia no se sostiene así para las habilidades administrativas e investigativas. Con respecto a las primeras se observa un nivel medianamente adecuado en 51 estudiantes para un 55,4 %, seguido de un

nivel adecuado en 23 estudiantes para un 25% y de un nivel inadecuado en 18 estudiantes para un 19,6 %.

Para las habilidades investigativas estos niveles se invierten en comparación con el resto de las habilidades. Solo cinco estudiantes las perciben como adecuadas para un 5,4 % y la frecuencia aumenta para un nivel de medianamente adecuado en 21 estudiantes para un 22,8 % y de inadecuado en 66 estudiantes para un 71,7 %. Esta situación se asocia fundamentalmente a aspectos relacionados con algunas operaciones de la habilidad para el manejo de la información científica y la habilidad para el diseño y ejecución de investigaciones científicas.

El sistema de evaluación establecido por el Programa del internado rotatorio para la disciplina de Medicina Interna (Fernández, et al., 2010) consta de evaluaciones frecuentes que miden las habilidades manuales y técnicas adquiridas, así como la adquisición de conocimientos ya aprendidos, y de una evaluación práctica-teórica final al término de la rotación. Este listado de habilidades, objeto de evaluación práctica, están incluidas en la tarjeta del internado rotatorio y homologa la Guía de evaluación de práctica laboral que indica la DPI en otras carreras según lo establecido en la Resolución del MES No. 47/22. Artículo 147.2k. (p.38), lo que se relaciona con que en la carrera de Medicina: “los escenarios asistenciales coinciden con el escenario educativo” (Blanco Aspiazu, M.A., et al., 2015, p. 825) y por ello las evaluaciones se superponen. El futuro profesional se forma en el área del ejercicio de la profesión: el servicio de salud; en interacción con el resto de los integrantes del equipo de trabajo, donde su objeto de estudio y sus métodos de aprendizaje son los propios del trabajo profesional.

Las calificaciones de las habilidades declaradas en la Tarjeta de Evaluación del Internado para la disciplina de Medicina Interna, resume el nivel real del conocimiento de las habilidades docentes y asistenciales alcanzado por los estudiantes, no obstante, carece de la constancia en ella de las evaluaciones administrativas e investigativas. Esta situación, considera la autora, puede relacionarse con la deficiencia formativa de estas habilidades en la carrera de Medicina.

Para definir en los estudiantes la apropiación de las habilidades consignadas en la Tarjeta de Evaluación se les solicitó en el cuestionario que expresaran su experiencia en el desarrollo de las mismas con respecto a su capacidad e independencia para realizarlas. En este sentido, las habilidades relacionadas con la comunicación, la aplicación de principios éticos y de las etapas del método clínico fueron declaradas como las más independientes y adecuadas. Las mayores necesidades de conocimientos fueron reconocidas en la realización del examen físico, la interpretación de exámenes complementarios y la realización de procedimientos prácticos como: fondo de ojo, valoración nutricional del paciente, electrocardiografía y ejecución de procedimientos básicos de enfermería.

Considera la autora que estas dificultades pueden estar relacionadas con la afectación docente que presentaron estos estudiantes durante sus anteriores años de formación, una vez que el enfrentamiento a la epidemia Covid-19 les limitó la interrelación docente-asistencial con los pacientes y provocó una reducción marcada del número de horas en las pasantías de las diferentes asignaturas y disciplinas por las cuales posteriormente transitaron.

Con el objetivo de contrastar la apropiación de la adquisición de las habilidades generales declaradas por el estudiante durante su práctica preprofesional en el internado rotatorio por Medicina Interna con el nivel real de adquisición de estos conocimientos, en el contexto de la presente investigación, se tomó como referencia la valoración del desarrollo de dichas habilidades para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. Para ello se aplicó en los estudiantes una encuesta sobre el "Nivel de conocimientos acerca de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético" (Anexo 12. B). Los resultados de la misma se muestran en el Anexo 14.

Se aprecian dificultades docentes en el manejo de las complicaciones y/o condiciones asociadas a la Diabetes Mellitus, así como en el cálculo de la dieta del paciente diabético y en el uso de los fármacos antidiabéticos al ser calificados estos pilares de la educación higiénico-terapéutica como insuficientes. En relación con estos resultados la autora expresa dos posiciones. La primera está sustentada en la

importancia de la interdisciplinariedad de la disciplina de Medicina Interna con otras asignaturas como elemento coordinador de la DPI de la carrera, en especial con la asignatura de farmacología, que aunque se analiza en los colectivos de año debe ser reforzada y la segunda está relacionada con la contrastación evidenciada en los estudiantes entre la adecuada valoración de la adquisición de las habilidades docentes por ellos declarada y el real nivel de conocimientos insuficientemente alcanzados en los temas referidos. La autora expresa su posición de preocupación ante esta última situación ya que considera que el estudiante no concientiza su real condición de ganancia de las habilidades docentes-asistenciales y ello, unido a las deficiencias detectadas en la formación de habilidades administrativas e investigativas, influye en una práctica preprofesional adecuada y en consonancia con los perfiles o funciones del futuro médico graduado. En su opinión, cree necesario hacer énfasis en el proceso de enseñanza-aprendizaje de actividades de autoevaluación y de coevaluación para enfrentar esta dicotomía, así como fomentar el trabajo investigativo del estudiante que “como forma organizativa del trabajo docente tiene como propósito formar habilidades propias del trabajo técnico y científico-técnico en los estudiantes, mediante la práctica laboral u otras tareas que requieran de la utilización de elementos de la metodología de la investigación científica” (MES. Resolución No. 47/22. Artículo 284.1, p. 76) todo ello contribuye al desarrollo de la iniciativa, la independencia cognoscitiva y la creatividad del mismo para enfrentar el proceso docente-asistencial.

El análisis realizado de la dimensión teórico-metodológica en los profesores y estudiantes ha permitido identificar fortalezas y debilidades al enfrentar el proceso de la práctica preprofesional en la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

Fortalezas

- ❖ Suficientes conocimientos de los profesores relacionados con las habilidades docentes, asistenciales y administrativas para enfrentar, de forma general, el proceso de la práctica

preprofesional del estudiante de Medicina y, de forma particular, para desarrollar las habilidades en el estudiante con respecto a la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

Debilidades

- ❖ Percepción errónea de los estudiantes con respecto a la valoración de la adquisición de las habilidades docentes-asistenciales que contrasta con el nivel real medianamente adecuado de los conocimientos para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.
- ❖ Necesidades de conocimientos manifiestas en estudiantes y profesores relacionados con el desarrollo de las habilidades investigativas.
- ❖ Insuficiente consenso respecto a los métodos de enseñanza y procedimientos didácticos desarrolladores necesarios para conducir el proceso de formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas en la carrera de Medicina.
- ❖ Insuficiencias en la coordinación interdisciplinaria e intradisciplinaria de la DPI como eje dinamizador de la práctica preprofesional del estudiante para fortalecer la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.
- ❖ Carencia de un sistema de evaluación para el pregrado de las habilidades administrativas e investigativas.

Dimensión procedimental

Profesores

El desarrollo de la preparación científico-metodológica de los profesores para la formación de habilidades durante la carrera de Medicina se ha transformado en los últimos años. En el momento en que se realiza el diagnóstico, la disciplina de Medicina Interna del Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente: “Faustino Pérez” cuenta con un claustro de amplia preparación docente, académica, científica e investigativa; conformado por un profesor con categoría docente de titular para un 7,1 %, cuatro profesores auxiliares para un 28,6 %, cinco profesores asistentes para un 35,7 % y dos profesores

instructores para un 14,3 %. En las categorías académicas predominan ocho especialistas de primer grado y seis de segundo grado para un 57,1 y un 42,8 %, respectivamente. Solo un profesor ostenta el grado científico de doctor en Ciencias de la Educación para un 7,1 %, no obstante, es pertinente destacar que la mitad del claustro (50 %) posee categoría de máster en ciencias. Como investigadores existen nueve profesores con categoría de agregados (64,2 %), dos aspirantes (14,2 %) y un titular (7,1 %). (Anexo 15).

El interés por la superación profesional y la formación académica de los profesores se mantiene activa y en ascenso, lo cual contribuye al mejoramiento de la preparación del claustro. Así lo reconocen los directivos entrevistados los cuales expresan que: “que constituye una de las prioridades institucionales la necesidad de realizar acciones encaminadas hacia las especialidades en segundo grado, los cambios de categorías docentes y la estrategia de formación doctoral con vista al proceso de Acreditación institucional”. Destacan, además, las fortalezas que, en el proceso científico-docente-asistencial, caracterizan a la especialidad de Medicina Interna calificada de excelencia por la Junta de Acreditación Nacional en noviembre del año 2019.

No obstante, los logros alcanzados los directivos consideran se deben trazar estrategias metodológicas para fortalecer, en las habilidades docentes-educativas de los profesores, el componente didáctico del proceso de enseñanza-aprendizaje. En consenso también declaran las dificultades detectadas en los profesores para la investigación científica. En este sentido opinan que “para la formación de habilidades investigativas en los colectivos de la carrera, de la DPI y de la disciplina de Medicina Interna sería necesario perfeccionar la preparación científico-metodológica de los profesores a través de Seminarios y Talleres Científicos, donde se intercambien experiencias y se aporten nuevas ideas”

Desde esta perspectiva, directivos y profesores, expresan la necesidad de aumentar la motivación y la autopreparación de los profesores para la investigación. A pesar de que las habilidades investigativas docentes son desarrolladas por el profesor al promover en el estudiante la utilización del método

investigativo para la solución de los problemas de salud de los pacientes y de que cada profesor del claustro es tutor de al menos cuatro trabajos de terminación de la especialidad y siete integran proyectos de investigación institucionales se reconocen dificultades en la metodología de la investigación para elaborar dichos proyectos y en la redacción y publicación de artículos científicos; se prioriza y evalúa la formación de habilidades investigativas en el posgrado mediante los trabajos de terminación de la especialidad de los residentes y se hace menos énfasis en el desarrollo del tema en el pregrado, esta última situación, a criterio de la autora influye en las deficiencias detectadas en los trabajos finales de tesis de los residentes al carecer de esta formación desde el pregrado.

Durante las entrevistas a los profesores se añaden opiniones de aspectos que en la actualidad obstaculizan también la ganancia de las habilidades docentes, asistenciales y administrativas desde el pregrado, con énfasis en el año terminal del estudiante donde deben ser reforzadas para cumplimentar el perfil deseado de un médico general integral. Las mismas se resumen a continuación:

- Escasez de recursos y de medios diagnósticos que limitan la etapa de contrastación del método clínico y que afectan la ganancia de habilidades docentes del estudiante y el razonamiento clínico ante el paciente.
- Las habilidades asistenciales también se ven afectadas por estos elementos y por el comportamiento de los indicadores hospitalarios relacionados con el índice de ingresos y de rotación de camas elevados a expensas de enfermedades epidémicas emergentes (Covid-19) y reemergentes (Arbovirosis) que saturan los sistemas de salud con detrimento en la atención médica y en los conocimientos del estudiante de otras enfermedades como las ECNT, dentro de ellas la Diabetes Mellitus.
- La carencia de insumos complejizan los procesos de gerencia hospitalaria y afectan las habilidades administrativas de los estudiantes, las cuales también están más centralizadas hacia su formación en el posgrado más que en el pregrado.

Para complementar la valoración de la preparación científico-metodológica de los profesores para desarrollar la práctica preprofesional del estudiante de manera global se utilizó el método de la observación participante en los espacios del trabajo científico-metodológico efectuados por la disciplina, la institución y la UCMM (Anexo 10. F).

La observación participante de una clase metodológica instructiva con el tema: “La enseñanza problémica desde el seminario” (Ruiz, 2023); evidenció cómo existe una orientación a los profesores sobre el empleo de métodos problémicos durante las clases. Se convoca, además, al profesor a motivar al estudiante hacia la investigación previa sobre el contenido evaluado y a elaborar situaciones y preguntas que generen el debate grupal durante el desarrollo de la actividad.

Una de las acciones declaradas en el plan de trabajo metodológico a las que se otorga mayor peso en la carrera se refiere al desarrollo del seminario científico-metodológico. En la observación participante a esta actividad desarrollada en el curso académico 2023 se identificó la presencia de al menos dos ponencias orientadas hacia la formación de las habilidades de los estudiantes durante su práctica preprofesional que sustentan su perfil de graduación. Una relacionada con: Perspectivas para fortalecer la investigación científica desde la práctica preprofesional, impartida por la autora de la presente investigación y otra titulada: Perfeccionamiento del trabajo metodológico en el Hospital Faustino Pérez. (Escalona y Suárez, 2023) efectuada durante el Seminario Científico Metodológico, Departamento de Ciencias Clínicas, UCMM 2023. A pesar del análisis anterior, existe un consenso en el grupo de profesores entrevistados sobre la necesidad de fortalecer el trabajo docente-metodológico individual y colectivo con el fin de: “mejorar de forma continua el proceso docente-educativo, basándose fundamentalmente en la preparación didáctica que poseen los profesores, así como en la experiencia acumulada” (MES. Resolución No. 47/22. Artículo 168, p. 47).

La ausencia de indicadores para la evaluación de las habilidades investigativas debe superarse mediante las acciones de la educación en el trabajo y por medio de la conducción de actividades científicas en los

estudiantes a partir de la labor de tutoría, creación de grupos científicos estudiantiles e inserción de los estudiantes en las líneas de investigación institucionales y/o en los trabajos de terminación de la especialidad de los residentes.

Como último indicador de esta dimensión se considera la preparación de los profesores para conducir la enseñanza en los estudiantes sobre la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético y sus condiciones asociadas. Los profesores reconocen poseer una adecuada preparación en el tema lo cual fue corroborado con la observación participante de diferentes formas de organización del proceso docente-educativo.

En el análisis de los indicadores de la dimensión procedimental en los profesores se puede apreciar inconsistencias teórico-metodológicas que revelan, en opinión de la autora, la principal limitación en estos momentos: el insuficiente conocimiento de métodos y procedimientos para la conducción teórica y metodológica del proceso de formación de habilidades generales docentes, asistenciales, administrativas e investigativas en la carrera de Medicina que influyen en la práctica preprofesional del estudiante para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

Estudiantes

La valoración de la apropiación de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas de los estudiantes durante su práctica preprofesional en la rotación del internado por la disciplina de Medicina Interna de forma general y en particular para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético fue realizado por medio de la aplicación de dos instrumentos de recolección de la información: el cuestionario “Adquisición de las habilidades durante la práctica preprofesional en la carrera de Medicina” (Anexo 12. A) y la encuesta “Nivel de conocimientos acerca de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético” (Anexo 12. B).

A través del cuestionario se valoró la apreciación general del estudiante en la adquisición de las habilidades mencionadas, así como su experiencia en la independencia para realizarlas. Posteriormente

fueron exploradas las habilidades específicas para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético y finalmente este nivel de apreciación fue contrastado con el nivel real de conocimientos sobre dicho tema por medio de la encuesta referida.

Los resultados obtenidos fueron ampliados con el método de observación participante a través de la evaluación de diversas actividades docentes, tales como: las formas de organización del proceso docente (pases de visita, guardias médicas, discusiones diagnósticas y seminario de actualización terapéutica de Diabetes mellitus) y el examen práctico final del internado rotatorio por la disciplina de Medicina Interna.

En el indicador apropiación de las acciones y operaciones relativas a la adquisición de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante la práctica preprofesional se aprecia una percepción adecuada para las habilidades docentes y asistenciales con un 89,1 y un 77,2 %, respectivamente; una percepción medianamente adecuada para las habilidades administrativas con un 55,4 % y una percepción inadecuada para las habilidades investigativas con un 71,7 %, tal como se expresó en el anexo 13. A.

Para valorar el nivel de independencia en la realización de las acciones y operaciones de cada una de las habilidades se tomó como referencia la apreciación declarada por el estudiante en el cuestionario sobre su experiencia en las habilidades descritas en su Tarjeta de Evaluación del Internado, contrastadas con las calificaciones presentes en dicho documento y emitidas por los profesores. Estas habilidades teórico-prácticas incluidas por el Programa del Internado para la rotación de Medicina Interna (Fernández, et al., 2010) en la tarjeta de evaluación constituyen un resumen de la estructura interna de las habilidades de la carrera de Medicina trazadas por los planes de estudio expuestas en el Anexo 2. Recuerda la autora el señalamiento anteriormente realizado de la carencia en este sistema de evaluación de indicadores que precisen la ganancia de las habilidades administrativas e investigativas.

La experiencia de los estudiantes de las habilidades docentes y asistenciales medidas por la tarjeta de evaluación se analizan en el Anexo 13. B. En dicha tabla se destaca un predominio de la independencia

del estudiante para trabajar en equipo, realizar técnicas de comunicación y aplicación de principios éticos en la atención de pacientes y familiares, actividades de promoción de salud como ejecutar técnicas de entrevista, charlas educativas y dinámica de grupo, pesquisar situaciones epidemiológicas (detectar síntomas respiratorios, reporte de enfermedades infectocontagiosas, indicaciones de exámenes a casos febriles), confeccionar historias clínicas individuales y, en general, aplicar las etapas del método clínico: formular hipótesis diagnósticas, realizar un interrogatorio y un examen físico completo e integral, indicar y evaluar exámenes complementarios con pertinencias, diseñar planes diagnósticos y terapéuticos y reformular hipótesis si no hay solución al problema. De un 30% a un 40% de los estudiantes declaran necesidades de ayuda para realizar técnicas específicas, entre ellas examen físico neurológico, valoración nutricional, tacto rectal y fondo de ojo; interpretar estudios imagenológicos y electrocardiográficos y ejecutar procedimientos básicos de enfermería. Similar porcentaje se observa en estudiantes que no saben hacer estas técnicas y procedimientos.

Una vez realizado este diagnóstico general de las habilidades percibidas por los estudiantes en la práctica preprofesional se procedió a la exploración particular de la apropiación de acciones y operaciones relativas a la aplicación de estas habilidades para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético y de sus condiciones especiales por medio del cuestionario y de la encuesta (Anexo 12).

Del cuestionario a los estudiantes se obtiene una apreciación de la adquisición de las habilidades para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético muy similar al dominio de las habilidades que, de forma general, se declaran para la práctica preprofesional en la carrera de Medicina. (Anexo 14. A)

Los estudiantes refieren una apreciación adecuada, con experiencia de independencia para realizar las acciones de las habilidades docentes algo más elevadas que en las habilidades generales (94,6 %), seguidas por las habilidades asistenciales con un 73,9 %. Se aprecia un mayor número de estudiantes con una apreciación inadecuada para las habilidades administrativas e investigativas con un 58,7% y un

71,7% respectivamente, al no saber hacer las acciones y operaciones que se necesitan para cumplimentar estas actividades.

Alegan en sus respuestas los estudiantes que “carecen de conocimientos para gestionar los recursos y procesos que se requieren en la atención del paciente diabético, así como para solicitar interconsultas y tener un enfoque multidisciplinario del mismo”. Se corroboran nuevamente las dificultades en el desarrollo de las habilidades investigativas. Solo cinco de los estudiantes encuestados han presentado trabajos científicos durante el último año en Jornadas Científicas Estudiantiles por pertenecer al movimiento de alumnos ayudantes “Frank País” y no relacionados con el tema de la Diabetes Mellitus. Al respecto los estudiantes expresan no tener dominio de la metodología para realizar investigaciones científicas “pues este contenido se recibe durante los primeros años de la carrera y después no vuelven a ser utilizados”, además refieren “no tener tiempo para realizar estas actividades por el elevado contenido de acciones docentes y asistenciales”.

Para corroborar la adquisición adecuada referida por los estudiantes de las habilidades docentes y asistenciales se aplicó la encuesta sobre el nivel de conocimientos alcanzados para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético (Anexo 12. B). Esta encuesta resume la estructura interna de las habilidades del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético explicadas en el anexo 2. B, mediante 10 preguntas que miden el nivel real del conocimiento del estudiante sobre el tema.

En el Anexo 14. B se muestra este nivel de conocimientos acerca de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético de los estudiantes encuestados. Fueron evaluados con conocimientos medianamente adecuados 53 estudiantes (57,6%), con conocimientos adecuados 27 (29,3%) y con conocimientos inadecuados 12 (13,1%). Estos resultados contradicen la apreciación adecuada de las habilidades docentes-asistenciales referidas por el 95.6% de los estudiantes encuestados.

Para delimitar mejor las áreas de insuficiencias en el conocimiento de las bases generales para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético presentes en los estudiantes se realizó un análisis de las respuestas a las 10 preguntas de la encuesta. (Anexo 14. C). Las mayores dificultades encontradas se centralizan en acciones para: realizar el cálculo de la dieta en el paciente diabético (58 estudiantes/63%), dominio y prescripción de fármacos antidiabéticos (45 estudiantes/48,9%), conocimiento de nuevos fármacos análogos de la insulina (53 estudiantes/57,6%), dosificación de la insulina (40 estudiantes/43,5%) y manejo de las complicaciones y/o condiciones asociadas a la enfermedad (63 estudiantes/68,5%). Este último aspecto, es a consideración de la autora, un factor relacionado con las dificultades referidas para el manejo multidisciplinario e integral del paciente diabético al existir dificultades en el rol dinamizador de la DPI para lograr la articulación intra e interdisciplinaria entre todas las asignaturas de la carrera.

Con el propósito de identificar el desarrollo de estas habilidades en el estudiante durante su práctica preprofesional en la disciplina de Medicina Interna y complementar los resultados obtenidos por la presente investigación se realizó la evaluación de diversas actividades docentes. Por medio de la observación participante del examen práctico final del internado rotatorio por la disciplina de Medicina Interna se verificaron las habilidades docentes que, de forma general, adquirieron los estudiantes al culminar su práctica preprofesional durante esta rotación.

Durante el curso de la investigación se seleccionaron aleatoriamente 10 estudiantes para observar su examen práctico final. Como guía de evaluación de esta actividad se utilizó el modelo del Instructivo de Evaluación por Observación establecido por la Dirección de Docencia Médica Superior (Anexo 10. A). Acorde con la calificación de cada acápite se concluye el ejercicio como adecuado en tres estudiantes para un 30 %, como medianamente adecuado en seis estudiantes para un 60 % y como inadecuado en un estudiante para un 10 %. Dentro de las acciones menos dominadas por los estudiantes se reconocen las técnicas del examen físico, el establecimiento de un correcto cronopatograma (descripción cronológica

de los signos y síntomas de una enfermedad) de la situación de salud del paciente, la realización del diagnóstico diferencial y la prescripción de un plan terapéutico integral.

De manera similar fueron evaluadas otras actividades clasificadas por el Plan de estudios de la carrera como formas organizativas del proceso docente: pases de visita, guardias médicas, discusiones diagnósticas y seminario de actualización terapéutica, intencionadas de forma particular a la evaluación en los estudiantes de los objetivos educativos e instructivos para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. (Anexo 10).

Se realizó la observación participante del pase de visita hospitalario para lo cual se utilizó como guía el Instructivo por observación con participación moderada adjunto del Plan de estudios de la carrera de Medicina y el Protocolo para ejecutar y controlar el desarrollo de la Educación en el Trabajo en Ciencias Médicas durante el pase de visita docente-asistencial-institucional establecido por la Dirección Nacional de Docencia Médica del MINSAP, diciembre 2022. (Anexo 10. B).

Se evaluaron 10 pases de visita, acontecidos durante el tiempo de la investigación en las salas de Medicina Interna de la institución, por medio de la calificación de sus tres fases establecidas por la guía de observación: I. Previo al comienzo del pase de visita (PV), II. Preparatoria del PV, III. Desarrollo del PV y Conclusiones. Las principales dificultades se detallan en el Anexo 16. A. En general la actividad se evaluó de adecuada para cuatro PV para un 40 % y de medianamente adecuada en seis PV para un 60 %. Es importante señalar que ningún PV fue calificado de inadecuado. No obstante, se observan ciertas discrepancias con los datos anteriores al precisarse algunas dificultades en la apropiación de las acciones del estudiante de sexto año durante el pase de visita en relación con:

- Imprecisiones en la obtención de los datos primarios, en particular del expediente clínico y la evolución.
- Desconocimiento de algunos aspectos de la situación de salud relacionados con los pacientes internados y su relación con la familia y la comunidad.

- Dificultades en la exposición de resúmenes de historias clínicas, evoluciones y discusiones diagnósticas.
- Dificultades en la interpretación de exámenes complementarios y en su argumentación en la historia clínica.
- Inconsistencias en la prescripción de planes terapéuticos con una visión integral del paciente.
- Desorientación para la emisión de documentos médico-legales y para la realización de las sesiones de alta médica en los pacientes ingresados.

Estas situaciones coinciden con las insuficiencias teóricas detectadas en el nivel del conocimiento del estudiante en el contexto de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. En este caso, para la autora resulta imprescindible el rol activo del profesor en la supervisión individual del desempeño y la participación activa del estudiante durante el pase de visita. No obstante lo señalado, se debe destacar el nivel de responsabilidad del estudiante alcanzado en el cumplimiento diario de las tareas asignadas para su trabajo independiente; la disciplina, puntualidad, el porte y aspecto personal, la educación formal, los principios éticos y el respeto demostrado en su trabajo con los pacientes, familiares, compañeros y superiores, la habilidad de diagnosticar, tratar y dar seguimiento a las afecciones clínicas más frecuentes y las capacidades para realizar la labor asistencial que muchas veces sobrepasa el tiempo para desarrollar las habilidades docentes e investigativas. Por todo lo expresado este indicador se valora como medianamente adecuado.

Para evaluar en los estudiantes la apropiación de las acciones y operaciones de las actividades a realizar durante las guardias médicas se exploraron las habilidades descritas en el Anexo 10. C. La guardia médica es un tipo de educación en el trabajo que tiene como objetivo instructivo que el estudiante adquiera las habilidades y destrezas necesarias para aplicar el método clínico en una modalidad acelerada, propia de las situaciones de urgencia o de emergencia médica.

En este sentido, fueron observadas 10 sesiones de guardias médicas y evaluados 32 estudiantes participantes de ellas. Se evaluaron acciones generales relacionadas con la ejecución de procedimientos básicos de enfermería, medición de signos vitales, mensuraciones de peso, talla, índice de masa corporal y valoración nutricional y aplicación de los pilares de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. Se corroboran en la práctica clínica las dificultades ya mencionadas en el análisis del nivel de conocimientos docentes-asistenciales del estudiante para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético (Anexo 14. C), asociado a dificultades para el manejo de condiciones especiales del paciente diabético inherentes a situaciones de urgencias atendidas durante la guardia médica (cetoacidosis, estado hiperosmolar no cetósico, hipoglucemias y acidosis láctica), por lo cual este indicador fue predominantemente calificado como inadecuado en 26 estudiantes para un 81,2 %.

Dada las dificultades encontradas durante el pase de visita, la revisión de historias clínicas y el examen evaluativo práctico final del internado rotatorio con respecto a la realización de discusiones diagnósticas se efectuó una evaluación de este ejercicio por medio de una Guía de observación participante de 10 de estas actividades relacionadas con el paciente diabético y sus comorbilidades. (Anexo 10. D) Los resultados se exponen en el Anexo 16. B. Se observan en los estudiantes insuficiencias en las acciones del razonamiento clínico para desarrollar esta actividad que limitan la visión integral del paciente diabético y por ello su enfoque multidisciplinario con respecto a sus enfermedades asociadas y/o complicaciones y a su correcta educación higiénico-terapéutica.

Para Rodríguez, et al. (2013) la discusión diagnóstica constituye una habilidad que se debe conocer en su esencia y saber hacer de forma óptima, porque mediante ella, en su concepción actual, es que se llega al diagnóstico de la causa o causas que provocan el estado morboso presente en el paciente enfermo y, en consecuencia, le permite diseñar el plan conductual y terapéutico específico. Ante estas consideraciones y por los hallazgos encontrados en la investigación, se consideró la evaluación de este indicador como inadecuado.

Una de las evaluaciones frecuentes de mayor impacto para el desarrollo de las habilidades docentes, asistenciales e investigativas en el estudiante durante sus prácticas preprofesionales en el internado lo constituyen los Seminarios de Actualización Terapéutica (S.A.T). El seminario es una actividad docente priorizada que le permite al estudiante profundizar en los conocimientos de promoción, prevención, educación, curación y rehabilitación de enfermedades trascendentales para la salud como lo es la Diabetes mellitus (García, et al., 2024). Por estas razones se realiza la observación participante de los ocho seminarios de Diabetes mellitus que se efectuaron durante las rotaciones de los estudiantes mencionados. Se aplicó para ello la Guía para la Observación y Control a clase (Anexo 10. E). Las principales deficiencias encontradas en dicha actividad docente fueron:

- Carencia de medios y recursos audiovisuales para impartir el seminario.
- No siempre se utilizan metodologías activas de la enseñanza, procedimientos didácticos desarrolladores, aprendizajes basados en situaciones problémicas para promover la actividad creadora e innovadora del estudiante.
- Existen insuficiencias en el vínculo del tema, de forma inter e intradisciplinaria con otras asignaturas del currículo, incluyendo las ciencias básicas biomédicas (CBB), lo cual evidencia la subutilización de la Medicina General como Disciplina Principal Integradora de la carrera.
- Deficiencias en la integración del componente académico, asistencial e investigativo en la solución de los posibles problemas profesionales.
- Poca utilización de las técnicas evaluativas de autoevaluación y coevaluación.

A pesar de lo anteriormente planteado se reconoce la calidad de estas actividades en el orden de actualización del tema, intercambio con los estudiantes, adherencia a la metodología del seminario en sus partes o etapas, adecuada pedagogía profesional del educador con transmisión al estudiante de principios éticos y valores, desarrollo de la clase en correspondencia con la planificación realizada con cumplimiento de los objetivos metodológicos y educativos trazados y evaluación justa de la actividad en

dependencia del activismo del estudiante y de la demostración del dominio del contenido del tema. Estas consideraciones y la puntuación final obtenida por la guía hacen que la calificación de este indicador sea adecuada en un 87.5 % y medianamente adecuada en un 12,5 %. Es para la autora relevante destacar que ningún seminario fue evaluado de inadecuado.

Como consecuencia del análisis anterior se identificaron en la dimensión procedimental las siguientes fortalezas y debilidades:

Fortalezas:

- ❖ Adecuado interés de la superación científico-metodológica de los profesores y directivos.
- ❖ Adecuado dominio de los estudiantes de algunas acciones y operaciones relativas a la aplicación del método clínico, epidemiológico y social para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético expresada durante la educación en el trabajo, en especial en diversas formas de organización del proceso docente.

Debilidades:

- ❖ Escaso dominio en los profesores y directivos de métodos de enseñanza y procedimientos didácticos desarrolladores para la conducción teórico-metodológica del proceso de formación de habilidades administrativas e investigativas para el pregrado.
- ❖ Inadecuada apropiación, por parte de los estudiantes, de las acciones y operaciones relacionadas con las habilidades administrativas e investigativas durante la práctica preprofesional.
- ❖ Insuficiente apropiación de las habilidades docentes y asistenciales en los estudiantes para la educación higiénico-terapéutica del paciente en relación con el cálculo de la dieta, el conocimiento de nuevos fármacos antidiabéticos y del plan terapéutico integral del paciente ante condiciones y/o complicaciones asociadas a la enfermedad.

Dimensión ético-valorativa

Profesores

En esta dimensión se valora la significación que tiene la formación de valores y de principios éticos en el estudiante lo cual influye en su motivación para el desarrollo de las habilidades durante sus prácticas preprofesionales. En este sentido los profesores opinan que: “la formación de valores y la motivación hacia el desarrollo de las habilidades de las prácticas preprofesionales son dos procesos inseparables, una vez que el estudiante no solo necesita de los conocimientos teóricos y de las habilidades científico-técnicas adquiridas y reforzadas durante la práctica preprofesional, sino también del desarrollo de principios éticos y afectivos que refuerzan su identidad y su humanismo ante la profesión”. Tanto directivos como profesores opinan que los valores compartidos que se expresan en el Plan de estudios tienen que ser desarrollados diariamente durante la educación en el trabajo y ser reforzados con el ejemplo del profesor como pedagogo y educador de forma tal que: “el proceso de la educación vaya a la par del de la instrucción”.

Con respecto a la influencia que ejerce el profesor sobre la esfera afectivo-motivacional del estudiante relacionado con la práctica preprofesional, específicamente en el contexto de esta investigación, para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético se insiste nuevamente en las debilidades declaradas para las habilidades administrativas e investigativas. Se destacan planteamientos acerca de la necesidad de reforzar en los profesores la labor tutorial, la inserción de los estudiantes en las técnicas administrativas de la institución y en los proyectos de investigación de los residentes, la superación de las propias insuficiencias reconocidas por los profesores en las habilidades para orientar y desarrollar investigaciones científicas y en el desarrollo del método investigativo como forma superior de adquisición en el estudiante de los conocimientos para superar las brechas detectadas para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético relacionadas con el cálculo de la dieta, el manejo de los nuevos fármacos para la diabetes y de sus condiciones asociadas.

Entre los obstáculos percibidos para la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante la práctica preprofesional del estudiante en la educación higiénico-terapéutica del

paciente diabético se reconoce precisamente por los profesores la falta de tiempo para equilibrar las actividades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas y lograr la integración de todas durante la educación en el trabajo.

Como obstáculos internos, los profesores retoman la crítica de las carencias de habilidades investigativas y alegan las dificultades para la superación personal relacionadas con la escasa posibilidad de acceso a internet y la gran carga de trabajo asistencial. Se mencionan como obstáculos externos situaciones ajenas a la voluntad del profesor como, por ejemplo, los relacionados con la cantidad de estudiantes asignados por profesor para la educación en el trabajo, el elevado número de ingresos hospitalarios, la distribución del tiempo por paciente que puede convertirse en limitante para la formación del estudiante.

También los profesores opinan que: “la carencia de insumos hospitalarios para la atención del paciente y de recursos para impartir la docencia influyen en el no cumplimiento de las etapas del método clínico como método científico esencial para el desarrollo de la docencia y del razonamiento clínico”; los profesores tienen que: “buscar alternativas y crear estrategias para suplir este déficit cognoscitivo del estudiante, las cuales a veces no son las más idóneas”. Por ejemplo: “la carencia para realizar en un paciente diabético fondo de ojo, electrocardiograma, microalbuminuria, rayos X de tórax, tomografías o la propia glucemia limitan el desarrollo del conocimiento del estudiante para la interpretación de estos exámenes y desde, el punto de vista asistencial, impiden la correcta adherencia al Protocolo de actuación trazado en el hospital para la atención de estos pacientes”.

Se identifican, además, obstáculos asociados a la imprecisión de las indicaciones metodológicas para la aplicación de las estrategias curriculares de la carrera tales como: investigación e informática, Medicina Natural y Tradicional (MNT), Idioma inglés, formación ambiental y pedagógica, actuación médico-legal e insuficiente trabajo metodológico a nivel del colectivo de año en este sentido, así mismo desconocimiento de los métodos y procedimientos que pueden ser empleados para la formación de las habilidades referidas desde la educación en el trabajo.

Estudiantes

El 100% de los estudiantes reconoce la importancia de desarrollar los valores ético-humanísticos de la profesión desde su formación preprofesional y todos valoran la adquisición de las habilidades docentes asistenciales, administrativas e investigativas desde dichas prácticas como una oportunidad esencial para lograr el dominio de las acciones como futuro profesional. Con respecto a la ganancia de dichas habilidades para la educación higiénico terapéutica del paciente diabético exponen que: “estos conocimientos aprendidos desde el pregrado les permitirán brindar una atención médica adecuada al paciente diabético, mejorar su calidad de vida e impedir y/o retardar sus complicaciones”. Otros opinan que: “al ser la diabetes una enfermedad de impacto mundial, estas habilidades la permiten tratar la enfermedad tanto dentro como fuera del país y por ello la adquisición del conocimiento de las nuevas tecnologías de la diabetes debe ser un proceso de constante superación y esto no les sería posible sin los elementos aprendidos durante la práctica preprofesional”. Los posicionamientos de los estudiantes con respecto a estos indicadores de la investigación son, a criterio de la autora, muy valiosos y los evalúa como adecuado en el 100% de los estudiantes, aunque considera pueden ser modificados por los obstáculos internos y externos que afectan los procesos sustantivos de la formación de los estudiantes. Entre los obstáculos internos percibidos por los estudiantes para la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante la práctica preprofesional en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético se reconocen las dificultades docentes-asistenciales ya declaradas durante la ejecución del pase de visita, las guardias médicas, las discusiones diagnósticas y los seminarios y las debilidades en el conocimiento de los pilares expuestos en la atención del paciente diabético y de sus comorbilidades, así como las insuficiencias en las esferas administrativas e investigativas.

Como obstáculos externos los estudiantes coinciden con los planteamientos realizados por los profesores, pero hacen más énfasis en que: “muchas veces el intenso trabajo asistencial les afecta en el

tiempo para realizar el estudio independiente y les limita totalmente a realizar actividades científicas-investigativas”.

De forma general el análisis de la dimensión ético-valorativa en profesores y estudiantes ha permitido identificar aspectos que constituyen fortalezas y debilidades:

Fortalezas

- ❖ Incentivo de los profesores y directivos por motivar a los estudiantes hacia el desarrollo de las habilidades científico-técnicas y valores ético-humanísticos durante su práctica preprofesional.
- ❖ Alto nivel de motivación de los estudiantes por su futura profesión y adecuada valoración de la práctica preprofesional como componente importante para su formación profesional.

Debilidades

- ❖ Presencia de obstáculos internos y externos en los profesores para conducir la formación de habilidades durante las prácticas preprofesionales del estudiante.
- ❖ Predominio de obstáculos internos en los estudiantes en el dominio de las acciones durante las formas organizativas del proceso docente, en determinados conocimientos para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético y para el desarrollo de las habilidades administrativas e investigativas.

El análisis de cada uno de las dimensiones e indicadores descritos permitió a la autora realizar una integración de los resultados del diagnóstico en correspondencia con la escala valorativa declarada. Los mismos se muestran de forma detallada en el anexo 17. En la siguiente tabla se presenta un resumen de la valoración por dimensiones:

Tabla 2. Resumen de la valoración de las dimensiones de la práctica preprofesional en la DPI de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

Variable: La práctica preprofesional en la DPI de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético		
Dimensiones	Unidad de estudio	Valoración

TEÓRICO- METODOLÓGICA	Profesores	Medianamente adecuada (MA)
	Estudiantes	Inadecuada (I)
PROCEDIMENTAL	Profesores	Inadecuada (I)
	Estudiantes	Inadecuada (I)
ÉTICO-VALORATIVA	Profesores	Medianamente adecuada (MA)
	Estudiantes	Medianamente adecuada (MA)

Conclusiones del capítulo 2

En correspondencia con los resultados obtenidos se concluye que la dimensión procedimental evidencia las mayores insuficiencias asociadas con las dificultades declaradas en la apropiación de las acciones y operaciones de las habilidades docentes-asistenciales y en la formación de las habilidades administrativas e investigativas en la práctica preprofesional en la DPI de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. En el estado actual de la variable predomina la categoría inadecuada (I) en el caso de los estudiantes y medianamente adecuada (MA) para los profesores.

En consecuencia, se concluye que la variable: la práctica preprofesional en la DPI de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético se valora como medianamente adecuada (MA) al constatarse dimensiones con sus correspondientes indicadores con aspectos no logrados en término de conocimientos y apropiación de habilidades, pero, que no impiden el cumplimiento de los objetivos relacionados con la práctica preprofesional del estudiante de Medicina en la carrera para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. No obstante, estos resultados justifican la necesidad de una estrategia metodológica que contribuya a la transformación del estado actual de la variable, aspecto que se aborda en el próximo capítulo.

CAPÍTULO 3

**ESTRATEGIA METODOLÓGICA PARA EL DESARROLLO DE LA PRÁCTICA PREPROFESIONAL
MEDIANTE LA DISCIPLINA PRINCIPAL INTEGRADORA DE LA CARRERA DE MEDICINA PARA LA
EDUCACIÓN HIGIÉNICO-TERAPÉUTICA DEL PACIENTE DIABÉTICO**

CAPÍTULO 3. ESTRATEGIA METODOLÓGICA PARA EL DESARROLLO DE LA PRÁCTICA PREPROFESIONAL MEDIANTE LA DISCIPLINA PRINCIPAL INTEGRADORA DE LA CARRERA DE MEDICINA PARA LA EDUCACIÓN HIGIÉNICO-TERAPÉUTICA DEL PACIENTE DIABÉTICO

En el capítulo se exponen los fundamentos y componentes teórico-conceptuales e instrumentales de la estrategia metodológica para el desarrollo de la práctica preprofesional en la carrera de Medicina, mediante su DPI, para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. Se analizan los resultados de la valoración teórica de la estrategia metodológica realizada por expertos externos e internos, así como los resultados de su introducción en la práctica pedagógica en el Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente: “Faustino Pérez” de Matanzas durante el curso académico 2024.

3.1 Estructura y contenido de la estrategia metodológica para perfeccionar la práctica preprofesional del estudiante de sexto año mediante la Disciplina Principal Integradora de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético

El estudio de los referentes teórico-metodológicos del desarrollo de la práctica preprofesional en sexto año de la carrera de Medicina y la caracterización de su estado inicial condujeron a la búsqueda de una solución en el campo de las ciencias de la educación, a través de la elaboración de una estrategia metodológica como resultado científico para contribuir a solucionar el problema planteado. Para ello fue necesario remitirse a los estudios hallados en el campo de las ciencias pedagógicas y de la investigación científica (Chirino, M., Del Canto, C. et. al., 2013). Diferentes autores como Cerezal, J. (2001), De Armas et. al. (2004), Valle (2010), Gabriel (2017), Vallejo (2019) entre otros; abordan el empleo de las estrategias como resultados científicos en el contexto educacional. Del estudio de estos autores, se infieren diferentes tipologías de estrategias: didácticas, pedagógicas, metodológicas y de superación.

López (2021) establece que la estrategia constituye un plan mediante el cual se busca alcanzar un objetivo y se compone de una serie de acciones planificadas, secuenciales e interrelacionadas que ayudan a tomar decisiones para conseguir los mejores resultados posibles. Lo cual es coincidente con:

Martínez, Leyva y Dorrego (2020). Por su parte, Alvarado (2019) plantea que las estrategias metodológicas permiten el actuar docente de forma organizada y secuenciada para lograr los objetivos de aprendizaje con los estudiantes y su planificación a base de técnicas, recursos, herramientas, etc., ayudan a impartir determinada temática en su enseñanza.

Sus principales características se relacionan a continuación:

- Se diseñan para resolver problemas de la práctica educativa y transformar la realidad con optimización de tiempo y recursos, en la medida que permiten proyectar un cambio cualitativo en el sistema a partir de eliminar las contradicciones entre el estado actual y el deseado.
- Implican un proceso de planificación, en el que se produce el establecimiento de secuencias de acciones orientadas hacia el fin a alcanzar, lo cual no significa un único curso de las mismas.
- Se interrelacionan dialécticamente los objetivos y la metodología para alcanzarlos.

La estrategia se distingue por la articulación coherente y dialéctica entre los objetivos (metas) y la metodología (vías instrumentadas para alcanzarlos), se reconoce también la presencia de una misión y etapas con acciones. Valle considera la estrategia como un “conjunto de acciones secuenciales e interrelacionadas que partiendo de un estado inicial (dado por el diagnóstico) permiten dirigir el paso a un estado ideal consecuencia de la planeación” (2012, p.157), los componentes del sistema son: la misión, los objetivos, las acciones en etapas, los métodos y procedimientos, los recursos, los responsables de las acciones, el tiempo en que deben ser realizadas, las formas de implementación y de evaluación.

La referencia a una estrategia metodológica como resultado científico, según De Armas, N. (2004) y Valle, A. (2012), alude al modo de organizar determinada actividad o proceso educacional, constituye una manera de reflejar y definir el camino para transformar el objeto y revelar su esencia, en tanto se convierte en una herramienta en la acción, se incluyen acciones o procedimientos dependientes entre sí para cumplir los objetivos con un carácter flexible, aunque responde a un ordenamiento lógico.

El trabajo metodológico es la labor que, apoyados en la didáctica, realizan los sujetos que intervienen en el proceso docente educativo con el propósito de alcanzar óptimos resultados en dicho proceso, jerarquizando la labor educativa desde la instrucción para satisfacer plenamente los objetivos formulados en los planes de estudio. (MES. Resolución No. 47/22. Art. 125, p. 26)

Se realiza tanto de forma individual como colectiva y sus formas fundamentales son: el trabajo docente-metodológico y el trabajo científico-metodológico.

El trabajo docente-metodológico es la actividad que se realiza con el fin de mejorar de forma continua el proceso docente educativo; basándose fundamentalmente en la preparación didáctica que poseen los profesores, así como en la experiencia acumulada. Atiende en general, las principales prioridades y necesidades de dicho proceso. (MES. Resolución No. 47/22. Art. 168, p.47)

El trabajo científico-metodológico es la actividad que realizan los profesores en el campo de la didáctica, con el fin de perfeccionar el proceso docente educativo, desarrollando investigaciones o utilizando los resultados de investigaciones realizadas, que tributen a la formación integral de los futuros profesionales. Los resultados del trabajo científico-metodológico constituyen una de las fuentes principales que le permite al profesor el mejor desarrollo de su trabajo docente. (MES. Resolución No. 47/22. Art. 169, p.47)

En la estrategia elaborada la autora utiliza los resultados de las investigaciones realizadas durante el diagnóstico de la investigación para identificar fortalezas y debilidades que sustentan las acciones que por etapas desarrolla la estrategia para perfeccionar el trabajo docente y científico-metodológico de los profesores en el desarrollo de la práctica preprofesional mediante la DPI de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en los contenidos de Medicina Interna.

Desde este punto de vista se aplica el tipo de trabajo científico-metodológico del profesor y de los colectivos metodológicos, los cuales de forma individual permite al profesor “perfeccionar la práctica educativa, con el fin de integrar la teoría y la práctica logrando el aprendizaje de los estudiantes y la mejora del proceso docente educativo” relacionado con la educación higiénico-terapéutica del paciente

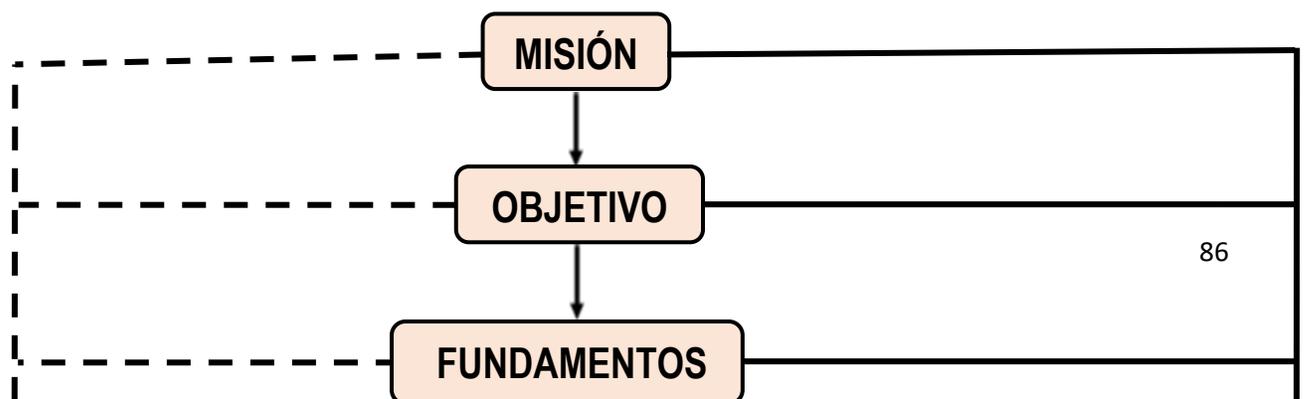
diabético. (MES. Resolución No. 47/22. Art. 178.1, p. 49) y de forma colectiva este trabajo “se desarrolla de forma cooperada con el propósito de introducir cambios en la práctica educativa”. (MES. Resolución No. 47/22. Art. 178.2, p. 49), en el colectivo de profesores de la disciplina de Medicina Interna.

Estas acciones del trabajo científico-metodológico se manifiestan en la estrategia mediante los talleres científico-metodológicos propuestos; además, durante la investigación la autora también aporta algunos referentes teórico-metodológicos nacionales e internacionales de referencias bibliográficas de autores que han contribuido al conocimiento de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético (Anexo 5) que sirven de guía y facilitan la autopreparación científico-metodológica de los profesores de la disciplina de Medicina Interna mediante DPI de la carrera.

El enfoque docente-metodológico de la estrategia propuesta radica en un sistema de acciones y orientaciones didáctico-metodológicas encaminadas a perfeccionar en los profesores el desarrollo de la práctica preprofesional mediada por el rol de la DPI en el sexto año de carrera de Medicina en los contenidos de la disciplina de Medicina Interna, que exige una dinámica de interacción entre la Medicina General y las disciplinas y asignaturas del currículo que tributan a la adquisición de habilidades en el estudiante para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

Desde estas perspectivas se elaboró una estrategia metodológica que se define como un sistema organizado, coherente para cumplir una misión, un objetivo general, con fundamentos y sistema de acciones que se articulan en etapas que abarcan: el diagnóstico, planificación, ejecución, la evaluación y control de la implementación parcial, dado por los métodos y procedimientos para orientar a los profesores

Estructura de la estrategia metodológica dirigida a la preparación metodológica de los profesores para perfeccionar el desarrollo de la práctica preprofesional mediante la DPI de la carrera para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en los contenidos de Medicina Interna



La estrategia metodológica en esta tesis responde a una misión: la preparación metodológica de los profesores para perfeccionar el desarrollo de la práctica preprofesional de los estudiantes de sexto año de la carrera de Medicina, mediante su DPI, para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético

en los contenidos de la disciplina de Medicina interna en correspondencia con los actuales desafíos de la Educación Médica Superior en Cuba.

Objetivo general: Contribuir a la preparación metodológica de los profesores para el desarrollo de la práctica preprofesional en los estudiantes de sexto año para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en los contenidos de Medicina Interna, mediante la DPI de la carrera de Medicina.

Fundamentos de la estrategia metodológica

Fundamentos filosóficos: En la estrategia metodológica se conciben al profesor y al estudiante como entes transformadores de los servicios médicos en las diferentes esferas de actuación, sustentados en la apropiación consciente del saber y con la capacidad de dar respuestas a los problemas profesionales sobre la base de la utilización del principio rector de la Educación Médica Superior: la educación en el trabajo y la interrelación-médico paciente por medio de la comunicación y la apropiación consciente de los modos de actuación del futuro profesional médico para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético desde el desarrollo de la práctica preprofesional.

Fundamentos psicológicos: El enfoque histórico-cultural y la Teoría de la actividad posibilitó en esta investigación establecer las acciones de cada etapa, que complementaron las posiciones teóricas asumidas sobre el aprendizaje basado en metodologías activas de la enseñanza para realizar el análisis de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético mediante el uso del método clínico, epidemiológico y de enfoque social. Por medio de ello se establecen procesos de activación-regulación de la personalidad y se desarrolla la significatividad y las motivaciones, predominantemente intrínsecas hacia el aprendizaje, al considerar que cada paciente constituye una unidad de estudio.

Se consideró en la investigación el concepto de “zona de desarrollo próximo” definida por Vygotski, (1987) al promover el acercamiento de estudiantes y profesores a las nuevas exigencias para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético durante el desarrollo de la práctica preprofesional mediante la DPI y a través del intercambio grupal: estudiante-paciente-tutor. Este aspecto, considera la autora, tiene

que estar presente en la preparación metodológica de los profesores y es esencial como elemento a tener en cuenta en la relación entre lo afectivo y lo cognitivo que se desarrolla en la práctica preprofesional al interactuar el estudiante de Medicina con los pacientes diabéticos mediados por las orientaciones oportunas de los profesores.

Un aspecto también de vital importancia es considerar la situación social de desarrollo que debe ser objeto de estudio en los diagnósticos que realizan los estudiantes de sexto año de Medicina al realizar el pase de visita, así como el que realiza el docente de los propios estudiantes, lo cual conduce a que el proceso interactivo estudiante-paciente y profesor-estudiante pueda ser adecuado a las condiciones que se devalen en el diagnóstico realizado.

Fundamentos pedagógicos: La estimulación de las potencialidades de la DPI en la labor del docente al orientar las guías de la práctica preprofesional, conlleva profundizar en los aspectos teórico-metodológicos, procedimentales y ético-valorativos, como vías para favorecer en los estudiantes los modos de actuación del futuro profesional; aspectos que deben ser considerados en la preparación metodológica de los profesores como un eslabón fundamental en mostrar el camino al estudiante de cómo obtener conocimientos, desarrollar habilidades, tomar decisiones, diagnosticar y conducir la modelación de soluciones a los problemas relacionados con la profesión y con la educación higiénico terapéutica del paciente diabético. Estas acciones se logran a partir de la unión entre la educación y la instrucción, la correcta aplicación del método clínico, la utilización de metodologías activas de la enseñanza y de procedimientos didácticos desarrolladores, la creatividad y la interrelación entre todas las disciplinas y asignaturas del currículo.

Fundamentos didácticos. El desarrollo de la práctica preprofesional, sustentadas en la Teoría de la actividad conduce al desarrollo de las habilidades específicas de la DPI en la cual se concibe. Estas habilidades se organizan en guías orientadoras de la práctica preprofesional que permiten plantear hipótesis, proponer soluciones y comprobar mediante la verificación y socialización si la conducta médica

que debe seguir el paciente es la correcta o no. Para ello es necesario un enfoque de sistema en que se articulen las diferentes asignaturas de la carrera como principio de la DPI para lograr una relación inter e intradisciplinaria en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético con particular utilización del método clínico en la atención individualizada del mismo lo cual aporta los fundamentos en la interrelación de la pedagogía y la didáctica en la Educación Médica Superior.

Se emplean en la estrategia métodos activos de enseñanza como los métodos problémicos (búsqueda parcial y método investigativo) así como procedimientos didácticos desarrolladores como el aprendizaje basado en problemas y el aprendizaje por investigación, los cuales contribuyen a la adquisición de los contenidos de enseñanza en estrecha relación con los procesos sustantivos de la Educación Superior en Cuba (formación, docencia, investigación y extensión universitaria).

De igual forma el establecimiento de relaciones entre los componentes personales del proceso de enseñanza-aprendizaje (docente, estudiante, grupo y paciente) y los no personales (objetivo, contenido, método, medios, formas de organización de la enseñanza y la evaluación) permiten establecer un proceso interactivo que logra en la práctica preprofesional la adquisición de los modos de actuación profesional declarados en el plan de estudio de la carrera de Medicina.

Fundamentos legales: Sirven de sustento legal los documentos normativos establecidos por el MES (Resolución No. 47/22) y el MINSAP (Planes de estudio para la carrera de Medicina, los programas establecidos por la Comisión Nacional de la Carrera, dentro de ellos el Programa del Internado rotatorio y el Programa de la Disciplina Principal Integradora: Medicina General y el Programa Nacional de Atención Integral al Diabético.

De acuerdo con estos fundamentos se elabora una estrategia metodológica que se distingue por ser desarrolladora, dinámica, flexible, enriquecedora, y transformadora, socializadora y transferible, contextualizada a las condiciones hospitalarias y al entorno social de la Educación Médica Superior en Cuba. En esta investigación, se sostiene que la estrategia metodológica se caracteriza por ser:

- **Desarrolladora:** El profesor realiza actividades que implican acciones y operaciones a partir de contradicciones que se identifican al utilizar el método clínico para dar solución a los problemas de salud relacionados con la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético, lo cual conlleva movilizar el desarrollo del pensamiento y conducen a formular hipótesis, profundizar en el conocimiento de los pilares del tratamiento del paciente diabético y en el manejo de sus condiciones asociadas y comprobar que el seguimiento al paciente provoca significatividad del aprendizaje a partir de cómo el estudiante, bajo la orientación de su tutor, logra realizar esta actividad de educación para la salud y de control de la situación de salud que tiene el paciente. Para ello el profesor estimula la actividad de reflexión y regulación metacognitiva del estudiante e incentiva la motivación y la activación de vivencias hacia el problema detectado y la búsqueda de información relevante para su solución desde la utilización del método clínico.
- **Dinámica:** Los contenidos de la DPI pueden propiciar diferentes situaciones de aprendizaje que se develan en la práctica preprofesional para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. Este rol de la DPI es utilizado por el docente mediante el empleo de métodos y procedimientos didácticos que favorecen este proceso de enseñanza-aprendizaje. A su vez las acciones emprendidas en cada etapa de la estrategia pueden dinamizar el desarrollo de práctica preprofesional a partir de las características individuales de los pacientes y de los propios estudiantes de la carrera de Medicina.
- **Flexible:** Las acciones en las etapas de la estrategia metodológica se adecuan a las condiciones de trabajo de la unidad hospitalaria donde se desarrolla la práctica preprofesional y de los profesores, tiene en cuenta los resultados del diagnóstico, los conocimientos y la motivación de los profesores, además de fortalecer el vínculo entre universidad y sociedad al proporcionarle al paciente diabético alternativas en su educación higiénico-terapéutica.

- Enriquecedora y transformadora: Contribuye a transformar el desarrollo de la práctica preprofesional a partir de procedimientos y técnicas empleadas por el profesor que aplica el método clínico para estimular al estudiante a profundizar en los conocimientos y habilidades para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. Enriquece afectivamente al profesor al generar vivencias en el empleo de procedimientos metodológicos y al educar la sensibilidad de sus estudiantes hacia el cuidado de los pacientes. Como valor agregado enriquece también la calidad de vida del paciente diabético, al transformar su estado de salud con respecto a la educación sobre su enfermedad.
- Socializadora: Implica a profesores, estudiantes y actores de la comunidad y a instituciones médicas en la que los estudiantes van a la búsqueda de información, posibilita el intercambio de reflexiones a partir de los resultados, así como satisface las necesidades sociales e individuales mediante la innovación al aplicar el método clínico, epidemiológico y de enfoque social.
- Transferible: Las etapas y acciones concebidas en la estrategia metodológica pueden ser contextualizadas a otras asignaturas de la carrera o de otras en la Educación Médica Superior.

Los principios en los que se sustenta la estrategia metodológica elaborada son:

- Principio de la vinculación de la educación con la vida, el medio social y el trabajo en el proceso de educación de la personalidad. La estrategia metodológica se nutre de la vinculación con la vida y la educación en el trabajo como actividad que forma al hombre y que es la forma organizativa principal del proceso docente en el estudiante de Medicina. Para ello se asumen los postulados de la Educación Médica Superior y la visión integral y multidisciplinaria que aporta la DPI de la carrera para garantizar la preparación de profesores y estudiantes.
- Principio de la unidad de la teoría con la práctica. Se potencian actividades demostrativas con coherencia y científicidad al reunificarse en la estrategia todas las asignaturas del currículo y del año académico, a través del rol de la DPI que incluye, además, la interrelación de los conocimientos teóricos de las asignaturas del ciclo básico biomédico del estudiante con las del ciclo del área clínica,

con el objetivo de integrar todos los contenidos teóricos que ha alcanzado en el curso de su carrera con las habilidades y destrezas que desarrolla, desde el punto de vista práctico, en la práctica preprofesional para perfeccionar la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

- **Carácter individual y colectivo.** Se refiere a la labor del profesor que debe propiciar el trabajo individual y cooperado, sobre la base de los valores que distinguen a un estudiante de la carrera de Medicina, ello contribuye a educar la personalidad desde posiciones humanistas, favorecer la cooperación y el trabajo en equipo, muy necesarias en la socialización de los resultados.
- **Principio de la unidad de lo cognitivo-afectivo.** Se concibe en un contexto de interactividad entre profesor, estudiantes y pacientes que se integran en la noble labor del médico en la cual se develan altos niveles de conocimiento, respeto, empatía, colaboración. La estrategia metodológica favorece una vinculación estrecha entre conocimientos, habilidades, y de sentimientos, valores, intereses, y principios éticos de la profesión que se forman en la práctica preprofesional.
- **Principio del carácter activo y consciente.** Las acciones concebidas en la estrategia metodológica tienen un carácter activo y consciente, al propiciar la interacción de los estudiantes con los pacientes a fin de proporcionarles una adecuada educación higiénico-terapéutica de su enfermedad, con las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas concientizadas y aprendidas durante su práctica preprofesional.
- **Principio de la ética médica.** La sociedad con sus valores demanda de la profesión médica no solo el cumplimiento de normas generales de conducta moral, sino, además, las particularidades de los modos de actuación profesional del médico identificados como: no maleficiencia, justicia, autonomía y beneficiencia
- **Principio de la interdisciplinariedad.** A partir de la DPI se establecen las relaciones inter e intradisciplinarias que se develan en la atención a un paciente, en particular en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético como se puede constatar en el anexo 6.

- Principio de la científicidad y de la medicina basada en evidencias, permite abordar los problemas de salud utilizando para su solución los resultados originales de la investigación científica, es una manera de utilizar la mejor evidencia científica disponible para el mejoramiento de la salud del paciente, la familia y la comunidad.
- Principio de ordenación, lo cual prevé una disposición ordenada de las actividades que se realizan en la práctica preprofesional en correspondencia con los contenidos de la disciplina de Medicina Interna durante el sexto año de la carrera de Medicina.
- Principio de la orientación, les ofrece a los estudiantes una guía de la práctica preprofesional en correspondencia con las habilidades a desarrollar en el internado rotatorio de Medicina Interna.

Etapas de la estrategia metodológica

La estrategia está organizada en cuatro etapas fundamentales: diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación que se estructuran en objetivos y acciones con sus correspondientes orientaciones metodológicas, responsables, participantes y fechas de cumplimiento.

Etapas: Diagnóstico

Objetivo: Identificar los conocimientos, las actitudes y habilidades de los estudiantes y los profesores para alcanzar un proceso de formación con calidad de la práctica preprofesional mediante la DPI de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en Medicina Interna.

En el caso de los profesores durante la fase de diagnóstico corresponde identificar las potencialidades e insuficiencias del profesor para conducir el proceso de formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante las prácticas preprofesionales del estudiante de sexto año, mediante la DPI de la carrera, particularmente para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético, por medio del conocimiento de los documentos normativos para desarrollar esta forma de trabajo docente y el fortalecimiento de los valores, los principios éticos y la motivación ante esta actividad.

A su vez el diagnóstico es un proceso que permite al profesor identificar los aprendizajes previos de los estudiantes, así como las expectativas y actitudes hacia el nuevo aprendizaje. Además, el profesor puede identificar estudiantes con intereses y resultados satisfactorios relacionados con estas habilidades, así como aquellos que requieren un mayor incentivo motivacional y niveles de ayuda en este sentido.

Acciones

1. Diagnóstico de las potencialidades y limitaciones de los profesores, desde los contenidos relacionados con la DPI de la carrera de Medicina, para el empleo de métodos, procedimientos y técnicas que permitan el desarrollo de las habilidades durante la práctica preprofesional del estudiante para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.
2. Precisión en el colectivo de la disciplina de Medicina Interna de las acciones y operaciones relativas a las habilidades ya dominadas por los estudiantes durante la práctica preprofesional.
3. Identificación desde el colectivo de año y de la disciplina, de conjunto con los profesores, de los estudiantes con dificultades para la realización de las referidas habilidades.
4. Valoración de las estudiantes con interés, experiencia y motivación relacionadas con las habilidades pertinentes de la práctica preprofesional para planificar acciones de atención diferenciada.

Orientaciones metodológicas

En el diagnóstico de las habilidades de las prácticas preprofesionales el profesor principal de la disciplina en conjunto con el jefe del colectivo de año juega un papel fundamental, para guiar este proceso y realizar las coordinaciones pertinentes en el espacio de la reunión del colectivo de asignatura y de año académico. Se suma a estas acciones el jefe del departamento de la DPI como disciplina rectora de la interrelación de todos los contenidos de la carrera. Para realizar el diagnóstico estos profesores, de conjunto con los profesores de mayor experiencia científico-metodológica, pueden valorar la pertinencia de proponer acciones específicas que contribuyan a la superación científica de los profesores que conducen el proceso

de formación de las habilidades durante la práctica preprofesional del estudiante y en particular, para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en los contenidos de la disciplina Medicina Interna. Tras evaluar el estado de independencia de los estudiantes para realizar las habilidades referidas, se planificarán las acciones para brindar atención diferenciada a los estudiantes en correspondencia con los resultados del diagnóstico.

Participantes: Profesores que imparten la disciplina Medicina Interna durante el internado rotatorio.

Ejecutores: Colectivo de profesores y directivos de la carrera.

Etapas: Planificación

Objetivo: Planificar los contenidos y las actividades que deben ejecutarse en la preparación metodológica de los profesores para desarrollar las habilidades de la práctica preprofesional desde la DPI de la carrera para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en los contenidos de Medicina Interna.

Se toman como punto de partida los objetivos trazados por el plan de estudios y por el programa del internado rotatorio por la disciplina de Medicina Interna, así como la estructura interna de las habilidades descritas en el anexo 2 para las prácticas preprofesionales. A partir de lo anterior y de los resultados de la fase de diagnóstico se establecen las acciones que atienden aspectos de la didáctica relacionados con los objetivos, contenidos, métodos y medios, formas, así como, los procedimientos para evaluar el aprendizaje.

Acciones

Planificación de actividades para la preparación metodológica de los profesores en el empleo de métodos, procedimientos, técnicas y acciones orientadas a elevar la calidad del proceso de formación de las habilidades durante la práctica preprofesional del estudiante para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en la disciplina de Medicina interna.

1. Inserción en el plan de trabajo metodológico de la DPI de acciones enfocadas en lograr la planificación de la orientación, asimilación, dominio, sistematización y consolidación de los

contenidos de cada una de las asignaturas que la integran en relación con la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

2. Organización de un sistema de actividades para la preparación metodológica de los profesores en la aplicación del método clínico, epidemiológico y de enfoque social durante todas las formas de organización del proceso docente.

De manera particular, en el desarrollo del estudiante de las habilidades para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético se sugiere realizar en el colectivo de asignatura las siguientes acciones:

3. Selección de las acciones que más se ajusten a las deficiencias diagnosticadas en el estudiante para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.
4. Organización de tareas investigativas en el seminario de actualización terapéutica de Diabetes Mellitus que contribuyan a un adecuado manejo del paciente diabético con condiciones asociadas.

Orientaciones metodológicas

En esta etapa se deben desarrollar las guías orientadoras de las actividades de aprendizaje que puede ejecutar el estudiante para lograr alcanzar las habilidades, se determinan los medios de enseñanza básicos y complementarios a emplear para ello y se realiza la estructuración de la planificación del control y evaluación de las tareas docentes planteadas.

De acuerdo con la preparación que poseen los profesores, así como a las particularidades del contenido y de las características de los estudiantes, hay que privilegiar el empleo de métodos productivos que faciliten el desarrollo de la autonomía, el aprendizaje significativo y el empleo de la creatividad en el estudiante durante el proceso docente-educativo. Para ello se deben aplicar metodologías activas de la enseñanza y procederes didácticos desarrolladores como la enseñanza problémica y el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), respectivamente que son, en el contexto de la educación higiénico-

terapéutica del paciente diabético, métodos muy valiosos una vez que pueden ser aplicados a situaciones de problemas de salud reales del paciente diabético.

Participantes: Profesores que imparten la disciplina de Medicina Interna durante el internado rotatorio.

Ejecutores: Colectivo de profesores y directivos de la carrera.

Etapas: Ejecución

Objetivo: Orientar actividades de carácter metodológico para la preparación del profesor dirigido al desarrollo de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante las prácticas preprofesionales, mediante la DPI, para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en la disciplina de Medicina interna, según las dimensiones e indicadores de la variable de investigación y sobre la base del diagnóstico realizado previamente

Acciones

1. Profundización en el conocimiento de las acciones y operaciones relacionadas con las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas de la práctica preprofesional del estudiante de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en la disciplina de Medicina interna.
2. Ejercitación de la ejecución de las acciones y operaciones relativas a las habilidades referidas.
3. Integración, mediante la DPI, de los conocimientos de las disciplinas y asignaturas de toda la carrera y de las del año académico con las prácticas preprofesionales.

Orientaciones metodológicas

Se estructura un sistema de actividades metodológicas planificadas en esta etapa concebidas para desarrollar las habilidades durante la práctica preprofesional del estudiante de sexto año de forma general y, en particular, para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en la disciplina Medicina Interna.

a). Reunión docente metodológica: Concepción de la práctica preprofesional en la Disciplina Principal Integradora. (Anexo 18)

Objetivo: Exponer la conceptualización de la práctica preprofesional y su interrelación con la DPI en la carrera de Medicina.

b). Clase metodológica instructiva: La enseñanza problémica desde el Seminario de Actualización Terapéutica de Diabetes Mellitus y sus condiciones asociadas durante la práctica preprofesional del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina. (Anexo 19)

Objetivo: Instruir a los profesores para la realización del tratamiento metodológico de la enseñanza problémica desde el Seminario de Actualización Terapéutica de Diabetes Mellitus que se desarrolla en la disciplina de Medicina Interna durante la práctica preprofesional del estudiante de sexto año.

c). Talleres metodológicos:

Tema taller 1.- La práctica preprofesional desde la perspectiva de la DPI para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético y sus relaciones disciplinarias. (Anexo 20).

Tema Taller 2.- Perspectivas para desarrollar la investigación científica desde la práctica preprofesional. (Anexo 21).

Tema Taller 3.- Las guías de la práctica preprofesional en el sexto año de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. (Anexo 22).

Participantes: Profesores que imparten la disciplina de Medicina Interna durante el internado rotatorio.

Ejecutores: Colectivo de profesores y directivos de la carrera.

Etapas: Evaluación y control

Objetivo: Evaluar el proceso de preparación metodológica de los profesores para el desarrollo de la práctica preprofesional mediante la Disciplina Principal Integradora de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en la disciplina de Medicina interna.

La evaluación del desarrollo de la estrategia metodológica se ejecuta por la autora de esta investigación y los directivos de la carrera implicados en la investigación, para tomar las decisiones indispensables en el desarrollo del resultado científico en el transcurso de su implementación. El control, como una función de la evaluación, debe desarrollarse al considerar el cierre de cada una de las acciones de cada etapa, en las cuales el profesor facilitador promueve la reflexión mediante dinámicas de grupos para conocer la valoración de los participantes

Orientaciones metodológicas:

La evaluación de la estrategia concluye con el desarrollo de las siguientes tareas:

- Observación de las formas de organización del trabajo docente exploradas en la investigación (pases de visita, guardias médicas, discusiones diagnósticas y S.A.T de DM) con el objetivo de evaluar en ellas el desarrollo de las habilidades declaradas durante la práctica preprofesional.
- Aplicación de encuesta a los profesores, directivos y estudiantes para determinar el nivel de satisfacción por las actividades realizadas.
- Realización de talleres conjuntos entre los profesores para mejorar las acciones a ejecutar en cada uno de los componentes del proceso.

Participantes: Profesores que imparten la disciplina de Medicina Interna durante el internado rotatorio.

Ejecutor: Investigadora. Profesora principal de la disciplina y jefe del colectivo de año.

3.2. Valoración de los resultados del criterio de expertos sobre la estrategia metodológica

La aplicación del método de criterio de expertos en esta tesis estuvo determinado por la necesidad de verificar la validez científica de la estrategia metodológica propuesta, así como de los resultados derivados después de su implementación parcial en el Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente “Faustino Pérez” de Matanzas.

Para instrumentar el criterio de expertos se partió del Método Delphi, creado con la finalidad de pronosticar a largo plazo referencias a posibles acontecimientos, hechos o fenómenos con posibilidades reales de ocurrir en las diversas ramas del saber científico-técnico. (Anexo 23) La selección de los expertos estuvo determinada por la autovaloración, donde ellos valoran sus aptitudes y conocimientos para asumir el tema y opinar consecuentemente sobre él. También se tuvo en cuenta la experiencia en la docencia y la vinculación con la investigación en temáticas afines a la educación médica o a la práctica de la profesión. (Anexo 24).

Para determinar el *coeficiente de competencia (K)* de los sujetos seleccionados como expertos potenciales, se siguió el siguiente procedimiento. Este coeficiente se conforma a partir de otros dos: *el*

coeficiente de conocimiento (K_c) del experto sobre el problema que se analiza y el *coeficiente de argumentación* (K_a) que estima, a partir del análisis del propio experto, sus niveles de fundamentación sobre el tema.

En el primero de los coeficientes se solicita al experto que valore su competencia sobre el problema en una escala de 0 a 10 (el 0 representa que el experto no tiene conocimiento alguno sobre el tema y el 10, expresa que posee una valoración completa sobre el mismo; de acuerdo con su autovaloración el experto ubica su competencia en algún punto de esta escala y el resultado se multiplica por 0.1 para llevarlo a la escala de 0 a 1). Por su parte, en el coeficiente de argumentación, se le pide al experto, que precise cuál de las fuentes él considera que ha influido en su conocimiento de acuerdo con el grado (alto, medio, bajo). Las respuestas dadas se valoran de acuerdo con los valores de la tabla patrón para cada una de las casillas marcadas. La suma de los puntos obtenidos, a partir de las selecciones realizadas por los expertos, es el valor del coeficiente (K_a). Con estos datos se determina el coeficiente (K) como el promedio de los dos anteriores a través de la fórmula:

$$K = \frac{K_c + K_a}{2}$$

De esta forma, resulta para el coeficiente de competencia un valor comprendido entre 0,25 (mínimo posible) y 1 (máximo posible). De acuerdo con los valores obtenidos, se asume un criterio para decidir si el experto debe ser incluido y el peso que deben tener sus opiniones. Los valores de K considerados para determinar la inclusión de los sujetos como expertos fueron 0,7, 0,8, 0,9 y 1. En todos los casos se tuvo en cuenta la disposición a participar como expertos en la investigación, fueron seleccionados los 30, a los cuales se les entregó un documento que contenía los elementos fundamentales de esta investigación y un cuestionario, donde a partir de 5 indicadores se sometió a la valoración individual del experto, la propuesta realizada.

Una vez seleccionados los expertos, la tarea realizada por los mismos consistió en valorar un conjunto de indicadores relacionados con la investigación realizada, puntualizando en los aspectos que la componen para de este modo comprobar su validez científica.

Se aplicó un cuestionario de valoración de dichos indicadores (Anexo 25) y el análisis de sus resultados (Anexos 28) permitió determinar los puntos de corte, a partir de los cuales se catalogó cada uno de los indicadores según la nominación propuesta: C1 – Muy adecuada para medir la variable, C2 – Bastante adecuada para medir la variable, C3 – Adecuada para medir la variable, C4 – Poco adecuada para medir la variable, C5 – No adecuada para medir la variable.

Con la aplicación de la consulta a expertos se enriqueció la concepción propuesta, respecto a la relación entre la estrategia metodológica para el desarrollo de la práctica preprofesional mediante la DPI y que están relacionadas con los modos de actuación profesional y las acciones estratégicas específicas de la estrategia para su implementación, sobre la base de la estructuración del sistema de trabajo docente metodológico.

La totalidad de los expertos recomendaron incluir en el sistema de trabajo metodológico una actividad relacionada con la práctica preprofesional y la DPI, de manera que una guía de esta actividad preprofesional pudiera aportar un mejor desempeño en los modos de actuación profesional. Además, se consideró la pertinencia de su implementación mediante etapas, debido las condiciones que presenta el hospital en estos momentos con déficit de profesores que conforman el claustro de la carrera de Medicina en la referida institución de la provincia de Matanzas.

El análisis de la información obtenida, a partir de las opiniones de los expertos sobre los indicadores propuestos para verificar la validez científica de la estrategia metodológica y de la implementación parcial en el hospital, arrojó los siguientes resultados:

- La consulta efectuada fue de importancia cardinal por haber contribuido valiosamente con el enriquecimiento de la estrategia metodológica y con el arribo al consenso de la importancia y necesidad de la solución de problemas de salud devenida modo de actuación profesional en la carrera de Medicina.
- Permitió además evaluar en qué medida la estrategia metodológica es expresión de las debilidades que se presentan en el contexto de la práctica preprofesional, y la factibilidad de su implementación en el Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente “Faustino Pérez” de Matanzas.
- Facilitó arribar a consenso con relación al nivel de importancia de los aspectos evaluados. La mayoría de ellos reconocen la relevancia de la estrategia metodológica en el proceso de la práctica preprofesional y su rol a través de la DPI, relacionadas con los modos de actuación en estudiantes de la carrera de Medicina (25 expertos la consideran como muy adecuada para un 83,33%).
- Reconocen la validez del método clínico y epidemiológico y la utilización de procedimientos didácticos desarrolladores en la etapa de ejecución como vías para el proceso de desarrollo de la práctica preprofesional relacionadas con los modos de actuación profesional en estudiantes de la carrera de Medicina. 24 (80,0%)
- Con respecto a las características específicas y componentes didácticos propios del proceso de la práctica preprofesional y su vínculo con la DPI, en estudiantes de la carrera de Medicina, como fases de la estrategia metodológica 28 (93,3%) de los expertos consideran que son muy adecuados y bastante adecuados y dos (6,6%) como adecuados.
- En cuanto a las etapas que conforman la estrategia metodológica para dinamizar la práctica preprofesional, 28 (93,3%) opinan que son muy adecuados y bastante adecuados, mientras que dos (6,6%) los catalogan de adecuados.
- Las acciones de cada etapa de la estrategia metodológica fueron evaluada por los expertos de muy adecuados y bastante adecuados (28 expertos para un 93,3%) y adecuado dos expertos lo que representa un 6,6%.

- La mayoría de los expertos (25 de 30 expertos) recomendaron incluir, en relación a la acción vinculada con la preparación del claustro, métodos que propicien el pensamiento creador en el estudiante como son la: exposición problémica, búsqueda parcial, conversación heurística y el método investigativo; así como procedimientos didácticos desarrolladores como son: aprendizaje basado en problemas y en investigación.
- Las recomendaciones realizadas por los expertos permitieron enriquecer la estrategia, metodológica para el perfeccionamiento del desarrollo de la práctica preprofesional en vínculo con la DPI.
- Los expertos consideran, además, que la estrategia metodológica que propone la autora, en su integridad logra combinar coherentemente la esencia teórica con el aspecto práctico-metodológico en su unidad dialéctica, respondiendo así a la necesidad de la investigación científica en la solución de problemas de salud del individuo, la familia y la comunidad.
- Se pudo comprobar la funcionalidad de los indicadores presentados, su pertinencia en el contexto para el cual fueron diseñados y la claridad por parte de los ejecutores a la hora de su aplicación en la práctica educativa con posibilidades de generalización a otros ámbitos.
- El 100% de los expertos (30) está de acuerdo y reconoce lo trascendental que resulta para la carrera de Medicina instrumentar la estrategia metodológica en la institución de salud donde se forman, así como en la propia universidad.

En resumen, la consulta realizada constituyó una importante contribución para enriquecer la estrategia metodológica asumida y arribar a consenso respecto a la importancia del proceso de la práctica preprofesional en estrecho vínculo con la DPI y que implican elevar los aspectos relacionados con los modos de actuación profesional en estudiantes de la carrera de Medicina, así como evaluar en qué medida la estrategia metodológica es factible en su implementación, en el hospital y en la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas.

3.3. Valoración de los resultados de la aplicación parcial de la estrategia metodológica

La aplicación práctica se realizó durante el primer período del curso 2024. Se tomó como muestra intencional a los 14 profesores del claustro de la disciplina de Medicina Interna y a los seis directivos que participaron desde el inicio de la investigación, en conjunto con los 32 estudiantes que cursaron la segunda rotación por el internado de Medicina Interna en el Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente: “Faustino Pérez” durante el primer período del curso 2024.

Para la implementación de la estrategia metodológica se hizo un estudio de cada una de las acciones por etapas por parte de la investigadora con los directivos de la carrera previa realización de sesiones de trabajo de mesa para lograr un consenso en la organización de las mismas.

En la constatación se emplearon diversos métodos científicos: la observación participante, el cuestionario y el estudio de los productos del proceso pedagógico para valorar las principales transformaciones realizadas.

Etapas de diagnóstico

En esta etapa se actualizó el diagnóstico de los saberes que poseen los profesores para conducir el proceso de formación de las prácticas preprofesionales en el estudiante de sexto año para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético mediante la DPI de la carrera en relación con las dimensiones y los indicadores identificados en la investigación. Para ello se aplicó un cuestionario que permitió ampliar y precisar el resultado de la exploración previa. (Anexo 27)

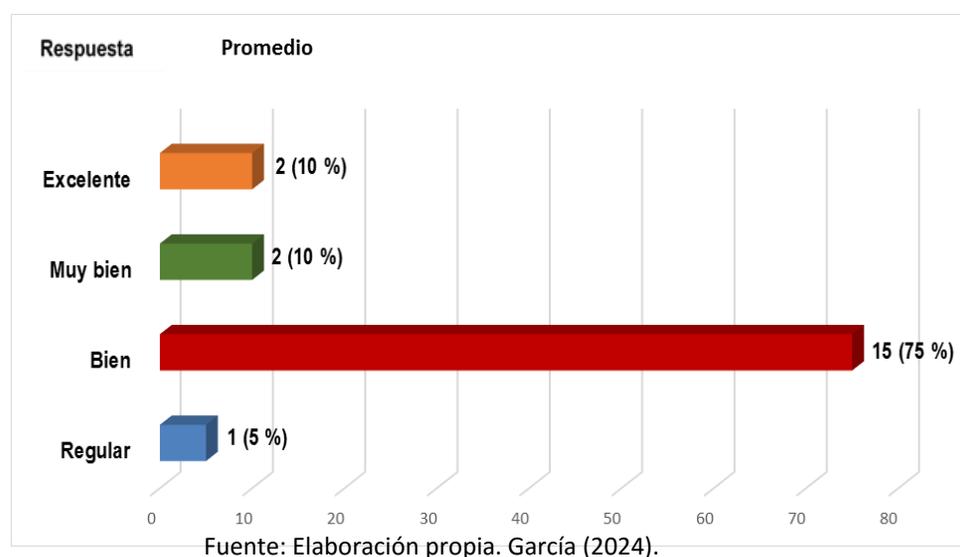
Los resultados del diagnóstico mostraron un ascenso en general en el nivel de conocimiento por parte de los profesores de los documentos normativos que regulan la práctica preprofesional del estudiante de sexto año en la carrera de Medicina a expensas sobre todo de los directivos. Los documentos más conocidos de forma adecuada o medianamente adecuada fueron el programa del internado y los planes de estudios. Se observó un menor dominio de las estrategias curriculares y del Programa de la DPI. Esta última situación, opina la autora, puede influir en las necesarias interrelaciones que demanda la DPI como eje formador del proceso docente-educativo.

Posterior a la implementación parcial de la estrategia también se verificó una evidente mejoría en la preparación metodológica de los profesores, constatada a partir de la aplicación del cuestionario y la observación participante de actividades docentes y metodológicas, así como por los resultados de los productos del proceso pedagógico.

Predominó como adecuado y medianamente adecuado el trabajo docente-metodológico en los 14 profesores del internado y, de igual forma, el trabajo científico-metodológico en los directivos. Estima la autora que estos resultados corroboran la necesidad de incentivar en los profesores el interés en la superación científico-metodológica al desarrollar investigaciones que, en el campo de la didáctica, tributen a mejorar la formación integral de los futuros profesionales. Estos resultados se visualizan en el anexo 28.

En conjunto con las potencialidades teórico-metodológicas alcanzadas por el claustro de Medicina Interna se valoró de bien (B) la preparación para formar las habilidades durante las prácticas preprofesionales del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético a un 75 % de los profesores en una escala cualitativa de (E, MB, B, R y M), con un promedio de 3,8 en una escala de 1-5 que apoyaron el criterio de la valoración positiva de las prácticas preprofesionales para desarrollar en el estudiante las habilidades referidas.

Gráfico: Preparación de los profesores para formar las habilidades durante las prácticas preprofesionales



Ante una pregunta abierta realizada a los profesores sobre las potencialidades que han desarrollado o las limitaciones que poseen, después de participar de la estrategia, en relación con el empleo de métodos, procedimientos y técnicas que permitan el desarrollo de estas habilidades en interrelación con la Disciplina Principal Integradora de la carrera, se reconoce que:

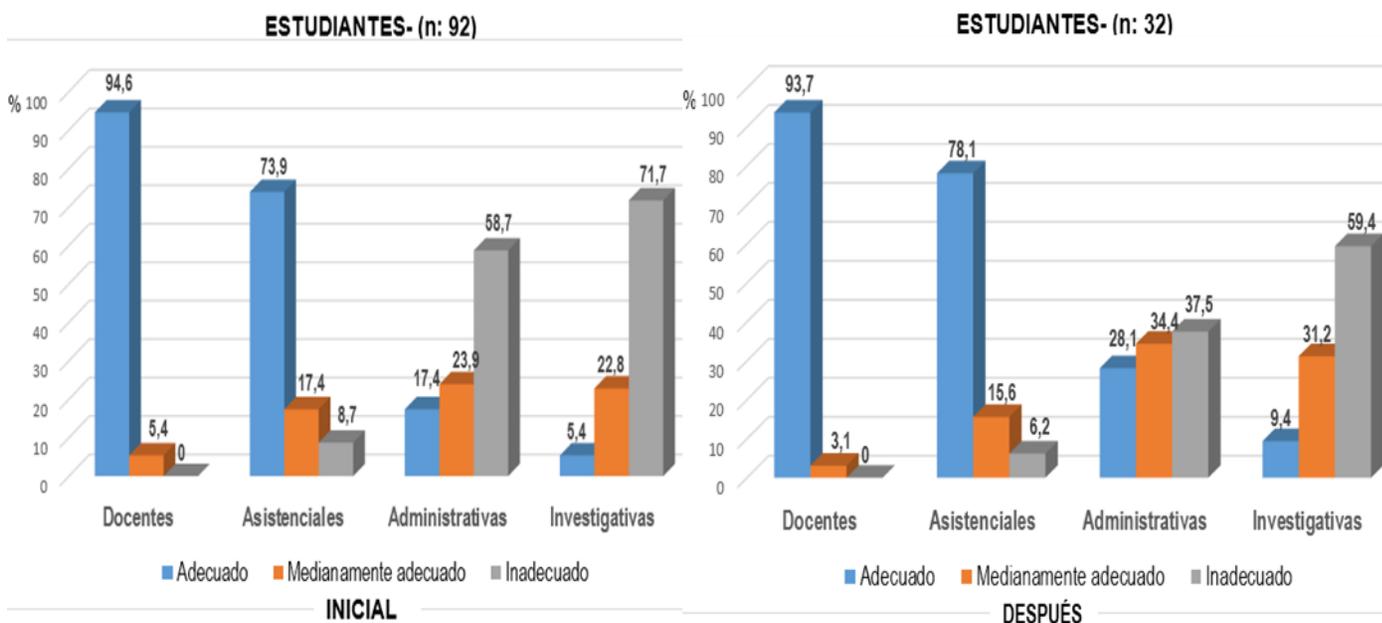
- aunque la preparación docente metodológica ha mejorado, se presentan dificultades para lograr la aplicación de metodologías activas de la enseñanza dada su poca sistematización,

.- también existe la necesidad de continuar la superación en las habilidades investigativas, aunque se destaca la amplia utilización del método investigativo durante las actividades docentes-asistenciales y la interrelación que se ha logrado entre los conocimientos del estudiante en función de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético con los contenidos de otras asignaturas y/o disciplinas de la Disciplina Principal Integradora.

Para realizar el diagnóstico en los estudiantes del nivel de apropiación alcanzado de las habilidades durante la práctica preprofesional en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético se aplicó, en los 32 estudiantes de la última rotación, el cuestionario inicial utilizado en la investigación.

Se obtuvo como resultado que las habilidades más dominadas por los estudiantes son las relacionadas con las acciones y operaciones dependientes de las habilidades docentes-asistenciales, seguidas por las habilidades administrativas e investigativas. Este resultado demuestra la persistencia de elementos similares al diagnóstico inicial, aunque desde el punto de vista cualitativo los estudiantes expresaron haber ganado más habilidades administrativas para el manejo de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético, así como, en el conocimiento del cálculo de la dieta, en el manejo del tratamiento con fármacos antidiabéticos no insulínicos y con insulina y en una visión más integral de la conducta a seguir ante un paciente diabético con condiciones asociadas.

Estas consideraciones son expuestas en el siguiente gráfico, donde se visualizan los resultados generales del comportamiento de la adquisición de las habilidades referidas antes y después de la aplicación parcial de la estrategia.



De manera general se observó una correspondencia entre las limitaciones que aún persisten en el desarrollo de las habilidades investigativas entre estudiantes y profesores. Esta situación a criterio de la autora, están directamente relacionadas, porque si el profesor tiene dificultades en el dominio de estas actividades no puede transmitir al estudiante los conocimientos necesarios para desarrollarlas. Como resultado del diagnóstico se identificaron, además, estudiantes con intereses y buenos resultados docentes que fueron orientados para colaborar en la ayuda de otros estudiantes identificados con dificultades.

Etapas de planificación

A partir de las necesidades de conocimiento identificadas en el diagnóstico se planificaron cinco actividades metodológicas: una reunión docente metodológica, una clase metodológica instructiva, un taller docente metodológico y dos talleres científico-metodológicos que se insertaron en los diferentes niveles del proceso docente educativo de la carrera.

Constituyó una función del colectivo de carrera analizar el cumplimiento de sus objetivos generales entre los que se destacó el desarrollo de las habilidades en las prácticas preprofesionales mediante la DPI para contribuir a la formación del estudiante. Así está concebido desde la estrategia propuesta, por ello las actividades mencionadas fueron planificadas para cumplimentarse desde este colectivo, en conjunto con el colectivo de año y de la asignatura e insertadas en el plan de trabajo metodológico de la Disciplina Principal Integradora.

En el colectivo de la carrera y en conjunto con el departamento de la DPI de la UCMM, se planificó la reunión docente metodológica con el objetivo de exponer la conceptualización de la práctica preprofesional y su interrelación con la Disciplina Principal Integradora en la carrera de Medicina. Con ello, se pretende suplir las deficiencias encontradas en el diagnóstico inicial en relación con el insuficiente rol de la DPI como eje dinamizador de la interrelación intra e interdisciplinaria de los contenidos de las disciplinas y asignaturas de la carrera.

Similar actividad, pero orientada en el contexto de la preparación del estudiante para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético se cumplimentaron, a través de la planificación de tres talleres metodológicos, con los objetivos de brindar pautas metodológicas para contrarrestar las carencias diagnosticadas con respecto a las habilidades investigativas y a la ausencia de acciones y operaciones, que como estructura interna, tienen que ser sistematizadas en la carrera para lograr la correcta adquisición de dichas habilidades durante el desarrollo de las prácticas preprofesionales en general y en particular para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

La clase metodológica-instructiva fue planificada para efectuarse en el colectivo de la asignatura con el objetivo de instruir a los profesores en el tratamiento metodológico de la enseñanza problémica desde el S.A.T de DM que se desarrolla durante el internado como una forma organizativa del proceso docente esencial para entrenar al estudiante en su futuro enfrentamiento profesional ante esta enfermedad y sus complicaciones asociadas.

Etapas de ejecución

A continuación, el análisis se centra en los resultados de la ejecución de las acciones de transformación fundamentales realizadas en el primer período del curso 2024:

a). Reunión docente metodológica: Concepción de la práctica preprofesional desde la Disciplina Principal Integradora. (Anexo 18)

Participantes: profesores representantes de los diferentes escenarios docentes del municipio Matanzas, los cuales conformaron una matrícula de 20 profesores.

Entre los contenidos abordados se destacaron: la conceptualización de las prácticas preprofesionales y su interrelación con la DPI de la carrera, las habilidades formativas del estudiante de sexto año y la preparación docente y científico-metodológica de los profesores para dirigir estos procesos.

En el debate generado se reconoce por los profesores las diversas propuestas para mejorar las prácticas preprofesionales del estudiante de sexto año en interrelación con los contenidos de la DPI de forma general y en particular para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

Las mismas se centralizan en la posibilidad de aplicar metodologías activas, en la pertinencia de aplicar las guías de prácticas preprofesionales propuestas para sistematizar las acciones y operaciones que conforman la estructura interna de las habilidades a alcanzar por los estudiantes, en generalizar y homogenizar el tratamiento metodológico propuesto para desarrollar el S.A.T de DM a otros temas, más allá de la diabetes, a otras disciplinas y a otros escenarios docentes y en la aplicación del enfoque interdisciplinario de la DPI en el currículo, incluyendo la asociación del tema de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético con otras disciplinas y asignaturas e incluir en ello a las del ciclo de ciencias básicas biomédicas y al resto de las disciplinas del año académico del internado.

Se complementa la reunión con el acuerdo, a nivel del colectivo de carrera, de incentivar el cumplimiento de acciones relativas a la formación de habilidades investigativas tanto para estudiantes como para profesores.

b). *Clase metodológica instructiva: La enseñanza problémica desde el Seminario de Actualización Terapéutica de Diabetes Mellitus y sus condiciones asociadas durante la práctica preprofesional del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina. (Anexo 19)*

La clase se realizó con los profesores que participaron de la investigación, en el colectivo de la disciplina de Medicina Interna.

Aspectos destacados en el intercambio:

- Los profesores opinan sobre la relevancia que tiene la metodología empleada en el seminario como forma de incentivar el método investigativo en el estudiante y su pensamiento lógico creador para dar solución a situaciones problémicas especiales y complejas presentes en el paciente diabético.
- Para otros profesores la guía para realizar el seminario fue considerada como extensa y demandante del profesor de una profunda preparación del tema.
- Se valora el ejercicio didáctico: “Controlando la diabetes y sus condiciones asociadas” como una novedosa herramienta para fortalecer el estudio independiente del estudiante, así como, el desarrollo por medio de su aplicación de las estrategias curriculares al promover el uso de las técnicas de información y comunicación (TIC), la Medicina Natural y Tradicional (MNT) y el idioma inglés como principales potencialidades.

La capacitación docente y científico-metodológica de los profesores se complementó con los talleres metodológicos 1: *La práctica preprofesional desde la perspectiva de la DPI para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético y sus relaciones disciplinarias*, 2: *Perspectivas para desarrollar la investigación científica desde la práctica preprofesional* y 3: *Las guías de la práctica preprofesional en el sexto año de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético* efectuados de marzo a abril del año 2024 a nivel del colectivo de año.

Las experiencias declaradas por los profesores fueron muy positivas para todos los talleres. De carácter docente-metodológico, el primer taller abordó la interrelación entre la educación higiénico-terapéutica del

paciente diabético y los contenidos de las 23 disciplinas y asignaturas que conforman la DPI de la carrera de Medicina resumidos en el anexo 6 de esta investigación. Se hizo énfasis en la necesidad de consolidar estos conocimientos a través de la práctica preprofesional durante el internado rotatorio por Medicina Interna al ser esta una disciplina de síntesis que permite profundizar en este conocimiento y extender su aplicación al resto de las disciplinas de la carrera, inclusive a las del propio sexto año.

En el segundo taller, con un perfil científico-metodológico, se debatieron las perspectivas a tener en cuenta para fortalecer la investigación científica desde la práctica preprofesional del estudiante por medio de la inserción de los mismos en los proyectos de investigación, desarrollo e innovación tecnológica, en los grupos científicos estudiantiles y en los trabajos de terminación de tesis de los residentes como forma de garantizar la educación continuada entre el pre y el posgrado y el desarrollo del método investigativo, como parte del proceso de enseñanza aprendizaje, para que el estudiante pueda resolver los problemas de salud presentes en los pacientes como forma superior de interrelación entre el componente docente y el profesional.

De forma más específica, y en el contexto del problema profesional tratado, en el tercer y último taller científico-metodológico se aportan las guías de la práctica preprofesional en el sexto año de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. En ella se precisan, como aporte de la autora, la estructura interna de las habilidades a desarrollar por el estudiante de sexto año por medio de acciones y operaciones sistematizadas durante sus prácticas preprofesionales. Dicha guía fue muy bien acogida por los profesores como un útil instrumento metodológico y como referencia cognitiva del estudiante en la organización de sus actividades durante el internado rotatorio por Medicina Interna.

Etapas de evaluación

Entre los aspectos analizados se reconoce un predominio de las valoraciones positivas por parte de profesores y estudiantes. Los logros obtenidos con la aplicación de la estrategia metodológica se pudieron constatar, además, en el estudio de los productos del proceso pedagógico y se identificaron los siguientes:

- Contribución a la asimilación de las habilidades a desarrollar en las prácticas preprofesionales a través de las orientaciones sistematizadas en una guía de acción.
- Transformación de los niveles de desarrollo de las habilidades evidenciadas en las actividades cotidianas de educación en el trabajo de los estudiantes.
- Autogestión e independencia cognoscitiva de los estudiantes a través de ejercicios didácticos interactivos y novedosas formas de metodologías de la enseñanza.
- Integración de conocimientos y de habilidades por parte del estudiante para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético basado en la interrelación inter e intradisciplinaria que le aporta la DPI para una atención integral, individualizada y personalizada del paciente diabético.
- Incentivación de la aplicación de las estrategias curriculares en la formación del estudiante.
- Ascenso en el nivel de preparación docente y científico-metodológica de los profesores demostrada en las actas de trabajo metodológico.
- Aumento de la motivación y evidente superación de obstáculos internos y externos como cambios positivos en la dimensión valorativa de estudiantes y profesores.

En esta etapa de control se destacaron dos eventos donde se abordaron estos temas: el XIV Simposio Internacional Educación y Cultura. Universidad de Matanzas, (junio 2024) y el XVI Congreso Internacional de Educación y Pedagogía. Redipe, 2024, UCMM (julio 2024) donde la autora defendió, respectivamente, las ponencias: La práctica preprofesional y las habilidades investigativas en la carrera de Medicina: necesidad y desafío y Metodologías activas de la enseñanza durante las prácticas preprofesionales en la carrera de Medicina, que constituyen temáticas de su investigación doctoral.

En resumen, se identifica como avances en la investigación:

- El rol de la DPI como eje dinamizador de la interrelación intra e interdisciplinaria de los contenidos de las disciplinas y asignaturas de la carrera de forma general y en particular en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

- Precisiones en la estructura interna de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas a desarrollar por el estudiante de sexto año por medio de acciones y operaciones sistematizadas en una Guía de práctica preprofesional, útil como documento metodológico para los profesores y como referencia cognitiva del estudiante en la organización de sus actividades durante el internado rotatorio por la disciplina de Medicina Interna.
- Aplicación de métodos y procedimientos didácticos desarrolladores para la profundización de los contenidos de la disciplina de Medicina Interna durante la práctica preprofesional del internado de forma general y en particular para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético por medio de una Guía metodológica instructiva para el desarrollo del S.A.T de DM.

Dimensión teórico-metodológica

El análisis realizado de la dimensión teórico-metodológica en los profesores y estudiantes permitió identificar los siguientes aspectos:

- Una favorable percepción de los estudiantes con respecto a la valoración de la adquisición de las habilidades docentes-asistenciales e investigativas para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.
- Disposición favorable para el desarrollo de las habilidades investigativas relacionados con los temas de la Diabetes.
- Aplicación de los métodos de enseñanza y procedimientos didácticos desarrolladores en la práctica preprofesional que facilitan el proceso de formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas en la carrera de Medicina.
- Coordinación interdisciplinaria e intradisciplinaria de la DPI en la práctica preprofesional del estudiante que tributa a la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.
- Necesidad de un sistema de evaluación para el pregrado de las habilidades administrativas e investigativas.

Dimensión procedimental

En esta dimensión se evidenciaron aspectos favorables en el desarrollo de las prácticas preprofesionales para ambas unidades de estudio: profesores y estudiantes, que se resumen a continuación:

- La preparación de los profesores para conducir la enseñanza en los estudiantes sobre la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético y sus condiciones asociadas se fortaleció a partir de un sistema de trabajo metodológico que realza el empleo de metodologías activas.
- Se realizó la integración de las formas de organización del proceso docente (pases de visita, guardias médicas, discusiones diagnósticas y seminarios) y el examen práctico final del internado rotatorio por la disciplina de Medicina Interna.
- Se destacó como favorable la valoración de los profesores en torno a cómo el sistema de trabajo metodológico favorece la demostración de la integración de los contenidos en la práctica preprofesional en sexto año.
- Mejoró la apropiación, por parte de los estudiantes, de las acciones y operaciones relacionadas con las habilidades docentes y asistenciales durante la práctica preprofesional de forma general y, en particular, para la educación higiénico-terapéutica del paciente en relación con el cálculo de la dieta, el conocimiento de nuevos fármacos antidiabéticos y del plan terapéutico integral del paciente ante condiciones y/o complicaciones asociadas a la enfermedad.
- La observación participante de los seminarios de Diabetes mellitus efectuados durante las rotaciones de los estudiantes mencionados en el primer período de 2024, con la aplicación de la Guía para la Observación y Control a clase (Anexo 10. E) evidenció:
 - Incremento en la aplicación de metodologías activas de la enseñanza, procedimientos didácticos desarrolladores, aprendizajes basados en situaciones problémicas para promover la actividad creadora e innovadora del estudiante.
 - Utilización de la Medicina General como Disciplina Principal Integradora de la carrera.

- Integración del componente académico, asistencial e investigativo en la solución de los problemas profesionales vinculados con la educación higiénico-terapéutica del paciente con diabetes.
- Empleo de las técnicas evaluativas de autoevaluación y coevaluación.

Dimensión ético-valorativa

Como aspectos favorables en esta dimensión se destacan la ganancia de los valores y principios éticos que refuerzan en el estudiante la identidad hacia su profesión surgidos durante la educación en el trabajo y bajo la influencia positiva que ejerce el profesor sobre la esfera afectivo-motivacional del estudiante en el desarrollo de su práctica preprofesional para vencer los obstáculos externos e internos percibidos por ambas unidades de estudio en la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante la práctica preprofesional en general, y en particular, para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

Tras el análisis realizado, de forma comparativa, se muestra una discreta transformación de la variable estudiada, después de la ejecución de la estrategia propuesta. Esto depende de su aplicación aún parcial y realizada en un corto tiempo, lo que impide apreciar cambios más perdurables y duraderos. A criterio de la autora esto constituye una problemática a dar seguimiento en estudios futuros.

Tabla 3. Resumen de la valoración de las dimensiones de la práctica preprofesional en la DPI de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético después de la aplicación parcial de la estrategia metodológica.

Variable: La práctica preprofesional en la DPI de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético		
Dimensiones	Unidad de estudio	Valoración
TEÓRICO-METODOLÓGICA	Profesores	Medianamente adecuada (MA)
	Estudiantes	Inadecuada (I)
PROCEDIMENTAL	Profesores	Medianamente adecuada (MA)
	Estudiantes	Inadecuada (I)

ÉTICO-VALORATIVA	Profesores	Medianamente adecuada (MA)
	Estudiantes	Medianamente adecuada (MA)

Finalmente, los resultados de la consulta a los profesores de Ciencias Médicas permitieron a la autora considerar el nivel de satisfacción con las actividades metodológicas para el perfeccionamiento de la práctica preprofesional en estrecho vínculo con la DPI con la utilización de la Técnica de ladov con el objetivo de evaluar el nivel de satisfacción grupal, en este sentido el Índice de Satisfacción Grupal (ISG) en los profesores de la Universidad de Ciencias Médicas de ISG = 0,84, lo cual muestra un nivel de satisfacción alto, que coincide con la calidad de las sesiones de trabajo metodológico realizadas en el contexto de aplicación parcial del resultado científico propuesto.

Conclusiones del capítulo 3

La estrategia metodológica elaborada para la preparación metodológica de los profesores para el desarrollo de la práctica preprofesional mediante la DPI de la carrera de Medicina en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético se sustenta en un cuerpo teórico conceptual y en componentes instrumentales que permiten su organización en cuatro etapas: diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

La aplicación del criterio de expertos facilitó la valoración de su consistencia y pertinencia en su estructuración y componentes para dar respuesta al problema de investigación planteado.

Su implementación en práctica de las acciones de cada etapa durante el primer periodo del curso académico 2024 demostró que es favorable, al mejorar el vínculo de la práctica preprofesional durante el sexto año en la DPI de la carrera con el fin de fortalecer las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas que requiere el estudiante para alcanzar los correctos modos de actuación en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

CONCLUSIONES

Los fundamentos teórico-metodológicos que sustentan la práctica preprofesional en la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético, identificados a partir de los referentes de la formación de profesionales en el pregrado facilitaron la comprensión de este proceso desde su carácter complejo e integral, así como la modelación de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas para la formación del estudiante de sexto año necesarias para cumplimentar sus perfiles de graduado. Todo ello se interrelaciona con el carácter inter e intradisciplinario de la DPI de la carrera: la Medicina General que constituye el eje formativo que posibilita la regulación y orientación consciente del futuro profesional hacia la solución de los problemas profesionales.

El diagnóstico del estado inicial del tema en estudio permitió identificar fortalezas y debilidades teórico-metodológicas, procedimentales y ético-valorativas tanto en profesores como en estudiantes durante la formación de habilidades derivadas de las prácticas preprofesionales en el internado rotatorio por la disciplina de Medicina Interna del Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente:” Faustino Pérez”.

Como resultado del estudio se elaboró una estrategia metodológica que contribuye a la preparación metodológica de los profesores encaminada al desarrollo de la práctica preprofesional en los estudiantes mediante la DPI de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético desde los contenidos de Medicina Interna, estructurada en etapas y con acciones para facilitar la mejora del trabajo docente y la transformación del mismo desde el trabajo científico metodológico. La consulta a los expertos reveló que la estrategia metodológica es pertinente, viable y ha sido valorada como excelente en el contexto del internado rotatorio de Medicina Interna. Su aplicación parcial demostró que puede contribuir al perfeccionamiento del proceso de formación de habilidades durante el desarrollo de la

práctica preprofesional del estudiante de sexto año de Medicina de forma general, y en particular para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

RECOMENDACIONES

Después de concluida esta investigación se recomienda:

- Perfeccionar la estructuración metodológica del colectivo de profesores de Medicina Interna en el Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente: “Faustino Pérez”, en correspondencia con las exigencias de la DPI y la práctica preprofesional en sexto año de la carrera de Medicina.
- Estimular la implementación de métodos de enseñanza activos como la enseñanza problémica y procedimientos didácticos desarrolladores que promuevan un aprendizaje creativo en los estudiantes.
- Conducir investigaciones que promuevan las habilidades investigativas en el contexto de la práctica preprofesional en el sexto año de la carrera de Medicina.
- Generalizar los resultados de la estrategia metodológica a otros escenarios formativos del Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente “Faustino Pérez” y de la Atención Primaria de Salud.

BIBLIOGRAFÍA

- Addine F. (2013). *La didáctica general y su enseñanza en la Educación Superior Pedagógica. Aportes e impactos*. Editorial Pueblo y educación. ISBN 978-959-13-2457-3
- Addine, F., Recarey, S., Fuxá, M., & Fernández, S. (2020). *Didáctica: teoría y práctica*. Editorial Pueblo y Educación.
- Aguilera-Fuentes, P. L. (2011). *Modelo pedagógico para favorecer cambios en el estilo de vida del adulto de la tercera edad dirigidos a prevenir la Diabetes mellitus*. [Tesis doctoral. Universidad de Ciencias Pedagógicas "José de la Luz y caballero"]. Holguín. Cuba.
- Afonso de León, José A.(2016). El pensamiento pedagógico de Fidel Ilizástegui Dupuy: una contribución a la Educación Médica Superior en Cuba. Tesis doctoral. Universidad de Matanzas. rein.umcc.cu
- Alemán, B., Navarro, O.L., Suárez, R.M., Sánchez, M, Encinas, T.C. (2019). La preparación profesoral para el desarrollo de la motivación profesional en estudiantes de la carrera de medicina. *Revista Médica Electrónica de Matanzas*,41 (1), 221-
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000100221&lng=es&tlng=es
- Alemán, B., Acosta, H. (2020). El desarrollo de la identidad profesional en los estudiantes de medicina: rol de los docentes. *Amauta*, 18(35), 25-38.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7634436>
- Alvarado, E. E. (2019). *Estrategias metodológicas para mejorar la ortografía de los estudiantes*. [Tesis en opción al grado de Licenciado en Ciencias de la Educación. Universidad nacional de Loja, Ecuador] <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22076/1/>
- Álvarez Síntes, R, Hernández Cabrera, G, Beater Moro, J. C, García Nuñez, R. D. (2014). *Medicina General Integral*. 3era. Ed. V II. Parte IX. Editorial Ciencias Médicas.

- Álvarez, S. R., Cabrera, H. G., Barcos, P. I., & González, R. E. (2017). Prevención cuaternaria y método clínico. Álvarez Sintés R. y col. Método clínico en APS. La Habana: OPS/OMS, 77-112
- Álvarez A., Del Río P. (2000). *Educación y desarrollo: la teoría de Vigotsky y la zona de desarrollo próximo*. En COLL C, PALACIOS J, MARCHESI A (eds.) Desarrollo Psicológico y Educación II, Madrid: Alianza Editorial.
- Álvarez Zayas, C. (1999). *La dirección del proceso docente-educativo en la educación superior*. La Habana: Editorial Academia.
- American Diabetes Association. *Standards of Medical Care in Diabetes Mellitus. Diabetes Care* (2022); 45 (Suppl 1):S17-S38. <https://doi.org/10.2337/dc22-S002>.
- Añorga, J. (2005). *Paradigma educativo alternativo para el mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales y de la comunidad*. ISP EJV. La Habana.
- Aparecida Salci, M, Hörner Schlindwein Meirelles, B, Guerreiro Vieira da Silva, D. M. (2017). Atención primaria a las personas con diabetes mellitus desde la perspectiva del modelo de atención a las condiciones crónicas. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017;25: e2882. DOI: 10.1590/1518-8345.1474.2882. <http://www.eerp.usp.br/rlae> .
- Arboleda Aparicio, J.C. (2020). Hacia una didáctica comprensivo edificadora. En: En A. Medina Rivila, A. de la Herrán Gascón y M. C. Domínguez Garrido (Coords.), *Hacia una didáctica humanista* (pp. 389-460). Madrid:REDIPE-UNED
- Argoti Llore, S.J, Pogo Capa, C, Zamora Gavilanes, T.J, Victoria Coello, E.V, Ortega Chacha, A.G. Las prácticas preprofesionales en el perfil del egresado: una revisión sistemática. *Revista Científica Multidisciplinar G-ner@ndo*, V°4 (N°2). 736 –758.
- Ayala-Valenzuela R., Beate Messing-Grube H., Toro-Arévalo S. (2011). El sentido didáctico del «Aprendizaje Basado en Problemas» en la educación médica. *Educ Med Super*. 2011;25(3).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412011000300012&lng=es&nrm=iso

Barrow, H. M., & Brown, J. P. (2018). *The interdisciplinarity content professional training in the context*. Lea & Febiger.

Bate, K. L. Jerums. G. (2003). Preventing complications of diabetes. *Med.J.A Aust.* V.179, No.9, nov. p. 498- 503.

Bazzano, L. A, Serdula, M, Liu, S. (2005). Prevention of Type 2 Diabetes by Diet and Lifestyle Modification. *Journal of the American College of Nutrition.* Vol. 24, No. 5, oct. 2005. p. 310-9.

Bernaza, G. J. (2013). *Construyendo ideas pedagógicas sobre el posgrado*. Universidad de Sinaloa.

Bernaza, G. J, et al. (2018). La esencia pedagógica del posgrado para la formación de profesionales de la salud: una mirada teórica, crítica e innovadora. *Educación Médica Superior*, V. 31, N. 4. <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1062/596>

Bernaza, G. J, et al. (2018). *La superación del profesional: mover ideas y avanzar más*. La Habana: Editorial Universitaria - Córdoba: El Cid. Editor, pp. 1-146. ISBN 978-959-16-3831-1 (PDF).

Bimbela Serrano, M. T, Chaverri Alamán, C, García Laborda, A, Lozano del Hoyo, M. A, Turón Alcaine, J. M. (2018). *Manual de Educación Individual Diabetes Mellitus tipo 2. Revisión A. Profesionales de Atención Primaria*. Gobierno de Aragón. Dpto. de sanidad. Enero 2018.

Blanco Aspiazú, M.A, Blanco Aspiazú, O, Díaz Hernández, L. (2011). Método problémico en seminarios de propedéutica clínica. *Educ Med Super.* 2011;25(3): http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412011000300010&lng=es&nrm=iso

Blanco Aspiazú, M.A, Rodríguez Silva, H, Moreno Rodríguez, M.A, Díaz Hernández, L, Salas Perea, R, Del Pozo Jerez, H, Armenteros Terán, S. (2015). Propuesta de competencias profesionales para

el perfil del egresado en la especialidad de Medicina Interna en Cuba. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 14(6), 823-838. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519x2015000600012&lng=es&ting=es.

Bombino, L. L., Jiménez, P. C. L. (2019). La preparación del docente y su papel como líder del proceso enseñanza-aprendizaje. *Atlante Cuadernos de Educación y Desarrollo*, (julio).

<https://www.eumed.net/rev/atlanter/2019/07/preparacion-docente-ensenanza.html>

Brito, H. (1990). *Capacidades, habilidades y hábitos. Una alternativa teórica, metodológica y práctica*.

Primer coloquio sobre la inteligencia. I.S.P Enrique José Varona. La Habana.

Buchaca Faxas, E, et al. (2020). *Diabetes Mellitus. Guías Prácticas: Hospital: Hermanos Ameijeiras*, Ciudad de la Habana. Cuba.

Cabrera Díaz de Arce, I. (2021). *Concepción teórica de la disciplina principal integradora en la carrera licenciatura en logofonoaudiología*. [Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación Médica Universidad de Ciencias Médicas de La Habana].

Carrasco, E, Flores, G, Gálves, C, Miranda, D, Pérez, M. L, y Rojas G. (2007). *Manual para educadores en Diabetes mellitus*. Ministerio de Salud de Chile. ed. electrónica, Septiembre. 2007

Carreño de Celis, R, & Salgado González, L. (2005). Evolución histórica de la educación médica superior en Cuba a partir de 1959. *Rev Educ Med Super v.19 n.2* Ciudad de la Habana abr.-jun. 2005. ISSN 0864-2141.

Casanova Moreno, M.C. (2015). *Estrategia educativa dirigida a adultos mayores diabéticos tipo 2 y proveedores de salud*. Pinar del Río 2011-2014. [Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias de la Salud. Ministerio de Salud Pública. Escuela Nacional de Salud Pública]. La Habana. Cuba.

Castro Escarrá, O. (2006). *La dirección de la superación de maestros y profesores. En dirección, organización e higiene escolar*. Parte 1. La dirección de la escuela. (pp. 123-6).

- Cecil-Goldman. (2017). *Tratado de Medicina Interna*. Vol II. 25 Edición. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; (pp. 1449-74).
- Cerezal, J. (2001). Los métodos teóricos en la investigación pedagógica. En *Desafío Escolar. Revista Iberoamericana de Pedagogía*. Año 5. Edición Especial. ICCP/ Centro de investigación y Desarrollo Educacional. Cuba / México.
- Cerezal, J., Fiallo, J. (2009). *Cómo investigar en Pedagogía*. La Habana, Pueblo y Educación.
- Constitución de la República de Cuba. (2019). T-III, artículo 32.
<http://www.cubadebate.cu/noticias/2019/04/09>
- Cortina Godoy, R. (2021). *Formación interdisciplinaria, investigación y prevención en el sistema hospitalario*. Editorial Trillas.
- Cuba. Ministerio de Salud Pública. *Programa Nacional de Diabetes*. Datos Epidemiológicos principales de diabetes por provincias al cierre del 2020. La Habana: MINSAP; 2020.
- Cuéllar López, Z. (2022). Conceptualizaciones sobre la enseñanza interdisciplinar en la formación profesional entre el 2007-2020. *Revista Paideia Surcolombiana*, 27 (2022), 179-191.
<https://doi.org/10.25054/01240307.2760>
- Chirino, M., Del Canto, C. et. Al. (2013). *Sistematización teórica de los principales resultados aportados en la investigación educativa y su introducción atendiendo a las características de estos*. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación.
- De Armas, N., Lorences J., & Perdomo J. (2004). *Caracterización y diseño de los resultados científicos como aportes a la investigación educativa*. Cuba.
- De La Vega, A. y Arakaki, M. (2011). Las prácticas profesionales en la formación en Ciencias de la Información: el caso de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP). *Revista Interamericana de Bibliotecología*, 34 (1), 77-86.
<http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/RIB/article/viewFile/9498/8758>

- Delgado García, G. (2004). Desarrollo histórico de la Enseñanza Médica Superior en Cuba desde sus orígenes hasta nuestros días. *Rev Educ Med Super.* Vol.18 n.1. Ciudad de la Habana, ene.-mar. 2004. ISSN: 0864-2141.
- Díaz, A. (2014). *Modelo de Evaluación de los procesos formativos de los residentes en Medicina General Integral.* Rev educ méd sup, 28(1)149-159.
<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/399/149>.
- Díaz-Canel Bermúdez, M. M., Núñez Jover, J. (2020). Gestión gubernamental y ciencia cubana en el enfrentamiento a la Covid-19. *Revista Academia de Ciencias de Cuba*, 10(2), 75-82.
<http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/881>
- Díaz Díaz, O, Orlandi González, N. (2011). *Manual para el diagnóstico y tratamiento del paciente diabético a nivel primario de salud.* Instituto Nacional de Endocrinología. ECIMED. Cuba. Nov. 2011.
- Diseño del Plan de Estudio de la carrera de Medicina. « *Informe Ejecutivo* » Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Comisión Nacional de Carrera de Medicina. La Habana, 10 de febrero 2015.
- Durán-Tovar, D.E, Martínez-Henao, D.M, Falla-Falla, C.D, Tafurt-Cardona, Y. (2021). Factores que determinan el déficit de educación terapéutica en diabetes mellitus tipo 2. Artículo original. *Fundación Universitaria Navarra-UNINAVARRA. Neiva-Huila, Colombia.* Volumen 25, Número 3, 2021, .619-32.
- Enríquez, J.O, González, G. (2019). La superación profesional pedagógica de los profesores en la educación médica superior cubana. *Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo.*
<https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/04/superacion-profesional-pedagogica.html>
- Escalona Robaina, C.R, Suárez Pozo, R.N. (2023). *Perfeccionamiento del trabajo metodológico en el Hospital Faustino Pérez.* [Conferencia]. Seminario Científico Metodológico, Departamento de Ciencias Clínicas, UCMM. Matanzas. Cuba.

- Espinoza Freire, E, Medina Peña, R, León González, J.L. (2019). Presencia de la disciplina principal integradora en la formación profesional. Artículo de revisión. *Revista Cubana de Medicina Militar*. 2019; 48 (2 sup):346-358.
- Fan Zheng, Suixin Liu, Yuan Liu, and Lihua Deng. (2019). Effects of an Outpatient Diabetes Self-Management Education on Patients with Type 2 Diabetes in China: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Diabetes Research* 2019; 1:1-7. <https://doi.org/10.1155/2019/1073131>.
- Fernández Bereau, V. B., López Rodríguez del Rey, M. M., Batista Mainegra, A. (2020). Sistematización de experiencias de promoción de salud en la universidad y enfoques metodológicos para la práctica. *Revista Conrado*, 16(75). <http://www.conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado>
- Fernández Sacasas J.A, et al. (2010). *Programa de internado rotatorio*. Comisión Nacional carrera de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Ministerio de salud Pública.
- Ferreira, G.L. (2005). *Modelo curricular para la disciplina integradora en las carreras de perfil técnico e informático y su aplicación en la carrera Ciencia de la Computación*. [Tesis para optar por el grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad Central Marta Abreu de las Villas].
- Franco A, et al. (2020). *Programa de superación docente para Jefes de Grupo Básico de Trabajo*. Edumed Holguín. IX Jornada Científica de la SOCECS. Sociedad Cubana de Educadores de Ciencias de la Salud en Holguín.
- Franco Ruiz, R. M. (2021). Interdisciplinariedad, medicina y educación médica: caminos de encuentro y transformación. *Revista Venezolana de Salud Pública*, 9(1), 67-87. <https://revistas.uclae.org/index.php/rvsp/article/view/3247>
- Gabriel, E. (2016). La preparación científico-metodológica de los profesores para la realización del experimento químico en la escuela de formación de profesores de Moxico, Angola. [Tesis

presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Matanzas]. Cuba.

García Álvarez, I. (2011). Análisis histórico tendencial del proceso de formación inicial del médico en Cuba posterior a 1959. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*. Vol 3, Nº 31, septiembre 2011.

García Batista, G., Caballero, E. (2004). Profesionalidad y práctica pedagógica. Ciudad de La Habana. Cuba: Editorial Pueblo y Educación.

García González, R. Suárez Pérez, R. (2001). Dimensión educativa del cuidado de las personas con enfermedades crónicas. *Rev Cubana Endocrinol.* 2001 Dic; 12(3): http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156129532001000300007&lng=es.

García Güell, A., Hernández Ruiz, I, Delgado Morejón, J.L. (2021). *Enfoque metodológico para el estudio del manejo fármaco-terapéutico de la Diabetes mellitus*. Publicación: XI Congreso internacional de Educación y Pedagogía. Red Iberoamericana de Pedagogía. 2021. Editorial Redipe. ISBN. 978-1-951198-97-8.

García Güell, A., Mondéjar Rodríguez, J.J., García Herrera, A.L., Delgado Morejón, J.L., Reyes Licea, D. (2023). La investigación científica en la práctica preprofesional médica: Caso de estudio pacientes con Diabetes Mellitus. *Revista Boletín Redipe*. 12 (10): 133-144 - Octubre 2023 - ISSN 2256-1536.

García Güell, A, Fierro Chong, B.N Mondéjar Rodríguez, J.J, García Herrera, A.L., (2024). Habilidades investigativas del estudiante de Medicina en la atención del paciente diabético desde la práctica preprofesional. *Rev Méd Electrón*. 2024;46:e5523 ISSN: 1684-1824.

García, R, Suárez, R. (2017). Resultados de la estrategia cubana de educación en diabetes tras 25 años de experiencia. *Rev Cubana Salud Pública*. Abr 2012; 33(2): http://www.bus.sld.cu/revistas/spu/vol33_02_07/spu_08207.htm

- Garzon Díaz, F.A. (2017). El aprendizaje basado en problemas. *Revista Educación y Desarrollo Social*. Vol. 11 No. 1 / ISSN 2011-5318 / e-ISSN: 2462-8654 / pp. 8-23 / 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.18359/reds.2897>.
- González, A. (2018). *Las relaciones de la disciplina en el eslabón de base de la educación superior*. Pedagogía Universitaria, XXIII (3), 52-63.
- González Arencibia, M., Martínez Cardero, D., Mario Quintero, L. (2019). La actividad de control a clases desde el trabajo metodológico. *Serie Científica de la Universidad de las Ciencias Informáticas*. Vol. 12, No.5, Mes Mayo, 2019 ISSN: 2306-2495 | RNPS: 2343 Pág. 10-32 <http://publicaciones.uci.cu>
- González Betancourt, Evelyn. (2023). *La interdisciplinariedad en la superación del médico de familia para la prevención de enfermedades profesionales*. [Tesis doctoral. Universidad de Matanzas]. Cuba.
- González Maura, V. et al. (1995). *Psicología para educadores*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- González Rodríguez, R. (2016). La diabetes mellitus desde la Atención Primaria de Salud. Carta al editor *MEDICIEGO* 2016; Vol. 22 No.2 ISSN: 1029-3035 / RNPS: 1821 <http://www.revmediciego.sld.cu>.
- González, R. (2017). Estrategia para la superación profesional de los profesores que transitan por el cambio de categoría. *Revista de Innovación Social y Desarrollo*. vol.2. n.2.
- Gordon, J. (1989). The role of the practicum in Library Schools. *Journal of Education for Library and Information Science*, 30 (1), 19-27. <http://www.jstor.org/stable/40323496>
- Gutiérrez, Z.G., Farfán, M.C., & Navarrete, E. (2019). Evaluar las prácticas profesionales: una posibilidad de mejora para la educación superior en México. *PSICUMEX*, 9 (2), Julio-Diciembre, 22-34. DOI: <http://dx.doi.org/10.36793/psicumex.v9i2.315>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.). México: Mc GRAW- HILL.

- Hevia Pilar, V. (2016). Educación en Diabetes. *Rev. Méd. Clín. Condes.* 2016;27:271-276. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2016.04.016>
- Horrutiner, P. (2006). El problema de la calidad y el acceso en la educación superior. La experiencia cubana. *Revista Pedagógica Universitaria*, pp 1-11. Recuperado de: www.latindex.org
- Horrutiner, P. (2012). *La universidad cubana: el modelo de formación*. La Habana: Editorial Universitaria del Ministerio de Educación Superior.
- Ilizástigui Dupuy, F. (1993). *Educación en el trabajo como principio rector de la Educación Médica cubana*. Taller nacional de integración de la universidad médica a la organización de la salud, su contribución al cambio y al desarrollo prospectivo. La Habana.
- Jiménez, I. (2019). Enfoque didáctico-generalizador de la disciplina principal integradora en la carrera de Español-Literatura. *Transformación*, 15(1), 1-13.
- Julca Pérez R.F. (2023). *Prácticas pre profesionales y las competencias académicas en estudiantes de institutos pedagógicos en Lima Metropolitana, 2022*. [Tesis para obtener el grado académico de: Maestro en Educación con mención en Docencia y Gestión Educativa. Universidad César Vallejo]. Lima. Perú.
- León, FM, et al. (2017). La superación profesional del técnico en salud y el empleo de los entornos virtuales de enseñanza. *MEDISAN* 2017; 21(4):479.
- Lima de Castilho, W, Ribeiro Chavaglia. S.R, Barduchi Ohl, R.I, Antar Gamba, M, de Oliveira Freitas, M.A, (2020). Módulo educativo en ambiente virtual de aprendizaje en Diabetes Mellitus. *Rev. Elect. Enf.* – Universidad Federal de São Paulo – EPE-UNIFESP. Brasil. <https://doi.org/10.6018/eglobal.320631>.
- Lima Sarmiento, L., García Hernández, K.C., Pérez Esquivel, G. de J., Arenas Gutiérrez, R., & Fernández Rodríguez, R. (2022). Estrategia de superación profesional para potenciar habilidades pedagógicas profesionales en el tutor de Medicina General Integral. *Revista Cubana de*

Educación Superior, 41 (Número Especial 2), 1–12. <https://revistas.uh.cu/rces/article/view/25>.

Vol. 41 Núm. Número Especial 2 (2022): Revista Cubana de Educación Superior.

Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución. Lin. 116, 117,120. Cap: VI. (Período 2021-2026).

Lolo, O., Echenique, Y. y Atencio, Y. (2017). El desarrollo de las habilidades profesionales pedagógicas desde la Disciplina Principal Integradora en la UCP Enrique José Varona. *Joven Educador. Revista Electrónica Científico Pedagógica*, 26, s/p.

Longchamp Gés, N.M., Escalona Vázquez, I., & Céspedes Quiala, A. (2018). La interdisciplinariedad: algunas consideraciones desde la carrera Licenciatura en Educación Preescolar. *Maestro y Sociedad*, Número Especial (4), 178-185. <http://maestrosociedad.uo.edu.cu/index.php/Mys/article/view/3905>

López Falcón, A. (2021). Los tipos de resultados de investigación en las ciencias de la educación. *Revista Conrado*, 17(S3), 53-61. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2137/2083>

López, G. et al. (2019). La superación profesional en salud como modalidad de la educación de posgrado. *Edumecentro* vol.11, n.1 pp. 202-217. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S207728742019000100202&lng=es&nrm=iso. ISSN 2077-2874.

Lozano González, Y. (2021). Formación, desarrollo y evaluación de competencias profesionales en los especialistas en Cirugía General. [Tesis doctoral. Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente Faustino Pérez. UCMM]. Cuba.

Lozano-Vega B, Morán-Giraldo L, Gil-Hernández A, Tarajano-Roselló AO, Expósito-Pérez H. (2017). Guía de ejercicios interactivos para autoevaluación de estudiantes de Enfermería en práctica preprofesional. Facultad Tecnológica. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey.

Camagüey, Cuba. *Educ Med Super* vol.31 no.2 Ciudad de la Habana abr-jun. 2017. Versión impresa ISSN 0864-2141 versión On-line ISSN 1561-2902.

Márquez Morales, N, Lee Carrazana, A, Alvarez Bustamante, G, Quesada Rodríguez, M, Losa Pérez, M. (2016). *Carpeta Metodológica. Sexto año. Carrera de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana*. Vicerrectoría académica. Dirección Formación de profesionales. Curso 2016-2017.

Martí J. (1983). Abono.- La sangra es buen abono. *La América*. Nueva York, agosto de 1883 t.8 p.298.

Martínez Asanza, D. (2017). Educación en el trabajo en la carrera de Estomatología dentro del Plan de estudios D. *Revista Neuronum*, 3(2). <https://www.researchgate.net/publication/32128984>

Martínez Fernández, S.C, Beciez Salazar, A, Bautista Zuviríe, E, Vargas Torres, M.L, Tamayo Coraza, J, Meneses Lara, J.E. (2022). Evaluación de una Intervención Educativa sobre la Aplicación de Insulina en Diabéticos Tipo 2 en una Unidad de Medicina Familiar de Teziutlán, Puebla. México. Artículo original. *Archivos en Medicina Familiar*. Vol.24 (3) 151-158.

Martínez, O., Leyva, P.A, y Dorrego, M. (2020). La estrategia: fundamentos de un resultado científico. *Opuntia Brava*, 12(3), 19-29. <http://200.14.53.83/index.php/opuntiabrava/article/view/1045>

Martínez Santana, M. (2018). *Metodología para la evaluación de la formación laboral investigativa en la licenciatura en educación pedagogía-psicología*. [Tesis doctoral. Facultad de Educación. Departamento pedagogía-psicología]. Universidad de Matanzas.

Medina Macías, A., & Aldana García, K. (2023). Evaluación de las prácticas preprofesionales de la Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana. *Universidad y Sociedad*, 15(4), 540-551.

MES. Ministro de Educación Superior (2022). *Reglamento organizativo del proceso docente y de dirección del trabajo docente y metodológico para las carreras universitarias*. La Habana: Gaceta Oficial No. 129, Ordinaria de 2022; 2022 (47). Identificador de norma: GOC-2022-1133-O129. p. 99.

- Ministerio de Salud Pública. *Dirección Nacional de Estadística*. Anuario estadístico. La Habana, Cuba: 2010-2020.
- MINSAP. *Objetivos de trabajo del Ministerio de Salud Pública*. (2022). *Publicaciones institucionales*. Editorial Ciencias Médicas. La Habana. Cuba. 2022. ISBN. 978-959-313-973-1.
- MINSAP. Ministerio de Salud Pública. (2019). *Plan de Estudio E. Carrera Medicina*. Centro rector para planes y programas de estudios en salud Universidad de ciencias médicas de la Habana.
- Morales Bueno, P, Landa Fitzgerald. V. (2004). Aprendizaje basado en problemas. Universidad Católica del Perú. Artículo de revisión. *Theoria*, Vol. 13: 145-157, 2004. ISSN 0717-196X.
- Moya Chaveco, M.E, Moya González, N.L, Roca Goderich, R. (2017). *Temas de Medicina Interna*. La Habana. Editorial Ciencias Médicas. 5ta Edición. Tomo III. Parte XVI. Cap. 166. (pp: 220-71).
- Naípe Delgado, M, Salabert Tortoló, I, Fierro Chong, B (2024). Formación y desarrollo de los valores responsabilidad, humanismo y honestidad en estudiantes de Medicina. *Rev Méd Electrón*. 2024;46:e5539. <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5539/pdf>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2022). *Informe de la comisión internacional sobre los futuros de la educación*. UNESCO y Fundación SM, 2022. ISBN 978-92-3-300184-8. (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/igo/>).
- Organización Mundial de la Salud. (1992). *Formulación de estrategias con el fin de alcanzar Salud para Todos en el año 2000. Principios básicos y cuestiones esenciales*.
- Organización Panamericana de la Salud. (2011). *Módulo de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades (MOPECE)*. Segunda Edición Revisada. Control de enfermedades en la población. ISBN 92 75 32407 7. MOPECE6.pdf <https://www3.paho.org>
- Ortiz, R. Gómez, A., y Legañoa, M.A (2020). *Actuaciones de responsabilidad social de estudiantes universitarios en torno a metas de la agenda 2030* (Ponencia). Ponencia Universidad 2020. Universidad de Camagüey “Ignacio Agramonte Loynaz”, Cuba.

- Parra Cardona SP, Prens Reyes MP. (2010). *Factores de riesgo modificables para desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles en la población sana mayor de 45 años en la IPS Prosalco Medellín*. [tesis]. Medellín: Universidad CES; 2010.
- Peña Tania, Castellano Yira, Díaz Deinnys, Padrón Welsy. (2016). *Las Prácticas Profesionales como Potenciadoras del Perfil de Egreso*. Escuela de Bibliotecología y Archivología de La Universidad del Zulia. tanielirena@yahoo.com, y biblioarchiluz@gmail.com Paradigma, Vol. XXXVII, N° 1; junio de 2016 / 211-230.
- Peña, A.P, Venegas, B.C, Obando, J.A. (2020). Educación en salud para promover autocuidado en personas con Diabetes tipo 2 durante su hospitalización. *Universidad y Salud*. Vol. 22 no. 3 Sept./Dec. 2020;22: 246-255. <https://doi.org/10.22267/rus.202203.197>.
- Pérez Jarauta, M.J, Echauri Ozcoidi, M, Ancizu Irure, E, Chocarro San Martín, J. (2006). *Manual de Educación para la Salud*. Gobierno de Navarra. Instituto de Salud Pública. NA - 2951 / 2006. Cap. Pág. 17. I.S.B.N. 84-235-2920-7 978-84-235-29209.
- Petrovsky, A. (1980). *Psicología General*. Moscú: Editorial Progreso.
- Peyrot, M. (2013). DAWN 2: Un estudio multinacional, con participación de múltiples partes, poderosa plataforma de actuación para promover una atención diabética centrada en el individuo. *Diabetes Voice*, 2013, 58; 13-16.
- Piñate, S, Díaz, L, Contreras, F. (2020). Educación terapéutica en pacientes con diabetes y trastornos emocionales. *Revista Digital de Postgrado*. vol. 9, núm. 1, 2020 Universidad Central de Venezuela, Venezuela DOI: <https://doi.org/10.37910/RDP.2020.9.1.e202>. ISSN: 2244-761X.
- Plan de estudios "D". (2015). *Modelo del profesional para la formación de médicos*. Comisión Nacional de Carreras. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.
- Ponce de León Narváez, R. M., Hernández Nariño, A., Díaz Díaz, A. A., & Valcárcel Izquierdo, N. (2021). Introducción de resultados científicos: bases teórico-metodológicas para su mejora en la

educación médica. *Revista Médica Electrónica*, 43 (3), 1-16.

<https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3592>

Proenza Garrido, Y. C., & Leyva Leyva, L. M. (2021). El método científico: validación y confirmación del resultado investigativo. *Revista Electrónica Formación y Calidad Educativa*, 9 (2), 1-20.

<https://refcale.ulead.edu.ec/index.php/refcale/article/view/3356/2107>

Programa Nacional de Atención Integral al Diabético. (1975). Instituto Nacional de Endocrinología. Cuba.

Pupo Ávila, N. L., & Sanabria Ramos, G. (2022). *Herramientas de la promoción de salud*. En: R. Álvarez Sintés (Ed.). *Medicina General Integral*. Tomo I, Volumen I. Salud y medicina. 4 ed. (pp.152-157). Editorial Ciencias Médicas.

http://bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomoi_vol1_4taed/mgi_tomoi_vol1_4taed.pdf

Ramos Hernández, R. (2018). Modelo pedagógico de competencias profesionales específicas para la formación del especialista de Medicina General Integral. [Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona".

Reglamento de prácticas preprofesionales de la facultad de Ciencias de la Salud [Internet]. Lima:

Universidad Norbert; 2020 [citado 14/12/2023]. Disponible en: <https://www.uwiener.edu.pe/wp-content/uploads/2020/10/Reglamento-PPPFCS>

RG_55_2020.pdf Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba. Cap. II. Artículo 4. 2019.

Resolución A/RES/61/225. *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Agenda 2015-2030.

Rivas Alpizar, E, Zerquera Trujillo, G, Hernández Gutiérrez, C, Vicente Sánchez, B. (2011). Manejo práctico del paciente con diabetes mellitus en la Atención Primaria de Salud. *Revista Finlay*. 2011; 1(3): <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/69>. ISSN 2221-2434.

- Rodríguez Bustamante, A., Dos Santos Guerra, J. C., Henao Monsalve, J. C., Alberto Peláez, O., Chica Ríos, R. A., & Ferney Castrillón, E. (2023). Interdisciplinariedad para la formación avanzada. *Revista Plumilla Educativa*, 31 (1), 81-101. <https://doi.org/10.30554/pe.1.4842.2023>
- Rodríguez González, J., Lago Queija, M., Alea González, M. (2020). Potencialidades y problemas en el trabajo interdisciplinario en la disciplina Medicina General Integral. *Revista Ciencias Médicas*, 24(6), e4353. <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4353>
- Rodríguez Jiménez, S.L, Suárez Montes de Oca, L.M, Betancourt Rodríguez, M, Medina Mesa. M. (2021). *La disciplina principal integradora: una propuesta para la gestión de sus procesos*. Artículo original. Universidad de Matanzas. Cuba.
- Rodríguez López, A.J, Valdés de la Rosa, C, García Barrios, C, Casas Rodríguez, L. (2013). Metodología para perfeccionar la realización de la discusión diagnóstica en la carrera de Medicina. *Rev Hum Med*. Vol. 13 no.2. Ciudad de Camagüey, mayo-ago. 2013. ISSN: 1727-8120.
- Rodríguez, M.; Vázquez, J. M., Del Cristo, Y. (2019). La búsqueda de soluciones creativas desde la práctica laboral en la carrera Educación Preescolar. *Investigación, Formación y Desarrollo: Generando Productividad Institucional*. 7(1), 67-78.
- Rodríguez Ramos, J.F, Boffil Corrales, A.M, Sanabria Negrín, J.G, Fernández Montequín, Z. (2008). Historia de la educación médica en Cuba. Artículo de revisión. *Rev Ciencias Médicas*. Vol. 12 n.1. Pinar del Río, ene.-jun. 2008. ISSN: 1561-3194.
- Romero-Roca, N.E. (2022). *Competencias preprofesionales y desempeño académico en estudiantes de medicina del internado rotativo en un hospital de Durán*. [Tesis para optar por el grado académico de Doctora en Educación. Universidad Cesar Vallejo]. Perú.
- Ruíz Hernández, I. (2023a). Contribuciones docentes-asistenciales de internistas desde una institución hospitalaria formadora (1969-2016). [Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación]. Universidad de Matanzas. <https://www.rein.umccc.cu/handle/123456789/1526>

- Ruíz-Hernández, I. (2023b). *La enseñanza problémica desde el seminario*. [Conferencia]. Hospital Provincial clínico Quirúrgico Docente: "Faustino Pérez". Matanzas. Cuba.
- Salas Perea, R, Salas Mainegra, A. (2012). La educación médica cubana. Su estado actual. *Revista de Docencia Universitaria*. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Vol. 10. (Número especial): 293-326, 2012. ISSN: 1887-4592.
- Salan Vera, M.F. (2023). *Desarrollo de competencias y desempeño preprofesional en estudiantes de internado rotativo de una universidad pública de Guayaquil, 2023*. [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Docencia Universitaria. Universidad Cesar Vallejo]. Perú.
- Salazar Montero, E., Quesada Izquierdo, J., García Sánchez, R. (2020). Especialización vs interdisciplinaridad un acercamiento desde el enfoque dialéctico materialista. *Revista científico - educacional ROCA*, 16 (2020), 1407-1416.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8231529.pdf>
- Servicio de Innovación Educativa Universidad Politécnica de Madrid. (2007). *Aprendizaje basado en problemas*. http://innovacioneducativa.upm.es/guias/Aprendizaje_basado_en_problemas.pdf
- Sosa Díaz, R.Y, Sosa Díaz, J, Fernández Rodríguez, C.J. (2019). Apuntes históricos y cronológicos de los Planes de estudio de la Educación Médica en Cuba. Artículo histórico. *Rev Med.Electrón*. Vol.41 no.1. Matanzas, ene.-feb. 2019. ISSN: 1684-1824.
- Sotolongo Acosta, M. M., Fernández Bereau, V. B., Ramos Reyes, A. T. (2019). Programa educativo para la prevención y atención de la diabetes mellitus en estudiantes y trabajadores de la Universidad de Cienfuegos. *Revista Conrado*, 15(69), 19-25. <http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado>
- Taller: *El Aprendizaje Basado en Problemas como técnica didáctica* (2017). Dirección de Investigación y Desarrollo Educativo, Vicerrectoría Académica, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey. <http://cursosls.sistema.itesm.mx/Home.nsf/>.

- Torres Lebrato, L., Martínez Paradela, T., Torres Lebrato, L., & Vicente Portales, Z. (2018). Promoción y educación para la salud en la prevención de las infecciones respiratorias agudas. *Revista Humanidades Médicas*, 18(1), 231-247. <http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/1128>
- Torres O, Ibarra L.M. & Prado M. (2023). El impacto social como valor agregado de las prácticas preprofesionales. *Revista cubana de Psicología*, 5 (7), 182-195. <http://www.psicocuba.uh.cu>
- Trujillo Hoyos, M., Cárdenas Velásquez, N., Restrepo Avendaño, S. L. (2023). Ruta metodológica para prácticas interdisciplinarias integradas en atención primaria en salud. *Salud UIS*, 23 (55), e23019. <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23019>
- Tseng C.H. (2008). Prevalence of lower-extremity amputation among patients with diabetes mellitus: is height a factor? *CMAJ*. Jan 31; 174(3):319-23.
- Valcárcel Izquierdo, N, Díaz Díaz, A.A. (2021). Epistemología de las ciencias de la educación médica: sistematización cubana. Editorial Ciencias médicas. La Habana.
- Valle Lima, A.D. (2010). *Algunos resultados científico pedagógicos. Vías para su obtención*. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. Cap. 3. Epig. 3.7. (pp. 198-210).Ministerio de Educación. Ciudad de La Habana. Cuba.
- Valle Lima, A.D. (2012). *La investigación pedagógica. Otra mirada*. Editorial Pueblo y Educación. ISBN 978-959-13-2263-0.
- Vallejo Barba, M.E, Mercedes Salinas, B., Acosta Carvajal, C.L, (2019). Estrategias educativas en un modelo curricular por competencias. Manual MSD versión pro. *Revista: Atlante. Cuadernos de Educación y Desarrollo*. Eumed.net ISSN: 1989-4155. <https://www.eumed.net> 2019/04.
- Vela Valdés, J, Salas Perea, R.S, Quintana Galende, M.L, Pujals-Victoria, N, Pérez Hoz, G. (2016). Planes de estudio de Medicina en Cuba de 1959 a 2010. *Rev Educ Med Super*. Vol.30 no.1. Ciudad de la Habana, ene-mar. 2016. ISSN: 1561-2902.

- Vela-Valdés, J, Salas-Perea, R.S, Quintana-Galende, M.L, Pujals-Victoria N, González Pérez J, Díaz Hernández L, et al. (2018). Formación del capital humano para la salud en Cuba. *Rev Panam Salud Pública*. 2018; 42-33. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.33>.
- Vela Valdés, J. (2020). Los principios de la salud pública socialista cubana ante la pandemia de COVID 19. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46 (Supl. Especial), 11-17. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v46s1/1561-3127-rcsp-46-s1-e2791.pdf>
- Vygotski, L. S. (1987). *Historia del desarrollo de las funciones síquicas superiores*. Editorial Científico Técnica.
- Vygotski, L. S. (1982). *Pensamiento y lenguaje*. Editorial Pueblo y Educación.
- Vílchez, N. (1991). *Diseño y Evaluación del currículo*. Maracaibo: Ediciones de la Universidad del Zulia. Facultad de Humanidades y Educación. División de Estudios para Graduados.
- Zapata Sampedro, M. Aarcía Fuente, S, Fernández Pavón, V. M. (2006). *Protocolo de atención en consulta al paciente diabético*. D.U.E. Centro de Salud Polígono Norte, Sevilla Nure Investigación, nº 26, Enero-Febrero 07.

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Funciones del Plan de estudio de la carrera de Medicina. (Plan D y E).

Anexo 2. Estructura interna de las habilidades del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina.

Anexo 3. Tarjeta de evaluación del internado.

Anexo 4. Seminarios de Actualización Terapéutica (S.A.T.). Orientaciones metodológicas. Internado rotatorio. Rotación de Medicina Interna.

Anexo 5. Algunos referentes teórico-metodológicos de la Educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

Anexo 6. Interrelación entre la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético y las asignaturas que conforman la DPI de la carrera de Medicina.

Anexo 7. Interrelaciones de la Disciplina Principal Integradora (DPI) en la carrera de Medicina.

Anexo 8. Escala valorativa para la medición de los indicadores, dimensiones y variable de la investigación.

Anexo 9. Guía para la revisión de documentos.

Anexo 10. Guías de observación empleadas en la fase de diagnóstico.

Anexo 11. Guías de entrevistas aplicadas durante la investigación.

Anexo 12. Cuestionario y encuesta para estudiantes.

Anexo 13. Tablas y gráficos que expresan la valoración de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas de los estudiantes durante la práctica preprofesional en la carrera de Medicina. Internado rotatorio por Medicina Interna. Hospital Provincial Clínico Quirúrgico docente: "Faustino Pérez". Curso: 2023-2024.

Anexo 14. Valoración de las habilidades del estudiante de sexto año para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético durante su práctica preprofesional.

Anexo 15. Características del claustro de la disciplina de Medicina Interna. Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente: "Faustino Pérez". Curso 2023-2024.

Anexo 16. Resultados de algunas Guías de observación empleadas en la fase de diagnóstico.

Anexo 17. Resumen de la evaluación de las dimensiones e indicadores de la variable de acuerdo con la

escala propuesta.

Anexo 18. Reunión docente metodológica: Concepción de la práctica preprofesional desde la Disciplina Principal Integradora.

Anexo 19. Clase metodológica instructiva: La enseñanza problémica desde el Seminario de Actualización Terapéutica de Diabetes Mellitus y sus condiciones asociadas durante la práctica preprofesional del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina.

Anexo 20. Taller docente-metodológico 1.- La práctica preprofesional desde la perspectiva de la DPI para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético y sus relaciones disciplinarias.

Anexo 21. Taller científico-metodológico 2.- Perspectivas para desarrollar la investigación científica desde la práctica preprofesional.

Anexo 22. Taller científico-metodológico 3.- Las guías de la práctica preprofesional en el sexto año de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

Anexo 23. Procesamiento y análisis de la evaluación de los expertos sobre los aspectos de la estrategia metodológica diseñada por el método Delphi.

Anexo 24. Encuesta aplicada a los posibles expertos para determinar su coeficiente de competencia.

Anexo 25. Resultados de la autoevaluación de los posibles expertos.

Anexo 26. Encuesta a expertos para evaluar la Estrategia metodológica.

Anexo 27. Cuestionario individual aplicado a profesores de la disciplina de Medicina Interna relacionados con la práctica preprofesional de los estudiantes de sexto año de la carrera de Medicina durante su internado rotatorio posterior a la implementación de la estrategia metodológica. Curso: 2024 (Primer periodo).

Anexo 28. Resultados de la aplicación práctica parcial de la estrategia metodológica.

Anexo 29. Encuesta de ladov para evaluar el nivel de satisfacción de los profesores con respecto al resultado científico de la tesis.

ANEXO 1. Funciones del Plan de estudio de la carrera de Medicina. (Plan D y E).

<p>I. Función de atención médica integral</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar atención médica integral y continua a las personas, familias, grupos y colectivos, a él asignados mediante acciones de promoción de salud, de prevención de enfermedades y otros daños a la salud, de diagnóstico y tratamiento oportunos, y de rehabilitación. • Realizar el proceso de Dispensarización, como parte de la Atención Medica Integral, con participación activa de la comunidad y sus organizaciones, para contribuir al desarrollo de un individuo sano con estilos de vida saludables. • Identificar factores de riesgo ambientales, coordinar y ejecutar acciones de acuerdo con la situación higiénico - epidemiológica en su radio de acción. • Brindar atención médica de urgencia a la población en la comunidad. • Realizar trabajo en equipo con otros especialistas, profesionales y técnicos de acuerdo a la naturaleza y el nivel de complejidad del problema de salud de la persona, familia o colectivo. • Caracterizar la salud individual y colectiva de su población mediante el Diagnóstico de la Situación de Salud de la comunidad, familias, grupos y colectivos, según corresponda. • Efectuar la atención médica integral ajustada a las regulaciones existentes para la profesión. • Demostrar el dominio del idioma inglés como segundo idioma para la comunicación, lectura y escritura, para el ejercicio de la profesión.
<p>II. Función docente – educativa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar su autopreparación, y continuar su desarrollo a través de las actividades de formación académica y de superación profesional. • Realizar actividades de capacitación con los líderes de la comunidad para desarrollar acciones de promoción para la salud y prevención de enfermedades. • Desarrollar la educación para la salud como herramienta principal que provee a la población de conocimientos sobre los riesgos del ambiente y los estilos de vida dañinos que se asocian al surgimiento de las alteraciones de la salud humana a las personas, familias, grupos y colectivos objeto de su atención. • Promover la formación vocacional y la orientación profesional, a través de su ejemplo en la práctica de la profesión, y mediante actividades con grupos de adolescentes y jóvenes en su comunidad y centros educacionales. • Participar en actividades profesores con los estudiantes de Ciencias Médicas. • Utilizar las Tecnologías de la Información y la Comunicación, y del idioma inglés para el desempeño y superación profesional.
<p>III. Función de administración</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Participar en acciones administrativas, y aplicar conocimientos económicos para la utilización racional y movilización de los recursos del Sistema de Salud para el cumplimiento de su profesión. • Participar en la gestión de las tareas de su equipo de trabajo, en los diferentes niveles del Sistema de Salud. • Realizar coordinaciones intersectoriales para la solución de los problemas de salud.

IV. Función de investigación	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar el método científico, a través del método clínico y el epidemiológico, con un enfoque social, en la identificación y solución de problemas de salud en las personas, familias, grupos y comunidad asignada para su atención. • Participar en el Análisis de la Situación de Salud como instrumento científico, metodológico, aplicativo, con el equipo básico de trabajo y la comunidad, para la identificación y solución de los problemas de salud identificados. • Desarrollar tareas de investigaciones vinculadas a problemas que afectan la salud de las personas, familias, grupos y comunidad. • Divulgar los resultados de las investigaciones mediante publicaciones científicas y presentación en eventos con dominio adecuado del idioma español o en inglés si fuera necesario.
V. Funciones especiales	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplir las actividades que se dispongan por el Sistema de Salud para situaciones excepcionales y de desastres.

Fuente: Plan de estudios D y E.

ANEXO 2. A. Estructura interna de las habilidades en la carrera de Medicina.

Habilidades	Acciones	Operaciones
Habilidades docentes-educativas	Prevención y educación para la salud.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar actividades de educación para la salud (sexual, nutricional, ambiental y otras) - Promover correctos estilos de vida. - Identificar factores de riesgo y grupos vulnerables. - Realizar control de salud del sujeto sano. - Aplicar el esquema de inmunizaciones. - Identificar el estado de satisfacción de la población y/o del paciente. - Ejecutar técnicas de entrevista, charlas educativas y dinámicas de grupo.
	Identificación del diagnóstico oportuno.	<ul style="list-style-type: none"> - Definir problemas y formular hipótesis diagnósticas. - Confeccionar la historia clínica individual completa (historia psicosocial, interrogatorio médico y el examen físico general y por sistemas) - Realizar diagnósticos sindrómicos, nosológicos y diferenciales a partir de los datos de la historia clínica y las informaciones de la situación de salud del paciente y de su entorno. - Indicar e interpretar exámenes complementarios necesarios para cada paciente. - Interconsultar con otros especialistas cuando sea necesario. - Realizar las técnicas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos. - Realizar el análisis de la situación de salud del paciente.
	Solución del problema de salud. Tratamiento higiénico-terapéutico y rehabilitación.	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicar plan de tratamiento integral, acorde al problema de salud de los pacientes y al cuadro básico de medicamentos, según los protocolos vigentes. - Realizar pronósticos de las enfermedades diagnosticada en los pacientes. - Indicar rehabilitación física y psicológica según secuelas y necesidades del paciente.
	Identificación de situaciones vinculadas a la salud ambiental y epidemiológica.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar los aspectos ambientales que influyen en la salud de las personas, las familias y contaminan el medio ambiente. - Reportar enfermedades de notificación obligatoria. - Realizar vigilancia epidemiológica, así como estudios de brotes.
	Desarrollo de actividades docentes de pregrado.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar educación en el trabajo con evidencia de dominio didáctico y de la clínica. - Integrar durante la docencia las funciones asistenciales, investigativas y gerenciales.
	Cumplimiento de objetivos educativos.	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicar los principios de la Ética médica. - Mantener correcta puntualidad y asistencia ante las actividades. - Conservar una adecuada relación estudiante paciente. - Establecer una comunicación efectiva con pacientes y familiares. - Conservar una buena presencia física y un correcto porte personal. Uso correcto del uniforme. - Mantener buenas relaciones dentro del colectivo. - Tener una correcta actitud y responsabilidad ante las tareas.

	Realización de actividades de autosuperación.	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar la autosuperación. Garantizar la auto preparación formativa y de superación de forma permanente. - Aplicar el método científico y la revisión sistemática de la solución de problemas en todas las formas de su actividad profesional. - Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en el cumplimiento de sus funciones - Comunicar en un segundo idioma, preferiblemente el inglés, en el ejercicio de la profesión. - Colaborar con la docencia técnica y profesional.
Habilidades asistenciales	Atención a pacientes y familiares.	<ul style="list-style-type: none"> - Lograr acercamiento empático. - Ejecutar una entrevista centrada en el paciente de ser un caso no urgente. - Actuar con diligencia ante el problema de salud del paciente. - Brindar información actualizadas a familiares y profesores de forma clara y oportuna. - Respetar el decoro de los pacientes y los familiares. - Establecer una comunicación efectiva en todas las acciones de la atención médica integral. - Realizar una evaluación integral biopsicosocial de la situación de salud del paciente.
	Definición de un diagnóstico médico y de la conducta a seguir.	<ul style="list-style-type: none"> - Obtener la información suficiente para el diagnóstico. - Emitir uno o más diagnósticos presuntivos, que correspondan para ese momento. - Individualizar el pronóstico de acuerdo al momento de su valoración. - Contrastar el diagnóstico a través de un uso racional de la tecnología disponible. - Confeccionar la historia clínica con la información necesaria para el diagnóstico. - Confeccionar la discusión diagnóstica, comentarios médicos y evoluciones diarias y reflejar un pensamiento médico individualizado al paciente. - Mostrar enfoque de riesgo. - Seleccionar tratamiento farmacológico y no farmacológico pertinente. - Abordar medidas de rehabilitación.
	Realización de acciones asistenciales individuales y en equipo.	<ul style="list-style-type: none"> - Armonizar la práctica profesional con el sistema de salud, de acuerdo con el contexto en que trabaja. - Actuar con creatividad, independencia y liderazgo profesional. - Realizar interconsultas y trabajo en equipo. - Ejecutar procedimientos básicos de enfermería así como técnicas y procedimientos con fines diagnósticos y terapéuticos, así como conocimiento de sus indicaciones y contraindicaciones, interpretación de sus resultados y respeto de los principios éticos para su realización.

	Dominio de los procedimientos médico-legales.	<ul style="list-style-type: none"> - Proceder acorde con los principios éticos y aplicar las disposiciones legales establecidas por el Sistema de Salud Pública en el lugar donde labora. - Confeccionar documentos médico-legales y certificados para los diferentes grupos específicos: Certificado de Asistencia de Primera Intención de un Lesionado, Certificado Médico de Defunción. Certificado de Reconocimiento por Ingestión de Bebidas Alcohólicas. Certificado Médico según normas vigentes, Certificado de medicamentos, así como otros documentos aprobados por los diferentes programas del MINSAP.
Habilidades administrativas	Solución de problemas administrativos y manejo de los recursos de la institución de salud.	<ul style="list-style-type: none"> - Dominar los procesos gerenciales de la institución de salud. - Gestionar los procesos con integración docente asistencial e investigativa. - Administrar los recursos a su disposición para la atención médica integral en cualquier servicio del Sistema de Salud. - Cumplir con las normas establecidas en los servicios y programas de salud. - Ejecutar las tareas propias de sus funciones con equilibrio entre el sentido común y la planificación. - Controlar el cumplimiento con calidad del trabajo en todas las funciones de acuerdo a su posición en los equipos de trabajo. - Reportar espontáneamente las sospechas de reacciones adversas a medicamentos mediante el Sistema de Fármaco vigilancia Nacional.
Habilidades investigativas	Manejo de la información científica.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar fuentes de información científica. - Ejecutar la búsqueda de información científica. - Resumir la información en forma de revisión bibliográfica. - Emplear recursos informáticos durante la exposición.
	Aplicación, diseño y ejecución de las investigaciones científicas.	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicar el método científico-investigativo en todas las formas de su actividad profesional. - Participar en investigaciones científicas. - Conocer cómo se elabora el informe final de una investigación científica. - Realizar publicaciones científicas.
Habilidades especiales	Enfrentamiento de situaciones excepcionales declaradas por el sistema de salud.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar peligros, vulnerabilidades y riesgos, vinculados a situaciones excepcionales y de desastres, al fomentar una cultura de prevención. - Realizar acciones médico-sanitarias a lesionados y enfermos en situaciones excepcionales y de desastres.

Fuente: Elaboración de la autora a partir del análisis de los planes de estudios D y E de la carrera de Medicina

B. Estructura interna de las habilidades del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

Habilidades	Acciones	Operaciones
Habilidades docentes-educativas	Prevención de la Diabetes mellitus (DM).	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar actividades de prevención primaria de la enfermedad dirigidas a evitar la aparición de la misma en la población general y en individuos de riesgo. - Realizar actividades de prevención secundaria dirigidas a evitar el progreso de la enfermedad y la aparición de las complicaciones. - Realizar actividades de prevención terciaria dirigidas a identificar tempranamente las complicaciones, retardar la progresión de las mismas, evitar y/o tratar las discapacidades que éstas provocan para impedir la mortalidad prematura por la enfermedad. - Ejecutar técnicas de entrevista, charlas educativas y dinámicas de grupo para cumplimentar estas actividades.
	Identificación del diagnóstico oportuno.	<ul style="list-style-type: none"> - Tener dominio de los criterios diagnósticos de la DM, su clasificación, etiopatogenia, manifestaciones clínicas y reconocimiento de sus complicaciones. - Confeccionar la historia clínica individual completa (historia psicosocial, interrogatorio médico y el examen físico general y por sistemas) - Realizar diagnósticos sindrómicos, nosológicos y diferenciales a partir de los datos de la historia clínica y las informaciones de la situación de salud del paciente y de su entorno. - Indicar e interpretar los exámenes complementarios necesarios para la evaluación de la diabetes pero sin limitación de la visión integral de la situación de salud del paciente. - Interconsultar con otros especialistas cuando sea necesario el enfoque multidisciplinario del paciente.
	Solución del problema de salud. Educación higiénico-terapéutica y rehabilitación.	<ul style="list-style-type: none"> - Tener dominio e indicar al paciente una educación diabetológica continuada. - Orientar la práctica sistemática de ejercicio físico acorde a las condiciones del paciente y el estado de su enfermedad. - Facilitarle al paciente el conocimiento y práctica de una nutrición adecuada. - Promover sanos estilos de vida, con autocontrol y chequeos periódicos del paciente. - Conocer el tratamiento específico (fármacos antidiabéticos no insulínicos e insulina) de la enfermedad, así como, sus factores de riesgo y complicaciones asociadas. - Establecer una permanente y comprensiva (aunque no tolerante) relación médico paciente. - Aplicar plan de tratamiento integral, acorde al problema de salud de los pacientes y al cuadro básico de medicamentos, según los protocolos vigentes. - Indicar rehabilitación física y psicológica según secuelas y necesidades del paciente.

	Identificación de situaciones especiales del paciente diabético.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar y tratar las situaciones especiales del paciente relacionadas con las complicaciones de su enfermedad y/o con otras condiciones asociadas de forma individual y personalizada con un enfoque integral, multidisciplinario, interdisciplinario y transdisciplinario, acorde con los principios de la disciplina principal integradora de la carrera de Medicina: la Medicina General.
	Desarrollo de actividades profesores de pregrado.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar educación en el trabajo con evidencia de dominio didáctico y de la clínica la enfermedad. - Integrar durante la docencia las funciones asistenciales, investigativas y gerenciales relacionadas con la atención y educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.
	Cumplimiento de objetivos educativos	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicar los principios de la Ética médica. - Mantener correcta puntualidad y asistencia ante las actividades. - Conservar una adecuada relación estudiante paciente. - Establecer una comunicación efectiva con pacientes y familiares. - Conservar una buena presencia física y un correcto porte personal. Uso correcto del uniforme. - Mantener buenas relaciones dentro del colectivo. - Tener una correcta actitud y responsabilidad ante las tareas.
	Realización de actividades de autosuperación.	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar la autosuperación de forma permanente para garantizar la auto preparación formativa en el tema de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. Utilizar para este fin las tecnologías de la información y la comunicación, así como, el dominio de otros idiomas. - Aplicar el método científico y la revisión sistemática de la solución de los problemas de salud del paciente diabético basado en técnicas didácticas como el abordaje basado en problemas.
Habilidades asistenciales	Atención a pacientes y familiares.	<ul style="list-style-type: none"> - Lograr acercamiento empático. - Ejecutar una entrevista centrada en el paciente de ser un caso no urgente. - Actuar con diligencia ante el problema de salud del paciente. - Brindar información actualizadas a familiares y profesores de forma clara y oportuna. - Respetar el decoro de los pacientes y los familiares. - Establecer una comunicación efectiva en todas las acciones de la atención médica integral. - Realizar una evaluación integral biopsicosocial de la situación de salud del paciente.
	Definición de un diagnóstico médico y de la conducta a seguir.	<ul style="list-style-type: none"> - Obtener la información suficiente para el diagnóstico y clasificación del paciente. - Identificar las causas de descompensación de la diabetes, así como sus complicaciones asociadas. - Individualizar el pronóstico de acuerdo al momento de su valoración.

		<ul style="list-style-type: none"> - Contrastar el diagnóstico a través de un uso racional de la tecnología disponible. - Confeccionar la historia clínica con la información necesaria para el diagnóstico. - Confeccionar la discusión diagnóstica, comentarios médicos y evoluciones diarias y reflejar un pensamiento médico individualizado al paciente. - Indicar exámenes complementarios pertinentes e interpretar sus resultados. (Hemograma, glucemia, perfil hepático y renal, lipidograma, hemoglobina glicosilada, parcial de orina, cultivos, microalbuminuria, Rayos X de tórax, electrocardiograma, gasometría y otro, de ser necesarios). - Saber realizar glucometría capilar, glucosuria y cetonuria, fondo de ojo, proteinuria, conteo de Addis) - Mostrar enfoque de riesgo. Indicar e interpretar la Prueba de Tolerancia Oral a la Glucosa (PTOG) a individuos de riesgo. - Seleccionar tratamiento no farmacológico y farmacológico pertinente. (Orientar al paciente en la educación de la enfermedad, conocer el cálculo de la dieta y la prescripción de ejercicios físicos, dominar el uso de los fármacos antidiabéticos no insulínicos y de la insulina, así como las nuevas tecnologías de la Diabetes). - Abordar medidas de rehabilitación.
	Realización de acciones asistenciales individuales y en equipo.	<ul style="list-style-type: none"> - Armonizar la práctica profesional con el sistema de salud, de acuerdo con el contexto en que trabaja. - Actuar con creatividad, independencia y liderazgo profesional. - Realizar interconsultas y trabajo en equipo. - Ejecutar procedimientos básicos de enfermería (medir signos vitales, peso y talla, índice de masa corporal, oximetría de pulso, inyección de la insulina), así como técnicas y procedimientos con fines diagnósticos y terapéuticos, con conocimiento de sus indicaciones y contraindicaciones, interpretación de sus resultados y respeto de los principios éticos para su realización.
	Dominio de los procedimientos médico-legales.	<ul style="list-style-type: none"> - Proceder acorde con los principios éticos y aplicar las disposiciones legales establecidas por el Sistema de Salud Pública en el lugar donde labora. - Confeccionar documentos médico-legales y certificados para los diferentes grupos específicos: Certificado Médico según normas vigentes, Certificado de medicamentos, declaración de dietas, emisión de recetas médicas, así como otros documentos necesarios. - Realizar sesión de alta médica con resumen de contrareferencia para el área de salud.
Habilidades administrativas	Solución de problemas administrativos y	<ul style="list-style-type: none"> - Dominar los procesos gerenciales de la institución de salud. - Gestionar los procesos con integración docente asistencial e investigativa.

	manejo de los recursos de la institución de salud.	<ul style="list-style-type: none"> - Administrar los recursos a su disposición para la atención medica integral. - Cumplir con las normas establecidas en los servicios y programas de salud. - Ejecutar las tareas propias de sus funciones con equilibrio entre el sentido común y la planificación. - Controlar el cumplimiento con calidad del trabajo en todas las funciones de acuerdo a su posición en los equipos de trabajo. - Reportar espontáneamente las sospechas de reacciones adversas a medicamentos mediante el Sistema de Fármaco vigilancia Nacional.
Habilidades investigativas	Manejo de la información científica.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar la búsqueda de información científica relacionada con la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. - Resumir la información en forma de revisión bibliográfica. - Emplear recursos informáticos durante la exposición.
	Aplicación, diseño y ejecución de las investigaciones científicas.	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicar el método científico-investigativo en todas las formas de su actividad profesional. - Participar en investigaciones científicas relacionadas con la diabetes. - Conocer cómo se elabora el informe final de una investigación científica. - Realizar publicaciones científicas relacionadas con el tema.

Fuente: Elaboración de la autora a partir del análisis de los planes de estudios D y E de la carrera de Medicina, del programa del internado rotatorio y del programa Nacional de Diabetes mellitus.

ANEXO 4. Seminarios de Actualización Terapéutica (S.A.T.). Internado rotatorio. Orientaciones metodológicas.

Los SAT se celebran semanalmente a lo largo de todo el internado en cada una de las rotaciones, excepto la última semana por coincidir con la evaluación de cada rotación. La duración es de dos horas. Se recomienda utilizar preferentemente la mañana del sábado. Los internos se organizan en grupos de diez con un profesor. Se utilizan situaciones problemáticas reales o simuladas o preguntas problemáticas que propicien una discusión que permita profundizar en los aspectos teóricos y prácticos implicados. El profesor tiene como tarea principal organizar la actividad grupal, con la activa participación de todos los internos y realizar las conclusiones que pongan de relieve los aspectos esenciales a ser incorporados por los educandos, así como efectuar la evaluación.

EVALUACIÓN La evaluación forma parte del sistema de evaluación de la rotación correspondiente. Cada estudiante se evalúa al tomar en consideración su activismo en la solución de los problemas objeto de estudio y los conocimientos que demuestra sobre el tema. La calificación responde a lo establecido en el reglamento docente-metodológico.

Seminarios de actualización terapéutica. Rotación de Medicina Interna.

No.	Título del Tema	Sugerencia de selección
1	Enf. por Agentes Físicos y Químicos	Intoxicaciones
2	Enf. Infecciosas y Parasitarias	Meningoencefalitis. Dengue Fiebre Tifoidea Paludismo Parasitismo Intestinal Leptospirosis SIDA Enfermedades exóticas
3	Enf. del Sistema Nervioso	Enf. Cerebro Vascular Epilepsia Neuropatía Periférica Enfermedad de Parkinson
4	Enf. del Aparato Respiratorio	Asma Bronquial Neumonía Pleuresía Tuberculosis Pulmonar
5	Enf. Cardiovasculares	Insuficiencia Cardíaca Cardiopatía Isquémica Hipertensión Arterial Arritmias Cardíacas Endocarditis Infecciosas
6	Enf. de los Riñones y Desequilibrio Hidromineral	Glomerulopatías: Glomerulonefritis y Síndrome Nefrótico Insuficiencia Renal Aguda y Crónica Infecciones del Riñón y sus Vías excretoras Desequilibrio Hidromineral
7	Enf. del Aparato Digestivo	Síndrome Diarreico Agudo y Crónico Úlcera Péptica Hepatitis Viral Cirrosis Hepática
8	Enf. Endocrinas y Metabólicas	Diabetes Mellitus Hipertiroidismo
9	Enf. Hemolinfopoyéticas	Síndrome Anémico Linfomas y Leucemias Mieloma Múltiple
10	Enf. del Tejido Conectivo y de las Articulaciones	Artritis: Reumatoide, Gotosa y otras

ANEXO 5. Algunos referentes teórico-metodológicos de la Educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

Autores	Contribución a la Educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.
Referencias bibliográficas nacionales.	<i>Programa Nacional de Diabetes.</i> Cuba. Habana, 10 de Noviembre de 2000. Este documento fue preparado por el Dr. Oscar Díaz Díaz, Secretario de la Comisión Nacional de Diabetes (CND) y Vice Director de Investigaciones del Instituto Nacional de Endocrinología (INEN), revisado y aprobado por el Profesor Oscar Mateo de Acosta, Presidente de la CND y del Grupo Nacional de Endocrinología (GNE), Director del INEN; en cooperación con otros miembros asociados. Es el primer documento emitido en el país que traza las directrices a seguir para la promoción, educación, control y tratamiento de la Diabetes Mellitus.
Díaz Díaz, O, Orlandi González N. (2011).	<i>Manual para el diagnóstico y tratamiento del paciente diabético a nivel primario de salud.</i> Instituto Nacional de Endocrinología. ECIMED. Cuba. Nov. 2011. Primer manual emitido por el Instituto de Endocrinología, la Comisión Técnica Asesora de Diabetes del Grupo de Enfermedades Crónicas no Transmisibles y la Dirección Nacional de Atención Primaria de Salud de Cuba, dirigido especialmente al médico de la atención primaria, pero de utilidad también a los estudiantes de Medicina y a todos aquellos equipos de salud que están involucrados de alguna manera en la prevención y la atención de las personas con diabetes.
Aguilera Fuentes, P. L. (2011).	<i>Modelo pedagógico para favorecer cambios en el estilo de vida del adulto de la tercera edad dirigidos a prevenir la Diabetes mellitus.</i> Tesis doctoral. Universidad de Ciencias Pedagógicas “José de la Luz y caballero”. Holguín. Cuba. Declara una estrategia pedagógica, sustentada en un modelo, dirigida a favorecer un estilo de vida sano en el adulto de la tercera edad, como vía de prevención de la diabetes mellitus desde la educación popular comunitaria.
Rivas Alpizar E, Zerquera Trujillo G, Hernández Gutiérrez C, Vicente Sánchez B. (2011).	Manejo práctico del paciente con diabetes mellitus en la Atención Primaria de Salud. <i>Revista Finlay</i> [revista en Internet]. 2011 [citado 2023 Abr 13]; 1(3):[aprox. 22 p.]. https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/69 . ISSN 2221-2434. Expone elementos prácticos para el abordaje del paciente con diabetes mellitus en la Atención Primaria de Salud haciendo énfasis en la prevención y la educación de la enfermedad.
Álvarez Síntes, R, Hernández Cabrera, G, Beater Moro, J. C, García Nuñez, R. D. (2014).	<i>Medicina General Integral.</i> 3era. Ed. V II. Parte IX. Editorial Ciencias Médicas. Libro de texto básico de la especialidad de Medicina General Integral que aborda en el capítulo de Diabetes mellitus la enfermedad con un enfoque integral del individuo proyectado a la comunidad por medio de la acción del médico y enfermera de la familia; iniciativa del Comandante en Jefe Fidel Castro creada el 4 de enero de 1984 y definida, por su carácter preventivo, como: “el guardián de la salud” (p. 6).
Casanova Moreno, M. C. (2015).	<i>Estrategia educativa dirigida a adultos mayores diabéticos tipo 2 y proveedores de salud.</i> Pinar del Río 2011-2014. Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias de la Salud. Ministerio de Salud Pública. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana. Cuba. Desarrolla una estrategia para incrementar el nivel de conocimientos de promoción y educación en el nivel primario de atención para la Diabetes en ambos actores.

	González Rodríguez, Raidel. (2016).	La diabetes mellitus desde la Atención Primaria de Salud. <i>MEDICIEGO 2016</i> ; Vol. 22 No.2 ISSN: 1029-3035 / RNPS: 1821 http://www.rev.mediciego.sld.cu . Carta al editor que expresa: “pese a los múltiples esfuerzos gubernamentales y sanitarios para disminuir la incidencia de la diabetes y fortalecer la educación sanitaria al respecto, la tendencia al aumento de los casos demuestra que los programas y recursos asignados no han tenido el impacto deseado” (González, 2016, p. 92).
	García, R, Suárez, R. (2017).	Resultados de la estrategia cubana de educación en diabetes tras 25 años de experiencia. <i>Rev Cubana Salud Pública</i> . [Internet]. [citado 14 Abr 2012]; 33(2): [aprox.5p.]. Disponible en: http://www.bus.sld.cu/revistas/spu/vol33_02_07/spu_08207.htm . Este estudio resume la acción del Programa Nacional de Diabetes en Cuba creado en la década del 70 hasta la actualidad, en relación a la educación del paciente diabético.
	Sotolongo Acosta, M. M, Fernández Bereau, V. B., & Ramos Reyes, A. T. (2019).	Programa educativo para la prevención y atención de la diabetes mellitus en estudiantes y trabajadores de la Universidad de Cienfuegos. <i>Revista Conrado</i> , 15(69), 19-25. http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado El objetivo de esta investigación es: “diseñar un programa educativo sobre Diabetes, como práctica sociocultural, que surge a partir de la necesidad de fortalecer la preparación y mejorar la calidad de vida de los estudiantes y trabajadores con Diabetes” (p. 1).
	Buchaca Faxas, E, y col. (2020).	<i>Diabetes Mellitus. Guías Prácticas</i> : Hospital: Hermanos Amejeiras, Ciudad de la Habana. Cuba. Profesor especialista de Medicina Interna que elaboró las guías prácticas para la Diabetes en dicha institución y que ha servido de referencia para los protocolos de actuación de muchos de los hospitales del país.
Referencias bibliográficas internacionales.	Bazzano, L. A, Serdula, M, Liu, S. (2005).	Prevention of Type 2 Diabetes by Diet and Lifestyle Modification. <i>Journal of the American College of Nutrition</i> . Vol. 24, No. 5, oct. 2005. p. 310-9. El artículo reseña la importancia de la dieta y los cambios de estilo de vida para prevenir la diabetes, como parte de la educación higiénico-terapéutica de la enfermedad desde el individuo, la escuela, los centros de trabajo y la comunidad en general.
	Pérez Jarauta, M. J, Echauri Ozcoidi, M, Ancizu Irure, E, Chocarro San Martín, J. (2006).	<i>Manual de Educación para la Salud</i> . Gobierno de Navarra. Instituto de Salud Pública. NA - 2951 / 2006. Cap. Pag. 17. I.S.B.N. 84-235-2920-7 978-84-235-29209. Este Manual se centra en la práctica de la educación para la salud en diferentes temas y grupos de población. Se dirige a las y los profesionales de la Atención Primaria de Salud y de otros servicios socio-sanitarios y organismos de la comunidad interesados e implicados de manera intencional en el Educar en Salud. Recoge los principios de la Carta de Ottawa 1986 y otras conferencias de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que incorporan la Educación para la Salud a la Promoción de la Salud aplicables a enfermedades crónicas no transmisibles como la Diabetes mellitus.
	Zapata Sampedro, M. A, García Fuente, S,	<i>Protocolo de atención en consulta al paciente diabético</i> . D.U.E. Centro de Salud Polígono Norte, Sevilla Nure Investigación, nº 26, Enero-Febrero 07. Este protocolo abarca una amplia gama de habilidades profesionales como la comunicación, el asesoramiento y la enseñanza de la

Fernández Pavón, V. M. (2006).	enfermera que suministra los cuidados primarios a las personas diagnosticadas de diabetes, para contribuir mediante sus intervenciones a un estilo de vida saludable y prevenir sus complicaciones asociadas.
Carrasco, E, Flores, G, Gálves, C, Miranda, D, Pérez, M. L, y Rojas G. (2007).	<i>Manual para educadores en Diabetes mellitus</i> . Ministerio de Salud de Chile. ed. electrónica, Septiembre. 2007. Proyecto patrocinado por la Organización Panamericana de la Salud, el Laboratorio Eli Lilly y el Ministerio de Salud, cuyo objetivo es demostrar el costo-efectividad de la Educación en Diabetes. En este contexto se elaboraron intervenciones educativas estandarizadas con el fin de apoyar la atención médica de las personas con esta patología.
Peyrot. (2013).	DAWN 2: Un estudio multinacional, con participación de múltiples partes, poderosa plataforma de actuación para promover una atención diabética centrada en el individuo. <i>Diabetes Voice</i> , 2013, 58; 13-16. Este estudio constituye un llamado a la acción global en busca de implementar un modelo de atención centrada en la persona que vive con diabetes, sus familiares o cuidadores y profesionales del cuidado de la salud. Es un estudio híbrido, multinacional, interdisciplinario, realizado en 17 países con el objetivo de eliminar barreras y facilitar el manejo activo y exitoso de la Diabetes.
Hevia Pilar, V. (2016).	Educación en Diabetes. <i>Rev. Méd. Clín. Condes</i> . 2016;27:271-276. https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2016.04.016 . “Este artículo proporciona herramientas para que el educador en diabetes pueda elaborar programas educativos innovadores, que favorezca estrategias de autocuidados en diabetes” (p. 271).
Aparecida Salci, M, Hörner Schindwein Meirelles, B, Guerreiro Vieira da Silva, D. M. (2017).	Atención primaria a las personas con diabetes mellitus desde la perspectiva del modelo de atención a las condiciones crónicas. <i>Rev. Latino-Am. Enfermagem</i> . 2017;25:e2882. DOI: 10.1590/1518-8345.1474.2882 www.eerp.usp.br/rlae . Se evaluó la implementación de un modelo a las personas con diabetes mellitus, como condición crónica, desde la atención primaria de salud demostrándose la necesidad de profesionales y gestores preparados para trabajar con enfermedades crónicas y abiertos a romper con el modelo biomédico tradicional.
Bimbela Serrano, M. T, Chaverri Alamán, C, García Laborda, A, Lozano del Hoyo, M. A, Turón Alcaine, j. M. (2018).	<i>Manual de Educación Individual Diabetes Mellitus tipo 2. Revisión A. Profesionales de Atención Primaria</i> . Gobierno de Aragón. Dpto. de sanidad. Enero 2018. El objetivo de este programa de educación es: “dotar al profesional de las herramientas necesarias para su labor asistencial, proporcionando información y material que facilite el trabajo con las personas diagnosticadas de Diabetes, para que sean capaces de desarrollar los autocuidados necesarios y gestionar su enfermedad” (p.6).
Fan Zheng, Suixin Liu, Yuan Liu, and Lihua Deng. (2019).	<i>Effects of an Outpatient Diabetes Self-Management Education on Patients with Type 2 Diabetes in China: A Randomized Controlled Trial</i> . <i>Journal of Diabetes Research</i> 2019; 1:1-7. Disponible en https://doi.org/10.1155/2019/1073131 . Investigación realizada en dos grupos de pacientes diabéticos con tratamiento y control de estrés psicológico. El mismo evidencia la importancia del autocontrol de estos dos factores para el bienestar del diabético como parte de su educación higiénico-terapéutica.

Peña, A. P, Venegas, B. C, Obando, J. A. (2020).	Educación en salud para promover autocuidado en personas con Diabetes tipo 2 durante su hospitalización. <i>Universidad y Salud</i> . Vol. 22 no. 3 Sept./Dec.2020;22:246-255. https://doi.org/10.22267/rus.202203.197 . Estudio que evidencia la capacidad de agencia del autocuidado en pacientes hospitalizados con Diabetes tipo 2 después de una intervención educativa realizada por los profesionales de la salud.
Piñate, S, Díaz, L, Contreras, F. (2020).	Educación terapéutica en pacientes con diabetes y trastornos emocionales. <i>Revista Digital de Postgrado</i> . vol. 9, núm.1, 2020 Universidad Central de Venezuela, Venezuela DOI: https://doi.org/10.37910/RDP.2020.9.1.e202 . ISSN: 2244-761X. En este estudio se analiza la importancia de la educación terapéutica en los pacientes con trastornos afectivos como depresión y ansiedad, asociados a la diabetes como parte integral del tratamiento de la enfermedad.
Lima de Castilho, W, Ribeiro Chavaglia. S. R, Barduchi Ohl, R. I, Antar Gamba, M, de Oliveira Freitas, M. A, (2020).	Módulo educativo en ambiente virtual de aprendizaje en Diabetes Mellitus. <i>Rev. Elect. Enf. – Universidad Federal de São Paulo – EPE-UNIFESP</i> . Brasil. https://doi.org/10.6018/eglobal.320631 . Se elabora y evalúa un módulo educativo virtual desarrollado como curso distribuido en cuatro capítulos versando sobre pie diabético. El programa se mostró como una herramienta eficaz de enseñanza y reafirmó la importancia de las técnicas de informática y comunicación en el aprendizaje autónomo del estudiante.
Durán-Tovar, D. E, Martínez-Henao, D. M, Falla-Falla, C. D, Tafurt-Cardona, Y. (2021).	<i>Factores que determinan el déficit de educación terapéutica en diabetes mellitus tipo 2</i> . Artículo original. Fundación Universitaria Navarra-UNINAVARRA. Neiva-Huila, Colombia. Volumen 25, Número 3, 2021, .619-32. La investigación describe los múltiples factores que determinan el aprendizaje y autocuidado del paciente diabético, entre ellos, la disponibilidad de tiempo en consulta, la relación médico-paciente, la inaccesibilidad del paciente a los centros de salud, los aspectos económicos, y la importancia del compromiso personal, familiar y social ante esta enfermedad.
Martínez Fernández, S. C, Beciez Salazar, A, Bautista Zuvirie, E, Vargas Torres, M. L, Tamayo Coraza, J, Meneses Lara, J. E. (2022).	Evaluación de una Intervención Educativa sobre la Aplicación de Insulina en Diabéticos Tipo 2 en una Unidad de Medicina Familiar de Teziutlán, Puebla. México. Artículo original. <i>Archivos en Medicina Familiar</i> . Vol.24 (3) 151-158. Diseño cuasi-experimental que demostró, con significancia estadística, que la intervención educativa sobre la aplicación de la técnica de insulina en pacientes diabéticos tipo 2 modificó el nivel cognitivo y la técnica de aplicación de la misma.

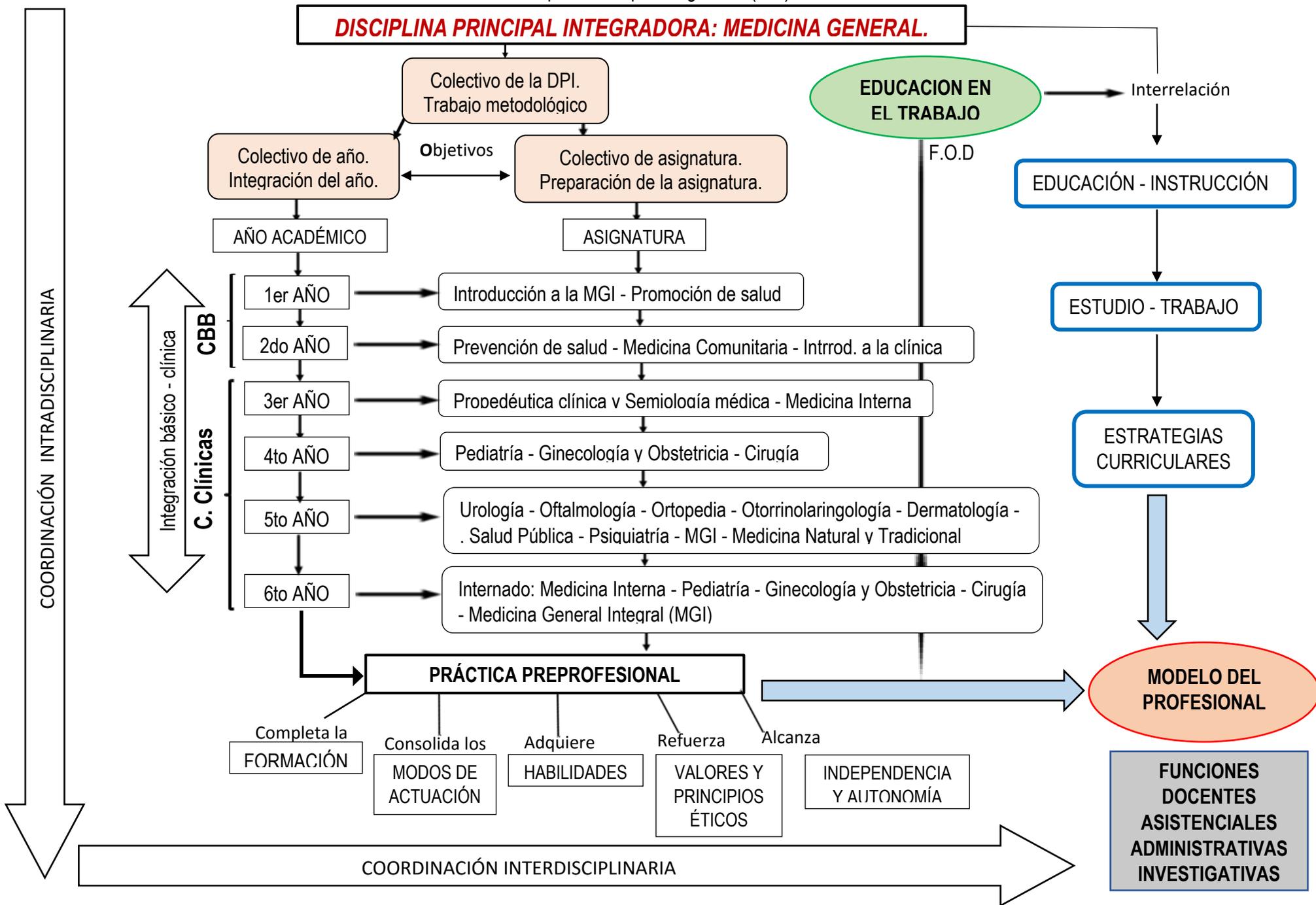
ANEXO 6. Interrelación entre la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético y las asignaturas que conforman la DPI de la carrera de Medicina.

Año académico	Asignatura.	Contenido.
1er año	Introducción a la MGI	Formación de un Médico General que enfrenta la promoción de salud, la prevención de riesgos, el diagnóstico precoz, el tratamiento y la rehabilitación oportuna de todas las enfermedades, incluyendo la Diabetes mellitus.
	Promoción de salud	Promueve mantener las capacidades y las habilidades de las personas con estilos de vida sanos y control de los determinantes para evitar la diabetes.
2do año	Prevención de salud	Fundamenta los contenidos para que el estudiante domine la prevención primaria (control de factores de riesgo), secundaria (control de las complicaciones) y terciaria (control de las secuelas) de la Diabetes mellitus.
	Medicina Comunitaria	Facilita el enfoque del paciente diabético en la comunidad, facilitando el acercamiento al paciente, a su familia y a su entorno social.
	Introducción a la clínica	Constituye el primer acercamiento del estudiante a la adquisición de las habilidades para realizar el examen físico y una mejor asimilación de lo relacionado con ello en las asignaturas clínicas. Permite la exploración del páncreas como órgano endocrino responsable de la diabetes.
3er año	Propedéutica clínica y Semiología médica	Favorece el razonamiento clínico del paciente al agrupar las enfermedades en síndromes. Estudia todos los mecanismos causales y fisiopatológicos del síndrome hipoglucémico que contiene dentro de su etiología a la DM. Es el primer acercamiento del estudiante con la enfermedad. Profundiza en las técnicas del examen físico del páncreas.
	Medicina Interna	Principal asignatura que rige la formación del estudiante en el tema de la Diabetes y de su educación higiénico-terapéutica. Su contenido, al respecto, se profundiza en el internado durante las prácticas preprofesionales.
4to año	Pediatría	Valora el comportamiento de la enfermedad en la infancia, sobre todo con sus complicaciones microangiopáticas.
	Ginecología y Obstetricia	Estudia la diabetes en el embarazo.
	Cirugía	Enseña la preparación prequirúrgica del paciente diabético con técnicas de Insulinización y seguimiento del control metabólico.
5to año	Urología	Permite dar una visión especial al riñón diabético por las infecciones unarias a repetición.
	Oftalmología	Realiza énfasis en la atención de la retinopatía diabética como causa principal de ceguera, así como en otras afecciones oftalmológicas asociadas al paciente diabético.
	Ortopedia	Relaciona afecciones comunes del diabético como la osteoporosis y las fracturas de cadera.
	Otorrinolaringología	Enfatiza en la diabetes como factor de riesgo asociado a la otitis complicada del diabético y a la sordera.
	Dermatología	Estudia la diabetes cutánea y otras enfermedades de la piel prevalentes en el paciente diabético.
	Salud Pública	Establece las medidas rectoras de la atención continuada del diabético por los servicios de salud.
	Psiquiatría	Enseña las herramientas psicológicas para el control del componente ansioso-afectivo del paciente diabético.

	Medicina General Integral (MGI)	Asignatura rectora de la carrera de Medicina. Reunifica en el diabético una atención integral por el enfoque multidisciplinario que promueve en la atención del paciente diabético.
	Medicina Natural y Tradicional	Brinda alternativas terapéuticas naturales para el control metabólico de la enfermedad.
6to año Inter- nado	Medicina Interna	Mantienen los objetivos de la asignatura iguales a los anteriores años de la carrera pero profundiza y consolida estos conocimientos a través de la práctica preprofesional.
	Pediatría	Mantienen los objetivos de la asignatura iguales a los anteriores años de la carrera pero profundiza y consolida estos conocimientos a través de la práctica preprofesional.
	Ginecología y Obstetricia	Mantienen los objetivos de la asignatura iguales a los anteriores años de la carrera pero profundiza y consolida estos conocimientos a través de la práctica preprofesional.
	Cirugía	Mantienen los objetivos de la asignatura iguales a los anteriores años de la carrera pero profundiza y consolida estos conocimientos a través de la práctica preprofesional.
	Medicina General Integral (MGI)	Mantienen los objetivos de la asignatura iguales a los anteriores años de la carrera pero profundiza y consolida estos conocimientos a través de la práctica preprofesional.

Fuente: Plan de estudios de la carrera de Medicina D y E. Programas de la PPI y de las asignaturas. Elaboración propia. García (2024).

ANEXO 7. Interrelaciones de la Disciplina Principal Integradora (DPI) en la carrera de Medicina.



ANEXO 8. Escala valorativa para la medición de los indicadores, dimensiones y variable de la investigación.

ESCALA PARA MEDIR LOS INDICADORES			
	INDICADORES	Escala	Criterios
Profesores	- Identifica los documentos normativos que regulan la práctica preprofesional del estudiante de sexto año en la carrera de Medicina.	Adecuado (A)	Conoce acerca de la normativa vigente.
		Medianamente adecuado (MA)	Conoce algunos aspectos relativos a la normativa vigente en relación con: - Plan de estudio de la carrera de Medicina. - Programa del internado rotatorio por la disciplina de Medicina Interna.
		Inadecuado (I)	Desconoce acerca de la normativa vigente.
	- Domina la apropiación de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas a desarrollar durante la práctica preprofesional del estudiante de sexto año en relación con la Disciplina Principal Integradora de la carrera.	Adecuado (A)	Conoce cómo evaluar las acciones y operaciones relativas a las habilidades.
		Medianamente adecuado (MA)	Conoce cómo evaluar en el estudiante las acciones y operaciones relativas a las siguientes habilidades: - Habilidades docentes: Realiza actividades de educación para la salud, autosuperación y colaboración con la docencia de estudiantes de pregrado. - Habilidades asistenciales: Evalúa el desarrollo de la actividad laboral y la atención médica integral. - Habilidades administrativas: Conoce la solución de problemas administrativos y manejo de los recursos de la institución de salud. - Habilidades investigativas: Aplica el método investigativo en las actividades docentes-asistenciales.
		Inadecuado (I)	Desconoce cómo evaluar las acciones y operaciones relativas a las habilidades.
	- Posee los conocimientos relativos a los métodos y procedimientos para conducir la práctica preprofesional del estudiante de sexto año en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.	Adecuado (A)	Conoce y menciona varios métodos y procedimientos para conducir la práctica preprofesional del estudiante de sexto año en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.
		Medianamente adecuado (MA)	Conoce los métodos reproductivos e investigativos de la enseñanza. Desconoce metodologías activas de la enseñanza y procedimientos didácticos desarrolladores.
		Inadecuado (I)	Desconoce los métodos y procedimientos para conducir la práctica preprofesional del estudiante de sexto año en la

			educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.
Estudiantes	- Identifica las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante la práctica preprofesional en la carrera de Medicina.	Adecuado (A)	Identifica todas las habilidades con sus acciones y operaciones.
		Medianamente adecuado (MA)	Identifica las acciones y operaciones relativas a las siguientes habilidades: - Habilidades docentes: Realizar actividades de educación para la salud, autosuperación y colaboración con la docencia de estudiantes de pregrado. - Habilidades asistenciales: Desarrollar la actividad laboral por medio de una atención médica integral al paciente. - Habilidades administrativas: Conocer la solución de problemas administrativos y manejo de los recursos de la institución de salud. - Habilidades investigativas: Aplicar el método investigativo en las actividades docentes-asistenciales.
		Inadecuado (I)	No identifica las habilidades y desconoce cómo realizar las acciones y operaciones de cada una de ellas.
	- Muestra conocimientos en función de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.	Adecuado (A)	Conoce como realizar las acciones y operaciones relativas a las habilidades para lograr una correcta educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.
		Medianamente adecuado (MA)	Conoce como realizar las acciones y operaciones relativas a las siguientes habilidades: - Habilidades docentes: Realizar actividades de prevención primaria de la DM y de educación para la salud, autosuperación sobre la enfermedad y colaboración con la docencia de estudiantes de pregrado. - Habilidades asistenciales: Desarrolla una atención médica integral al paciente diabético. - Habilidades administrativas: Soluciona parcialmente problemas administrativos relacionados con el paciente diabético y mantiene un enfoque multidisciplinario de su situación de salud. - Habilidades investigativas: Aplica el método científico-investigativo y la revisión

				sistemática de la solución de los problemas de salud del paciente diabético.	
			Inadecuado (I)	Desconoce cómo realizar las acciones y operaciones relativas a las habilidades para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.	
		- Muestra conocimientos relativos a la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético ante condiciones especiales.	Adecuado (A)	Conoce como realizar las acciones y operaciones relativas a las habilidades para lograr una correcta educación higiénico-terapéutica del paciente diabético ante condiciones especiales.	
			Medianamente adecuado (MA)	Conoce como realizar las acciones y operaciones relativas a las siguientes habilidades: - Habilidades docentes: Realizar actividades de prevención secundaria de las complicaciones de la DM. - Habilidades asistenciales: Diagnóstica la complicación y/o la enfermedad asociada, aunque no domina su terapéutica. - Habilidades administrativas: Mantiene un enfoque multidisciplinario de su situación de salud y solicita interconsulta. - Habilidades investigativas: Aplica el método científico-investigativo en la solución de la condición del paciente.	
			Inadecuado (I)	Desconoce cómo realizar las acciones y operaciones relativas a las habilidades para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético ante condiciones especiales.	
	Profesores	- Preparación docente-metodológica y científico-metodológica de los profesores para dirigir la práctica preprofesional del estudiante.	Adecuado (A)	El profesor tiene una preparación muy buena o excelente y emplea métodos activos y procedimientos didácticos desarrolladores en la dirección de la práctica preprofesional del estudiante.	
				Medianamente adecuado (MA)	El profesor tiene una preparación buena o regular y emplea parcialmente los métodos activos y procedimientos didácticos desarrolladores en la dirección de la práctica preprofesional del estudiante.
				Inadecuado (I)	El profesor no tiene preparación o esta es insuficiente y no emplea los métodos activos y procedimientos didácticos desarrolladores en la dirección de la práctica preprofesional del estudiante.

Estudiantes	<p>- Demuestra el empleo de las fuentes de conocimiento para conducir la enseñanza de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en los estudiantes.</p>	Adecuado (A)	El profesor demuestra un excelente o muy buen empleo de las fuentes de conocimiento para conducir la enseñanza de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en los estudiantes.
		Medianamente adecuado (MA)	El profesor demuestra un buen o regular empleo de las fuentes de conocimiento para conducir la enseñanza de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en los estudiantes.
		Inadecuado (I)	El profesor demuestra un insuficiente empleo de las fuentes de conocimiento para conducir la enseñanza de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en los estudiantes.
	<p>- Emplea formas evaluativas que favorecen la participación activa de los estudiantes en el análisis de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético ante condiciones especiales.</p>	Adecuado (A)	El profesor tiene una preparación muy buena o excelente para conducir el análisis de la situación del paciente diabético ante condiciones especiales por medio del empleo de formas evaluativas que favorecen la participación activa de los estudiantes.
		Medianamente adecuado (MA)	El profesor tiene una preparación buena o regular para conducir el análisis de la situación del paciente diabético ante condiciones especiales por medio del empleo de formas evaluativas que favorecen la participación activa de los estudiantes.
		Inadecuado (I)	El profesor tiene una insuficiente preparación para conducir el análisis de la situación del paciente diabético ante condiciones especiales por medio del empleo de formas evaluativas que favorecen la participación activa de los estudiantes.
	<p>- Apropiación de las acciones y operaciones relativas a la adquisición de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante la práctica preprofesional.</p>	Adecuado (A)	El estudiante realiza las acciones y operaciones correspondientes a las habilidades con independencia. (LHI).
		Medianamente adecuado (MA)	El estudiante realiza las siguientes acciones y operaciones correspondientes a todas las habilidades o a algunas de ellas con niveles de ayuda. (LHA).

			<ul style="list-style-type: none"> - Habilidades docentes: Realiza actividades de educación para la salud, autosuperación y colaboración con la docencia de estudiantes de pregrado. - Habilidades asistenciales: Desarrolla la actividad laboral y la atención médica integral con la ayuda del equipo básico de trabajo. - Habilidades administrativas: Maneja los problemas administrativos y los recursos de la institución de salud. - Habilidades investigativas: Aplica el método investigativo en las actividades docentes-asistenciales.
		Inadecuado (I)	El estudiante no sabe realizar las acciones y operaciones correspondientes a las habilidades. (NLH).
	- Apropriación de las acciones y operaciones relativas a la adquisición de habilidades para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.	Adecuado (A)	El estudiante realiza las acciones y operaciones correspondientes a las habilidades con independencia. (LHI).
		Medianamente adecuado (MA)	<p>El estudiante realiza las siguientes acciones y operaciones correspondientes a todas las habilidades o a algunas de ellas con niveles de ayuda. (LHA).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Habilidades docentes: Realizar actividades de prevención primaria de la DM y de educación para la salud, autosuperación sobre la enfermedad y colaboración con la docencia de estudiantes de pregrado. - Habilidades asistenciales: Desarrolla una atención médica integral al paciente diabético. - Habilidades administrativas: Soluciona parcialmente problemas administrativos relacionados con el paciente diabético y mantiene un enfoque multidisciplinario de su situación de salud. - Habilidades investigativas: Aplica el método científico-investigativo y la revisión sistemática de la solución de los problemas de salud del paciente diabético.
		Inadecuado (I)	El estudiante no sabe realizar las acciones y operaciones correspondientes a las habilidades. (NLH).

	- Apropiación de las acciones y operaciones relativas a la adquisición de habilidades para el análisis de la situación del paciente diabético ante condiciones especiales.	Adecuado (A)	El estudiante realiza las acciones y operaciones correspondientes a las habilidades con independencia. (LHI).
		Medianamente adecuado (MA)	El estudiante realiza las siguientes acciones y operaciones correspondientes a todas las habilidades o a algunas de ellas con niveles de ayuda. (LHA). - Habilidades docentes: Realizar actividades de prevención secundaria de las complicaciones de la DM. - Habilidades asistenciales: Diagnóstica la complicación y/o la enfermedad asociada, aunque no domina su terapéutica. - Habilidades administrativas: Mantiene un enfoque multidisciplinario de su situación de salud y solicita interconsulta. - Habilidades investigativas: Aplica el método científico-investigativo en la solución de la condición del paciente.
		Inadecuado (I)	El estudiante no sabe realizar las acciones y operaciones correspondientes a las habilidades. (NLH).
Profesores	- Muestra la posición valorativa acerca de cómo el estudiante se apropia en las prácticas preprofesionales de valores y principios éticos.	Adecuado (A)	El profesor ejerce influencia en la formación de valores y principios éticos en el estudiante durante las prácticas preprofesionales.
		Medianamente adecuado (MA)	El profesor ejerce influencia en la formación de valores y principios éticos en el estudiante bajo determinadas circunstancias solamente.
		Inadecuado (I)	El profesor no ejerce influencia en la formación de valores y principios éticos en el estudiante.
	- Emplea métodos y vías para favorecer vivencias en torno a la esfera afectivo-motivacional del estudiante durante su práctica preprofesional para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.	Adecuado (A)	El profesor ejerce influencia sobre la esfera afectivo-motivacional del estudiante durante su práctica preprofesional para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.
		Medianamente adecuado (MA)	El profesor ejerce influencia sobre la esfera afectivo-motivacional del estudiante bajo determinadas circunstancias solamente.
		Inadecuado (I)	El profesor no ejerce influencia sobre la esfera afectivo-motivacional del estudiante.

ANEXO 8. Escala valorativa para la medición de los indicadores, dimensiones y variable de la investigación.

Estudiantes	para la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante la práctica preprofesional del estudiante en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.		Características personales o falta de conocimientos del profesor.
		Externos	Se identifican obstáculos ajenos a la voluntad individual en cuestiones materiales, institucionales, etc.
		Ausencia	No declaran obstáculos.
	- Demuestra y reconoce la importancia de los valores ético-humanísticos adquiridos por el estudiante durante su práctica preprofesional.	Adecuado (A)	El estudiante reconoce la importancia de adquirir los valores ético-humanísticos de la profesión desde su formación preprofesional.
		Medianamente adecuado (MA)	El estudiante reconoce alguna importancia de adquirir los valores ético-humanísticos de la profesión desde su formación preprofesional.
		Inadecuado (I)	El estudiante no reconoce la importancia de adquirir los valores ético-humanísticos de la profesión.
	- Valora la importancia que le aporta la práctica preprofesional para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en su futuro desempeño profesional.	Adecuado (A)	El estudiante reconoce la importancia de la práctica preprofesional para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en su futuro desempeño profesional.
		Medianamente adecuado (MA)	El estudiante reconoce alguna importancia de la práctica preprofesional para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en su futuro desempeño profesional.
		Inadecuado (I)	El estudiante no reconoce la importancia de la práctica preprofesional para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en su futuro desempeño profesional.
	- Identifica los obstáculos percibidos para la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético durante la práctica preprofesional.	Internos	Se identifican obstáculos relacionados con características personales o falta de conocimientos del estudiante para desarrollar las habilidades.
Externos		Se identifican obstáculos ajenos a la voluntad individual en cuestiones materiales, institucionales, etc.	
Ausencia		No declaran obstáculos.	

ESCALA EMPLEADA PARA MEDIR LAS DIMENSIONES (para cada unidad de estudio)		
Adecuada (A)	Medianamente adecuada (MA)	Inadecuada
Cuando predominan los indicadores en Adecuado; se acepta uno Medianamente adecuado, ninguno Inadecuado.	Cuando predominan los indicadores en Medianamente adecuados, ninguno Inadecuado.	Cuando al menos uno de los indicadores se valora como Inadecuado.
ESCALA EMPLEADA PARA MEDIR LA VARIABLE		
Adecuada (A)	Medianamente adecuada (MA)	Inadecuada
Cuando las tres dimensiones se encuentran en un nivel adecuado o dos en Adecuado y una en medianamente adecuada. No acepta ninguna como Inadecuada.	Cuando dos de las dimensiones están en un nivel Medianamente adecuado. La otra puede ser adecuada o inadecuada.	Cuando dos de las dimensiones están en un nivel Inadecuado.

ANEXO 9. Guía para la revisión de documentos.

Objetivo: Analizar las orientaciones ofrecidas por los documentos normativos sobre la práctica preprofesional del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina durante el internado rotatorio por la disciplina de Medicina Interna.

Aspectos a tener en cuenta para el análisis:

- Tratamiento a las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas establecidas por el Plan de estudios de la carrera. (Plan D y E)
- Concepción de la práctica preprofesional en el modelo del profesional durante el sexto año de la carrera.
- Objetivos y contenidos definidos en los programas de la Disciplina Principal Integradora y la disciplina de Medicina Interna para la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante la práctica preprofesional del estudiante de sexto año para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.
- Proyección estratégica de los planes metodológicos sobre el trabajo con las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas.
- Concepción metodológica de la preparación de la disciplina de Medicina Interna durante el internado rotatorio para el trabajo con las habilidades referidas.

Escala:

1-No adecuado	2-Medianamente adecuado	3-Adecuado
No se manifiesta el indicador evaluado.	Se manifiesta el indicador evaluado, pero con imprecisiones.	Se observa la presencia del indicador.

ANEXO 10. Guías de observación empleadas en la fase de diagnóstico.

A. Guía de evaluación por observación del examen práctico final del internado rotatorio por la disciplina de Medicina Interna. Curso: 2023-2024.

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN DE DOCENCIA MÉDICA SUPERIOR
EXAMEN PRÁCTICO DE MEDICINA**

Instructivo de Evaluación por Observación

Nombres y Apellidos: _____

Rotación Examinada: Medicina Interna

ACTUACIÓN PROFESIONAL. 1era ACTUACIÓN (Competencia y Desempeño)			
I: ENTREVISTA MÉDICA	Realizado satisfactoriamente	No satisfactoriamente	No realizado
1. -Creación de un clima correcto para la comunicación (5pts)	_____	_____	_____
2. -Establecimiento de comunicación bidireccional (5 pts) (Comprensión, lenguaje adecuado a la persona tratada)	_____	_____	_____
3. -Pesquisa relacionada con: (5 pts) (Factores de riesgo, Psicosociales, Condiciones de vida)	_____	_____	_____
4. -Identificación de los síntomas/situación de salud (10 pts)	_____	_____	_____
II: EXAMEN FÍSICO			
1. -Técnica de realización del Examen Físico (15 pts) (Aspectos éticos, Profundidad, Habilidades, Destreza Extensión. Orden lógico, calidad)	_____	_____	_____
2. -Identificación de los signos encontrados (10 pts)	_____	_____	_____
ACTUACIÓN PROFESIONAL. 2da ACTUACIÓN (Defensa de la Actuación)			
III: RAZONAMIENTO CLÍNICO	Realizado satisfactoriamente	No satisfactoriamente	No realizado
1. -Diagnóstico Clínico (15 pts) (Establecimiento del cronopatograma y/o situación de salud Agrupamiento de síntomas y signos en síndromes, Diagnóstico positivo, diferencial y etiológico o integral de la situación de salud)	_____	_____	_____
2. -Exámenes Complementarios (5 pts) (Indicación e interpretación según síntomas, síndromes y diagnóstico)	_____	_____	_____
3. -Enfoque integral y de riesgo (5 pts) (Individuo - Familia - Comunidad)	_____	_____	_____
4. -Plan Terapéutico Integral (10 pts) (Terapéutica, Acciones promocionales, Acciones preventivas Educación sanitaria)	_____	_____	_____
IV: PRESENTACIÓN DEL INFORME ESCRITO (5 pts)			
(HC, HSF, Letra clara, legible, ortografía, elementos Necesarios para la evaluación del individuo)	_____	_____	_____
V: PRESENTACIÓN ORAL (10 pts)			
(Orden lógico. Lenguaje claro, Dominio del problema Seguridad en los conceptos, Coherencia, Precisión)	_____	_____	_____

Instrucciones al tribunal: Se empleará una hoja para cada estudiante.

Escala: Se mantiene la escala validada en la investigación, aunque modificada por la autora a datos cuantitativos, dada la puntuación original de cada acápite establecida en la Guía por Observación.

1-No adecuado	2-Medianamente adecuado	3-Adecuado
Puntuación final de la guía menos de 70 puntos.	Puntuación final de la guía entre 70 y 84 puntos.	Puntuación final de la guía entre 85 y 100 puntos.

B. Guía de observación participante del pase de visita.

Pase de visita hospitalario.

OBSERVACIÓN PARTICIPANTE.

Objetivo: Identificar los factores asociados al diseño y a la ejecución del currículo que influyen en el logro de los objetivos terminales durante el internado rotatorio en la disciplina de Medicina Interna en el medio hospitalario.

DATOS GENERALES		
1	Provincia	
2	Facultad de Ciencias Médicas	
DATOS DEL PROFESOR QUE CONDUCE EL PASE DE VISITA		
3	Especialidad	
4	Categoría docente	
5	Años de graduado	
6	Años impartiendo docencia	
7	Años de experiencia impartiendo la asignatura	
Fase I: Previo al comienzo del pase de visita (PV)		
1	La higiene es buena.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
1.1	Se evidencia el uso del lavado de manos por parte del personal.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
2	El ambiente acústico es adecuado.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
3	La iluminación es adecuada.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
4	La ventilación es adecuada.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
5	Existen buenas condiciones estructurales.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
6	El espacio entre las camas es adecuado.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
7	Todo el personal es propio del servicio.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
8	Los pacientes están preparados para el PV (con baño y desayuno).	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
9	Buena puntualidad.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
Describir la irregularidad si existiera colocando el número correspondiente:		
Fase II: Preparatoria del PV		
10	Se constata buen porte y aspecto.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
11	Presencia de la Historia Clínica de los pacientes.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
12	Realización adecuada del interrogatorio.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2

13	Realización adecuada del examen físico.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
14	Relación adecuada estudiantes/profesor. 7/1 máximo	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
15	Relación adecuada estudiantes/pacientes. Desde 2:1 hasta 1:3.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
16	Ética adecuada en la relación médico-paciente.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
17	Es adecuado el tiempo para la preparación del PV.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
18	Es adecuada la realización de la evolución.*	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
19	Se consulta la evolución de enfermería y otras que se pudieran hacer.*	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
20	Los alumnos son asesorados por el especialista, residente o interno designado cuando realizan la evolución clínica de los pacientes.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
21	Se constata la disponibilidad de los recursos de aprendizaje.*	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
22	Se constata la disponibilidad de los modelos necesarios.*	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
Describir la irregularidad si existiera colocando el número correspondiente:		
Fase III: Desarrollo del PV		
23	Inicio organizado del PV.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
24	Presencia de los miembros del equipo:	
	a) Profesor.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
	b) Residentes.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
	c) Internos.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
	d) Estudiantes.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
	e) J' de Enfermería de la sala.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
25	Adecuado porte y aspecto de los participantes.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
26	Se verifica la asistencia.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
Ante cada caso el profesor:		
27	Solicita la presentación del caso por el alumno.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
28	Verifica los datos ofrecidos por el estudiante. **	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
29	Rectifica o señala cualquier error u omisión. **	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
30	Solicita demostración de la habilidad clínica. **	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
31	Solicita argumentaciones sobre hallazgos.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
32	Indaga sobre el cumplimiento de las indicaciones diagnósticas y terapéuticas.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
33	Solicita propuestas de nuevas indicaciones diagnósticas y terapéuticas y pide argumentaciones.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
34	Resume el caso y orienta la conducta a seguir.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
35	Tiene en cuenta el enfoque de riesgo.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
36	Indica los medicamentos básicos y esenciales disponibles.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
37	Se manejan los aspectos farmacológicos pertinentes en la asignatura Propedéutica (farmacodinamia y farmacocinética en ancianos, manifestaciones clínicas de reacciones secundarias y otros).	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
38	Se manejan los aspectos farmacológicos relacionados con los fitofármacos (MNT).	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
Conclusiones		

39	Se analiza someramente el desarrollo del PV, con énfasis en sus aspectos positivos y negativos.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
40	El profesor asigna tareas individuales y colectivas.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
Aspectos generales del PV		
41	Se hace uso de la docencia en escalera.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
41.1	Se declara el objetivo docente del pase de visita	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
42	Se establece la prioridad especial que merecen los nuevos ingresos y los pacientes graves.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
43	El profesor orienta y controla a los estudiantes en cuanto a la forma correcta de llenar los diferentes tipos de modelos oficiales.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
44	Se le dedica a cada paciente el tiempo adecuado según sus necesidades.	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2
Describir la irregularidad si existiera colocando el número correspondiente:		

Observaciones finales de la guía:

Anotaciones que se consideren de interés y que no aparezcan en la guía.

INSTRUCTIVO PARA LA OBSERVACIÓN.

Al profesor jefe del Grupo Básico de Trabajo se le debe explicar que en aras de perfeccionar el proceso de formación de médicos en nuestro país estamos solicitando su cooperación en esta investigación. Debe pedírsele que nos permita observar el pase de visita que se realizará en el día de hoy, agradeciéndole su disposición a cooperar. Recordarle que los resultados que se obtengan de dicha observación serán usados exclusivamente con fines científicos.

Fase I: Previa al comienzo del pase de visita (PV)

Los observadores se personarán con una hora de antelación al PV y harán las anotaciones que se describen en la guía para este momento. Durante su período de observación deberá identificar la participación específica de cada miembro del equipo.

Fase II: Preparatoria del PV:

Se hará la observación de la realización de la evolución de los pacientes por parte de los estudiantes.

Los observadores harán las anotaciones que se describen en la guía para este momento.

En los casos donde en la guía aparezca un * se puede verificar mediante una intervención moderada por parte del observador.

En los casos donde en la guía aparezca un ** la realización de ese acápite puede no producirse en todos los casos; se marcará "Sí" si este evento se produce en al menos uno de los casos durante el PV.

Acápite 13: Realización adecuada del examen físico. Se observará si ocurre el lavado de manos las veces que sea necesario.

Acápites 19: Como parte de la realización de la evolución se observará el uso de los siguientes recursos del aprendizaje (1) y modelos (2), por parte de los estudiantes según se requieran.

1. Esfigmomanómetro. Estetoscopio. Depresor de lengua. Espéculo nasal. Oftalmoscopio. Otoscopio. Martillo de percusión. Diapasón. Otros necesarios para el examen físico del Sistema Nervioso.
2. Modelo de HC. Hojas de evolución. Modelos para solicitud de análisis de laboratorio. Modelos de solicitud de ECG. Modelos de solicitud de exámenes imagenológicos. Modelos de certificados médicos. Hojas de egreso.

Fase III: Desarrollo del PV

Se hará la observación de la presentación de la evolución de los pacientes por parte de los estudiantes.

Los observadores harán las anotaciones que se describen en la guía para este momento.

Acápites 27: Da cumplimiento a los objetivos educativos e instructivos de la asignatura según el P1.

El profesor enunciará los objetivos que regirán el PV según el momento del P1.

Acápites 28: Sigue las orientaciones metodológicas al respecto de las estrategias curriculares de la carrera.

Debe reflejarse en el transcurso del PV además de la estrategia educativa que se explora explícitamente y de la investigativa con el uso del método clínico, la indicación de actividades que satisfagan las estrategias relativas al dominio del idioma inglés, MTN y la de SP y Formación ambiental.

Conclusiones

Los observadores harán las anotaciones que se describen en la guía para este momento.

Fuente: Guía tomada del Plan de estudios de la carrera de Medicina.

Escala: Se mantiene la escala validada en la investigación, aunque modificada por la autora a datos cuantitativos, dada la puntuación original de cada acápite establecida en la Guía por el Plan de estudios.

1-No adecuado	2-Medianamente adecuado	3-Adecuado
Puntuación final de la guía entre 85 y 95 puntos.	Puntuación final de la guía entre 65 y 84 puntos.	Puntuación final de la guía entre 45 y 64 puntos.

C. Guía de observación de guardias médicas.

Disciplina.														
Evaluación final de la actividad.														
Firma y cuño del tutor.														

(IMC: Índice de masa corporal, VN: valoración nutricional, ADNI: Fármacos antidiabéticos no insulínicos)

Fuente: Plan de estudios de la carrera de Medicina.

Otros aspectos de interés observados:

Escala:

1-No adecuado	2-Medianamente adecuado	3-Adecuado
No se manifiestan las habilidades descritas o se realizan de forma incorrecta.	Se manifiestan las habilidades evaluadas, pero con limitaciones o imprecisiones en su realización.	Se observa la presencia de las habilidades con calidad en su realización.

D. Guía de observación de discusiones diagnósticas.

Objetivo: Apreciar la adquisición de las habilidades de razonamiento clínico en los estudiantes para realizar discusiones diagnósticas basadas en el método clínico, epidemiológico y social ante un paciente diabético.

PASOS	HABILIDADES	1	2	3
1. Presentación del caso	- Resumir la información del interrogatorio y el examen físico.			
2. Identificación del problema diagnóstico	- Identificar los síndromes presentes, o los síntomas o signos capitales. - Argumentar los planteamientos sindrómicos.			
3. Generación de hipótesis diagnósticas (diagnóstico nosológico)	- Seleccionar las enfermedades que correspondan con el problema identificado. - Comparar el cuadro clínico del paciente con el modelo o representación mental de las probables enfermedades. - Seleccionar aquellas enfermedades que tengan una mayor probabilidad de corresponder al problema identificado. - Ordenar las enfermedades seleccionadas según el criterio de probabilidad diagnóstica. - Argumentar los planteamientos diagnósticos realizados.			
4. Determinación de los otros tipos de diagnósticos (etiológico, anatómico y fisiopatológico)	- Seleccionar las probables etiologías y localizaciones anatómicas. - Comparar el cuadro clínico del paciente con el modelo o representación mental de la misma. - Seleccionar la etiología o la localización anatómica que más se corresponda con el cuadro del paciente. - Argumentar los planteamientos hechos en los diferentes tipos de diagnósticos. - Explicar los mecanismos fisiopatológicos que dan origen a las manifestaciones clínicas.			
5. Conclusiones diagnósticas	- Exponer las conclusiones diagnósticas derivadas de las acciones anteriores.			
6. Pronóstico	- Predecir la futura evolución del paciente.			
7. Conducta diagnóstica	- Seleccionar los estudios complementarios a indicar para comprobar las hipótesis diagnósticas, o para identificar factores de riesgo o complicaciones.			
8. Conducta terapéutica	- Seleccionar las principales opciones de tratamiento más adecuadas para el paciente.			
9. Rediscusión diagnóstica	- Interpretar los resultados de los exámenes complementarios realizados para comprobar o refutar las hipótesis diagnósticas iniciales. - Seleccionar nuevas entidades nosológicas, en casos de ser rechazadas las hipótesis iniciales o por el surgimiento de complicaciones. - Exponer las conclusiones en relación con el diagnóstico de certeza definitivo.			

Fuente: Guía metodología para el perfeccionamiento en la realización de la discusión diagnóstica en la carrera de Medicina. (Rodríguez, et al. 2013).

Otros aspectos de interés observados:

Escala:

1-No adecuado	2-Medianamente adecuado	3-Adecuado
No se manifiesta el indicador evaluado.	Se manifiesta el indicador evaluado, pero con limitaciones en su expresión que limitan la calidad de la actividad observada.	Se observa la presencia del indicador y tributa a la calidad de la realización de la actividad observada.

E. Guía para la Observación y Control del Seminario de Actualización Terapéutica de Diabetes Mellitus.

Guía para la Observación y Control a clase

Datos Generales.

Fecha _____ Facultad _____

Departamento _____ Instancia que realiza el control _____

Nombre y categoría docente del responsable del control _____

Nombre del docente _____

Categoría docente _____

Año: ____ Grupo: ____ Matrícula: ____ Asistencia: ____ % _____

Asignatura _____ Tiempo destinado a la actividad _____

Tipo de clase: Conferencia__ Clase__ Encuentro__ Laboratorio__ Seminario Clase Práctica__ Taller__

Tema de la clase **Seminario de Actualización Terapéutica de Diabetes Mellitus.**

Posee plan de clase: Sí __ No __ Lugar: _____

Partes e indicadores a controlar:

I: INICIO DE LA CLASE.

- 1.1. Se aseguran las condiciones higiénicas y de organización de la clase, se controla la asistencia y puntualidad.
- 1.2 Se controla la realización de tareas diferenciadas y la autopreparación para nuevos contenidos, asegurando el nivel de partida de los estudiantes.
- 1.3 Se motiva la clase, haciendo significativo el contenido que se pretende abordar. Se presenta el tema y el sumario de la clase.
- 1.4 Se orienta hacia el objetivo, en la medida que se propone a los estudiantes el sistema de componentes didácticos y las condiciones que facilitarán el aprendizaje, valorando la comprensión de lo orientado. (Propicia que los estudiantes comprendan el valor del nuevo aprendizaje para el desarrollo de su modo de actuación profesional).

II: DESARROLLO DE LA CLASE.

- 2.1 El profesor muestra dominio del contenido, actualización, fundamentalización, profesionalización e interdisciplinariedad, lo cual queda demostrado en el tratamiento del mismo.
- 2.2 Se realizan tareas de aprendizaje variadas y diferenciadas que exigen niveles recientes de asimilación y la integración entre los componentes académico, laboral e investigativo en situaciones de aprendizaje modeladas y/o reales en correspondencia con el objetivo y el encargo social. (Promueve el establecimiento de relaciones sustantivas entre los contenidos tratados en las asignaturas teóricas, los programas directores y la actividad a realizar en el contexto laboral y la vida).

2.3 Se logra una comunicación positiva y un clima de seguridad y confianza que permiten la expresión de vivencias, argumentos, valoraciones y puntos de vista de los estudiantes. (Es adecuada al objetivo, contenidos de la clase y características de los estudiantes).

2.4 Se utilizan métodos, procedimientos y medios de enseñanza que promueven el debate, la búsqueda reflexiva, valorativa, independiente y colectiva del conocimiento, así como el intercambio de estrategias de aprendizaje, favoreciendo un aprendizaje formativo y un crecimiento personal, en correspondencia con el objetivo y el tipo de clase. (Concibe adecuadamente otros medios complementarios para la información: Nivel de introducción de clases en video, Software educativos, Utiliza adecuadamente el pizarrón o libretas de notas. Utiliza adecuadamente el libro de texto).

2.5 Se aprovechan las potencialidades del contenido para el desarrollo integral de los estudiantes, haciendo énfasis en la formación político-ideológica, valores ciudadanos, conocimiento sobre la historia patria, uso correcto de la lengua materna y el vocabulario profesional. (Valoración conjunta (profesor y estudiantes) del significado del contenido aprendido en la futura vida laboral y social de los estudiantes).

2.6 Se utilizan formas (individuales y colectivas) de control y evaluación del proceso y el resultado de las tareas de aprendizaje, a partir de procesos continuos, cualitativos e integradores de autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación. (Valoración con los alumnos de la calidad del trabajo realizado y los resultados individuales y colectivos). (Evalúa integralmente a sus estudiantes según indicadores previamente planificados).

III: CONCLUSIONES DE LA CLASE.

3.1 Hace conclusiones finales de la clase que permiten una valoración del cumplimiento del objetivo por parte de los estudiantes y que facilite sistematizar lo tratado.

3.2 Se orientan las fuentes necesarias y la autopreparación para desarrollar tareas de estudio independiente que exijan niveles crecientes de asimilación y vinculen los componentes académico, laboral e investigativo.

3.3 Contribuye con su ejemplo y con el uso adecuado de estrategias de trabajo a la formación integral de sus estudiantes.

3.4. Se cumple la estructura metodológica de la clase, según lo planificado.

Fundamentación y autovaloración del profesor:

Principales señalamientos:

Recomendaciones: Calificación _____

Firma del docente _____ Firma del Controlador _____.

Valoración y calificación de los indicadores de la clase. (Guía para la evaluación del S.A.T de Diabetes mellitus).

	INDICADORES	Calificaciones			
		Excelente	Bien	Regular	Mal
Parte I	1.1 Se preparan las condiciones higiénicas y de organización necesaria para comenzar la actividad; se garantiza la asistencia y puntualidad del profesor y los estudiantes y se verifica la existencia de los medios necesarios para comenzar la clase.	Si se tienen en cuenta todas las exigencias antes descritas.	Se garantizan parcialmente las condiciones higiénicas y/o de organización.	Se presentan afectaciones significativas en el orden higiénico u organizativo.	No se tienen en cuenta las exigencias del indicador.
	1.2 Se controla la realización de las tareas de trabajo independiente orientadas en la clase anterior y la autopreparación para la nueva materia, favoreciendo la comprensión e implicación de los estudiantes.	Se controla rigurosamente la realización de tareas de acuerdo con las exigencias descritas en el indicador y se observa un nivel de exigencia riguroso con la autopreparación del estudiante.	Se controla formalmente la revisión de tareas y se exige de forma moderada la autopreparación para el nuevo contenido.	Se controla de manera incompleta o con dificultades la realización de tareas y la autopreparación.	No se controla la realización de tareas, ni la autopreparación afectándose la sistematización y comprensión de los contenidos.
	1.3 Se estimulan los deseos de aprender lo nuevo o de sistematizar lo aprendido y se propicia que el contenido adquiera un significado y sentido personal para los estudiantes, mediante la utilización de vías y procedimientos (preguntas expectativas, técnicas participativas u otras variantes) que promuevan la atención, implicación y motivación de éstos por el aprendizaje, se presenta el tema y el sumario de la clase adecuadamente.	Se propician las necesarias relaciones entre los contenidos antecedentes con los nuevos, se plantean retos cognoscitivos y profesionales y se busca la implicación de los estudiantes.	Se propician las relaciones entre los contenidos antecedentes con los nuevos de manera superficial y poco significativa.	Aunque se logra la disposición favorable para aprender, no se promueve suficientemente la motivación, al utilizar vías formales que no logran implicar al estudiante activa y afectivamente en el proceso de aprendizaje.	No se establecen los vínculos o los que se expresan son totalmente inadecuados, afectándose la comprensión del contenido por los estudiantes y no se desarrollan actividades que propicien la motivación en los estudiantes y su

					disposición para aprender.
	<p>1.4 Se ofrecen todos los elementos necesarios para que los estudiantes comprendan el objetivo a alcanzar, precisando para qué se realiza el aprendizaje, es decir, la significación social o utilidad práctica del producto a aprender, qué van a aprender (nociones, conceptos, principios, leyes y sus nexos); cómo lo van a aprender, a partir de los procedimientos, vías, estrategias, algoritmos, para su comprensión y aplicación; y en qué condiciones, (medios, forma de organización e intenciones formativas).</p>	<p>Si en la orientación hacia el objetivo se cumple con las exigencias antes apuntadas y los estudiantes comprenden, aceptan las propuestas del profesor.</p>	<p>Los estudiantes comprenden el objetivo que deben alcanzar y aceptan de manera formal sin objetar.</p>	<p>Cuando la orientación hacia el objetivo es incompleta, o no da la posibilidad a los estudiantes de participar en su elaboración, afectando la comprensión de las tareas de aprendizaje y la planificación de su realización.</p>	<p>No se orientan los objetivos o la orientación es deficiente o confusa y no permite la comprensión de las tareas de aprendizaje y su correcta planificación y ejecución.</p>
Parte II	<p>2.1 El profesor está actualizado y conoce los contenidos esenciales, manifiesta una relación constante de éstos con la profesión, y establece los vínculos con contenidos de otras disciplinas, exigiendo a los estudiantes calidad en las tareas que ejecutan. No existen imprecisiones, errores u omisiones de contenido, ni incoherencia lógica en su tratamiento.</p>	<p>Se aprecia dominio sobresaliente del contenido, según las exigencias del indicador.</p>	<p>Tiene dominio de los componentes fundamentales del contenido y los profesionaliza, no comete errores, pero los vincula poco con otras disciplinas, aunque hay exigencia a los estudiantes en la calidad de sus argumentaciones.</p>	<p>Si el docente comete una imprecisión u omisión de contenidos y se manifiesta con incoherencia lógica en su tratamiento y es insuficiente en la exigencia a los estudiantes en la calidad de las argumentaciones e intervenciones y tareas.</p>	<p>Si el docente comete de manera significativa errores, imprecisiones u omisiones de contenidos fundamentales e incoherencia y superficialidad en su tratamiento y evidencia falta total de exigencia a los estudiantes en el dominio de la materia, así como en la realización de las tareas.</p>

Parte II	<p>2.2 Si las tareas de aprendizaje promueven la reflexión, la valoración crítica y reflejan niveles crecientes de asimilación hacia la creatividad, que faciliten la integración de lo académico, laboral e investigativo en la solución de los posibles problemas profesionales.</p>	<p>Si se cumple con las exigencias del indicador de manera notable.</p>	<p>Si las tareas de aprendizaje promueven la reflexión y la valoración crítica, y se establecen relaciones con el componente laboral e investigativo, aunque los niveles no alcanzan la creatividad.</p>	<p>Si los estudiantes realizan tareas que permiten la ejercitación, pero no exigen la suficiente reflexión y valoración del contenido, ni promueven el tránsito hacia niveles crecientes de asimilación, pues son exclusivamente reproductivas.</p>	<p>Si predomina la actividad del docente y los estudiantes participan en tareas muy simples que no conducen a acciones reflexivas y valorativas, ni a la ejercitación suficiente, afectando el cumplimiento de los objetivos y su formación profesional de manera notable.</p>
	<p>2.3 Se aprecia que el docente se comunica positivamente con los estudiantes y estos entre sí en un clima distendido y agradable que genere libertad de expresión, responsabilidad, colaboración, desinhibición y creatividad, desde estilos de dirección no autoritarios ni coercitivos.</p>	<p>Cuando se logra en la clase de forma notable lo anteriormente expresado.</p>	<p>Cuando se percibe un trato adecuado del docente hacia los estudiantes, pero el clima no es totalmente distendido, los alumnos se muestran inhibidos o las relaciones entre ellos no son muy cordiales.</p>	<p>Se observan rasgos de autoritarismo e intolerancia en la dirección del grupo por parte del profesor.</p>	<p>Cuando no se logra una comunicación positiva con los estudiantes y de estos entre sí, predominando un estilo de dirección autoritario y coercitivo.</p>
	<p>2.4 El docente utiliza métodos y procedimientos que activan intelectualmente al estudiante en la búsqueda de la esencia de los conceptos, la reflexión y valoración del material de estudio. Asimismo, los medios utilizados apoyan la orientación, comprensión y ejecución de las tareas y permiten a los estudiantes expresar el trabajo individual y colectivo, favoreciendo la motivación y la asimilación consciente del contenido.</p>	<p>Si se cumple con las exigencias del indicador anterior de forma notable.</p>	<p>Los métodos, procedimientos y medios utilizados activan la búsqueda del conocimiento, pero no se utilizan medios variados, para lograr la motivación y asimilación consciente de los contenidos.</p>	<p>Cuando los métodos y procedimientos utilizados no posibilitan suficientemente el desarrollo del pensamiento de los alumnos, la búsqueda independiente del conocimiento porque son exclusivamente reproductivos. De igual manera, es pobre la</p>	<p>Si en la clase observada, los métodos, procedimientos y medios seleccionados no cumplen con ninguno de los parámetros señalados en el indicador.</p>

			utilización de diferentes medios y fuentes de información y se utilizan solamente para mostrar o ilustrar sin vincularlos al resto de los componentes del proceso.	
2.5 Se trabaja el componente formativo buscando la transformación consciente de los estudiantes y promoviendo modos de actuación que reflejen una cultura general integral y una formación política-ideológica en correspondencia con nuestro sistema social.	Si se cumple con las exigencias del indicador anterior de forma notable.	Se aprovechan las potencialidades que ofrecen la clase y los contenidos para el desarrollo de la formación integral de los estudiantes, pero solo se alcanza un nivel informativo al no verse reflejado en los modos de actuación de los estudiantes.	Se aprovechan las potencialidades que ofrecen la clase y los contenidos de manera ocasional o forzada, lo cual no provoca la reflexión y valoración por parte de los estudiantes.	No se tienen en cuenta las potencialidades que ofrece la clase y los contenidos para la formación integral de los estudiantes.
2.6 Se controla la comprensión de las orientaciones recibidas y la preparación de los estudiantes para la ejecución de las tareas de aprendizaje, así como la calidad con que transcurre su ejecución. Se tendrá en cuenta si se utiliza el empleo de la autoevaluación y la coevaluación.	Si se cumple con las exigencias del indicador anterior de forma notable.	Se realizan controles suficientes tanto individuales como colectivos, siempre desde el criterio del profesor y de forma ocasional la autoevaluación o la coevaluación.	Las formas de control y evaluación son insuficientes, por lo que no permiten conocer con exactitud las dificultades que tienen los estudiantes para ejecutar las tareas, evaluándose solamente los resultados desde el criterio del profesor.	No se logra un adecuado control de la preparación, ni de la marcha y resultado de las tareas que realizan los estudiantes, no se promueve la autoevaluación, ni la evaluación de estos, por lo que no se evalúa adecuadamente el proceso, ni el resultado.

Parte III	<p>3.1. Se reafirman los aspectos esenciales del contenido tratado en la clase, valorando los que deben ser estudiados con mayor rigor por su importancia objetiva dentro del programa de la asignatura.</p>	<p>Si se cumple con las exigencias del indicador anterior de forma notable.</p>	<p>Se resume la clase en sus aspectos esenciales y se hace una valoración breve por parte del profesor del cumplimiento del objetivo.</p>	<p>Se resume la clase en sus aspectos esenciales, pero se hace ninguna valoración de lo acontecido en la actividad.</p>	<p>No se cumple con ninguna de las exigencias del indicador.</p>
	<p>3.2 El docente orienta fuentes básicas y complementarias para resolver tareas extra clase diferenciadas, a partir de las necesidades individuales de los estudiantes. Las tareas expresan situaciones de aprendizaje modeladas donde se manifiesta el componente académico en su vínculo con lo laboral y lo investigativo como enfoque científico.</p>	<p>Si se cumple con las exigencias del indicador anterior de forma notable.</p>	<p>Se orientan solo las fuentes básicas para resolver tareas diferenciadas extra clase, que se alcanzan con enfoques investigativos de lo académico y lo laboral.</p>	<p>Si se aprecia que el docente indica tareas diferenciadas de aprendizaje extra-clase pero las orientaciones son insuficientes, para la búsqueda independiente de la información de acuerdo a las necesidades individuales y las tareas son básicamente reproductivas.</p>	<p>No se orientan tareas diferenciadas extra clases o se indican tareas que son básicamente reproductivas o no se orienta bibliografía para la ejecución de las tareas.</p>
	<p>3.3 Es un ejemplo como educador, por la manera en que conduce la actividad pedagógica, logrando aspectos positivos en la formación integral de sus estudiantes. Adecuada presencia personal, refleja su ética profesional pedagógica, con su autoridad y prestigio. Atiende a la diversidad en el grupo.</p>	<p>Si se cumple con las exigencias del indicador anterior de forma sobresaliente.</p>	<p>Si cumple con todas las exigencias descritas anteriormente, aunque no atiende a la diversidad en el grupo.</p>	<p>Si se aprecia que de conjunto cumple parcialmente con una de las exigencias descritas y el resto de las exigencias son aceptables.</p>	<p>Si no cumple con ninguna de las exigencias antes planteadas.</p>
	<p>3.4. La clase posee una estructura metodológica concebida según la tipología, y se desarrolla en correspondencia con la planificación realizada.</p>	<p>Si se cumple con las exigencias del indicador anterior.</p>	<p>Cumple con la estructura metodológica de la clase, pero se observan pequeños cambios no totalmente</p>	<p>Se observan alteraciones en la estructura metodológica de la clase según las tipologías, también hay</p>	<p>Utiliza una estructura metodológica para la clase que no está en correspondencia con la tipología adecuada. Existe una diferencia</p>

			justificados con relación a lo planificado.	cambios con respecto a lo planificado.	notable entre lo planificado y lo impartido. No fue planificada la clase con antelación.
--	--	--	---	--	--

CALIFICACIÓN FINAL DE INDICADORES POR PARTES		
Parte I	Excelente (E)	Cuando tres o más indicadores son calificados de (E), pudiéndose aceptar esta calificación en el caso de aparecer una (B) en el indicador.
	Bien (B)	Cuando tres o más indicadores son calificados de (B), pudiéndose aceptar esta calificación en el caso de aparecer una (R) en el indicador.
	Regular (R)	Cuando dos o más indicadores son calificados de (R), pudiéndose aceptar esta calificación en el caso de aparecer una (M) en el indicador.
	Mal (M)	Cuando dos indicadores son calificados de (M), y los otros son calificados de (R).
Parte II	Excelente (E)	Cuando cinco o más indicadores son calificados (E), pudiéndose aceptar esta calificación en el caso de aparecer una (B) en el indicador.
	Bien (B)	Cuando cinco o más indicadores son calificados de (B), pudiéndose aceptar esta calificación en el caso de aparecer una (R) en el indicador.
	Regular (R)	Cuando cuatro o más indicadores son calificados de (R), pudiéndose aceptar esta calificación en el caso de aparecer una (M) en el indicador.
	Mal (M)	Cuando tres o más indicadores son calificados de (M).
Parte III	Excelente (E)	Cuando tres o más indicadores son calificados de (E), pudiéndose aceptar esta calificación en el caso de aparecer una (B) en uno de los indicadores que no sea el 3.2.
	Bien (B)	Cuando tres o más indicadores son calificados de (B), pudiéndose aceptar esta calificación en el caso de aparecer una (R) en el indicador 3.1.
	Regular (R)	Cuando dos o más indicadores son calificados de (R), pudiéndose aceptar esta calificación en el caso de aparecer una (M) en el indicador 3.1.
	Mal (M)	Cuando dos indicadores son calificados de (M), y los otros son calificados de (R).

LA CALIFICACIÓN FINAL DE LA CLASE:

En el caso de E: Las tres partes fueron calificadas con (E) al final, pudiéndose aceptar una categoría de B en la I o en la III. Cuando se observa el cumplimiento total del objetivo de la actividad docente, dominio del contenido y una adecuada estructuración metodológica en la relación: Objetivo-contenido-medio-evaluación.

En el caso de B: Las tres partes fueron calificadas con (B) al final, pudiéndose aceptar una categoría de R en la I o en la III. Cuando se observa el cumplimiento total del objetivo de la actividad docente, dominio del contenido y se detectan algunas imprecisiones en la estructuración metodológica de la actividad.

En el caso de R: Las tres partes fueron calificadas con (R) al final, pudiéndose aceptar una categoría de M en la I o en la III. Cuando se observa el cumplimiento total del objetivo de la actividad docente y se detectan algunas imprecisiones en el contenido y en la estructuración metodológica.

En el caso de M: Con dos partes calificadas con (M) al final, y que uno de ellas sea la II. Cuando se observa el cumplimiento parcial del objetivo de la actividad docente o se detectan errores conceptuales, así como incorrecta estructuración metodológica.

Consideraciones Metodológicas de la Guía de Observación y Control a clases.

- Se tomarán en consideración, al observar la clase; las particularidades en el tratamiento del contenido en cada asignatura, sin que esto implique modificaciones a los indicadores.
- La guía puede ser utilizada, no solo para el control de la actividad docente, sino también para su planificación.
- Es imprescindible, primero registrar detalladamente todo lo que sucede en la clase, para luego proceder a su evaluación.
- En el análisis de la clase se partirá de la autoevaluación de la clase por el docente, y el observador, estimulará su autoperfeccionamiento y su superación profesional.

Fuente: Guía de control a clases asumida y adaptada sobre la base de Martínez Mesa, C. (2010) Guía de Observación y Control a clases en el Proceso de Enseñanza-Aprendizaje de la Educación Superior cubana. Pedagogía Profesional, Volumen 8, no. 3, julio-septiembre. (González, 2019).

Escala: La autora adecua la calificación mencionada de los indicadores de la calificación final de la clase (Seminario) a la escala validada en la investigación, de la siguiente forma:

1-No adecuado	2-Medianamente adecuado	3-Adecuado
Cuando el seminario fue calificado de Mal (M).	Cuando el seminario fue calificado de Bien (B) o de Regular (R).	Cuando el seminario fue calificado de Excelente (E).

F. Guía de observación participante a actividades de carácter científico-metodológico en la carrera de Medicina.

Curso: 2023-2024.

Objetivo: Apreciar la preparación de los profesores para desarrollar la práctica preprofesional del estudiante de manera global en los espacios del trabajo científico- metodológico.

Aspectos a observar	1	2	3
Exposición de resultados científico-metodológicos que tributen a la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas en los estudiantes durante la práctica preprofesional.			
Uso del lenguaje científico por parte de los profesores.			
Demostración de actualidad en el dominio del conocimiento científico.			
Calidad de los debates relacionados con la práctica preprofesional en el estudiante de sexto año.			
Vínculo de la DPI de la carrera con las actividades del internado.			
Existencia de acciones encaminadas a la preparación para la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas en los estudiantes durante la práctica preprofesional.			

Otros aspectos de interés observados:

Escala:

1-No adecuado	2-Medianamente adecuado	3-Adecuado
No se manifiesta el indicador evaluado.	Se manifiesta el indicador evaluado, pero con limitaciones en su expresión que limitan la calidad de la actividad observada.	Se observa la presencia del indicador y tributa a la calidad de la realización de la actividad observada.

ANEXO 11. Guías de entrevistas aplicadas durante la investigación

A. Guía de entrevista grupal a profesores de la disciplina de Medicina Interna relacionados con la práctica preprofesional de los estudiantes de sexto año de la carrera de Medicina durante su internado rotatorio. Curso: 2023-2024.

Objetivo: Explorar el criterio de los profesores en relación con la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante las prácticas preprofesionales del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina.

1. ¿Cómo valora la significación de la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante las prácticas preprofesionales?
2. ¿Cuáles habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas requiere desarrollar un estudiante de sexto año de la carrera de Medicina durante sus prácticas preprofesionales?
3. Sobre las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas que se requieren formar: ¿cómo valora su nivel de conocimiento acerca de las mismas?
4. ¿Qué herramientas teórico-metodológicas necesita un profesor de Medicina Interna durante el proceso de formación de estas habilidades?
5. ¿Cuáles considera son las fortalezas y debilidades que tienen los profesores para la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas en la carrera de Medicina?
6. ¿En su desempeño como profesor qué condiciones considera propicias y/o obstaculizadoras de la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas en los estudiantes de sexto año de la carrera de Medicina durante sus prácticas preprofesionales?
7. ¿Cómo vincula los principios de la Disciplina Principal Integradora de la carrera en la práctica preprofesional del estudiante para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético?
8. ¿Qué otros aspectos se pueden incorporar al debate grupal sobre la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas en los estudiantes de sexto año de la carrera de Medicina durante sus prácticas preprofesionales, específicamente en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético?.

B. Guía de entrevista a directivos de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Curso 2023-2024

Objetivo: Explorar el criterio de los directivos en relación con los aspectos teórico-metodológicos para la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante las prácticas preprofesionales del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina de la UCMM.

1. Sobre las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina que se requieren formar durante las prácticas preprofesionales: ¿cómo valora el nivel de conocimiento de los profesores de la carrera respecto a las mismas?
2. ¿Qué procedimientos se emplean actualmente para la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante las prácticas preprofesionales en el internado rotatorio de la carrera de Medicina?
3. ¿Cuáles elementos de la DPI de la carrera se incorporan en el trabajo metodológico del colectivo de la disciplina de Medicina Interna para la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas en los estudiantes durante sus prácticas preprofesionales para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético?
4. ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades que tiene la carrera de Medicina para la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas?
5. ¿En su desempeño como directivo qué condiciones cree propicias y/o obstaculizadoras de la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas en los estudiantes de sexto, durante sus prácticas preprofesionales, para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético?
6. Si pudiera cambiar algo del estado actual del proceso de formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina durante sus prácticas preprofesionales, ¿cuál sería su propuesta?

ANEXO 12. Cuestionario y encuesta para estudiantes.

A. Cuestionario “Adquisición de las habilidades durante la práctica preprofesional en la carrera de Medicina”

Objetivo: Caracterizar el nivel de apreciación del desarrollo de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas adquiridas por los estudiantes durante su práctica preprofesional en el internado rotatorio de la disciplina de Medicina Interna.

Estimado (a) estudiante:

Las prácticas preprofesionales constituyen un componente esencial del currículo, elevan la calidad de su formación y su futuro desempeño como profesional de la salud. Necesitamos su colaboración para conocer sus criterios sobre la formación de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante esta etapa de su formación estudiantil. Lea cuidadosamente y responda con sinceridad cada pregunta. Agradecemos de antemano su colaboración.

1. Datos generales: Género F ____ M ____

2. Cómo valora su conocimiento acerca de las siguientes habilidades adquiridas durante su práctica preprofesional en el internado rotatorio de la disciplina de Medicina Interna.

a). Habilidades docentes: ____ Adecuado ____ Medianamente adecuado ____ Inadecuado.

b). Habilidades asistenciales: ____ Adecuado ____ Medianamente adecuado ____ Inadecuado.

c). Habilidades administrativas: ____ Adecuado ____ Medianamente adecuado ____ Inadecuado.

d). Habilidades investigativas: ____ Adecuado ____ Medianamente adecuado ____ Inadecuado.

3. Marque con una X la respuesta que más se ajuste a su experiencia en relación con la aplicación de estas habilidades para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

a). Habilidades docentes: ____ Poseo un nivel de conocimientos adecuado del tema. ____ Poseo un nivel de conocimientos medianamente adecuado del tema. ____ Poseo un nivel de conocimientos inadecuado del tema.

b). Habilidades asistenciales: ____ Realizo acciones y operaciones correspondientes a esta habilidad con independencia (LHI). ____ Realizo acciones y operaciones correspondientes a esta habilidad con niveles de ayuda (LHA) por parte del profesor, los residentes u otros estudiantes. ____ No se realizar las acciones y operaciones correspondientes a esta habilidad (NLH).

c). Habilidades administrativas: ____ Realizo acciones y operaciones correspondientes a esta habilidad con independencia (LHI). ____ Realizo acciones y operaciones correspondientes a esta habilidad con niveles de ayuda (LHA) por parte del profesor, los residentes, otros estudiantes u otros trabajadores del hospital. ____ No se realizar las acciones y operaciones correspondientes a esta habilidad. (NLH).

d). Habilidades investigativas: (Para investigaciones relacionadas con la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético o con otras temáticas). ____ He logrado completar al menos una investigación científica. ____ He iniciado trabajos de investigación, pero no los he concluido. ____ He participado en investigaciones que organizan y desarrollan otros. ____ Durante el último año no he realizado ni participado en investigaciones científicas.

- De haber realizado alguna actividad investigativa durante el último año mencione las temáticas sobre las que ha investigado: _____.

- De no haber realizado alguna actividad investigativa durante el último año explique las causas: _____.

6. De las siguientes habilidades declaradas en su Tarjeta de Evaluación del Internado para la disciplina de Medicina Interna valore su experiencia:

Descripción de la habilidad	Lo hago con independencia	Lo hago con ayuda	No sé hacerlo
1. Aplicar los principios de la Ética Médica.			
2. Establecer comunicación efectiva con pacientes y familiares.			
3. Realizar interconsulta y trabajo en equipo.			
4. Confeccionar historias clínicas individuales.			
5. Definir problemas y formular hipótesis diagnósticas.			
6. Realizar un examen físico completo e integral.			
7. Detectar sintomáticos respiratorios.			
8. Evaluar el estado nutricional y orientar acciones pertinentes.			
9. Reporte de Enfermedades Infectocontagiosas.			
10. Aplicar esquema nacional de inmunizaciones.			
11. Diagnosticar las afecciones más frecuentes.			
12. Realizar tacto rectal.			
13. Realizar exámenes de mamas.			
14. Realizar eversión de párpados.			
15. Realizar fondo de ojo.			
16. Realizar otoscopia.			
17. Indicación y toma de muestra para Gota Gruesa a febriles.			
18. Interpretar radiologías convencionales simples y contrastadas, informes de ultrasonidos, Tomografía Axial Computarizada (TAC) y Resonancia magnética nuclear (RMN).			
19. Realizar e interpretar un electrocardiograma.			
20. Extracción de cuerpos extraños en orificios accesibles.			
21. Extensión de documentos médicos legales para los diferentes grupos específicos.			
22. Diseñar planes diagnósticos y terapéuticos.			
23. Ejecutar procedimientos básicos de enfermería.			
24. Valorar estado de salud de la población mediante la realización del análisis de la situación de salud.			

25. Indicar y evaluar exámenes complementarios con pertinencias.			
26. Ejecutar técnicas de entrevista, charlas educativas, dinámica de grupo.			

7. Enumere en orden de prioridad las dificultades que ha tenido para desarrollar su práctica preprofesional.

8. ¿En su formación estudiantil ha recibido por parte del profesor motivación para la realización de sus prácticas preprofesionales de forma adecuada ____, medianamente adecuada, ____ inadecuada ____?

Escala:

1-No adecuado	2-Medianamente adecuado	3-Adecuado
No se manifiestan las habilidades descritas o se realizan de forma incorrecta.	Se manifiestan las habilidades evaluadas, pero con limitaciones o imprecisiones en su realización.	Se observa la presencia de las habilidades con calidad en su realización.

B. Encuesta “Nivel de conocimientos acerca de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético”



Encuesta “Nivel de conocimientos acerca de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético”.



Estimado (a) estudiante: Con el objetivo de reconocer en usted los conocimientos que posee sobre la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético, responda las siguientes preguntas.

1. Diga los tipos de Diabetes que usted conoce.
2. Identifique cinco situaciones de riesgo para la Diabetes.
3. Mencione tres medidas educativas que usted le orientaría a un paciente diabético.
4. Calcule el índice de masa corporal de un paciente diabético que mide 1.50 cm y pesa 80 Kg.
5. Calcule la dieta de este paciente si tiene una actividad cotidiana sedentaria.
6. Explique como usted le indicaría a un paciente diabético la realización de ejercicios físicos.
7. Mencione cinco fármacos antidiabéticos no insulínicos que usted conozca se usen en el control y tratamiento de la Diabetes.
8. Expresé como calcula la dosis de insulina ante los diferentes tipos de Diabetes.
9. ¿Que son los análogos de la insulina? Mencione dos de ellos.
10. Mencione una condición asociada o complicación que usted conozca de la Diabetes Mellitus y cómo actuar, de forma general, ante ella.

Escala: Se mantiene la escala validada en la investigación (No adecuado, medianamente adecuado y adecuado), aunque modificada por la autora a datos cuantitativos al evaluar cada una de las preguntas de la encuesta con una puntuación de 10 puntos. Se considera insatisfactoria la respuesta de cada una si el estudiante obtiene una calificación de 0 a 5 puntos y satisfactoria si obtiene de 6 a 10 puntos.

1-No adecuado	2-Medianamente adecuado	3-Adecuado
Puntuación final de la encuesta con menos de 70 puntos.	Puntuación final de la encuesta entre 71 y 85 puntos.	Puntuación final de la encuesta entre 86 y 100 puntos.

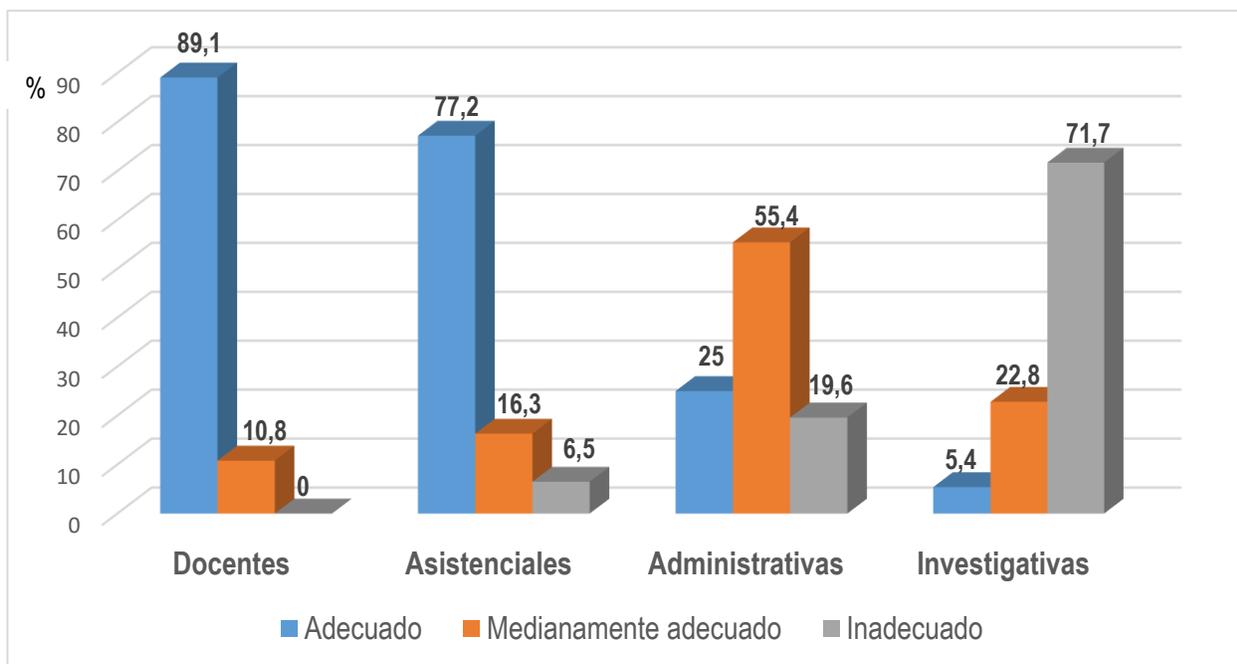
ANEXO 13. Tablas y gráficos que expresan la valoración de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas de los estudiantes durante la práctica preprofesional en la carrera de Medicina. Internado rotatorio por Medicina Interna. Hospital Provincial Clínico Quirúrgico docente: “Faustino Pérez”. Curso: 2023-2024.

A. Nivel de adquisición de las habilidades del estudiante durante la práctica preprofesional en la carrera de Medicina.

Habilidades \ Nivel	Adecuado		Medianamente adecuado		Inadecuado	
	No	%	No	%	No	%
Docentes	82	89,1	10	10,9	0	0
Asistenciales	71	77,2	15	16,3	6	6,5
Administrativas	23	25,0	51	55,4	18	19,6
Investigativas	5	5,4	21	22,8	66	71,7

Fuente: Cuestionario “Adquisición de las habilidades durante la práctica preprofesional en la carrera de Medicina” (Pregunta 2).

Gráfico: Nivel de adquisición de las habilidades del estudiante durante la práctica preprofesional en la carrera de Medicina.



Fuente: Elaboración propia. García (2024).

B. Valoración del estudiante de la experiencia en las habilidades declaradas en la Tarjeta de Evaluación del internado. (n: 92).

Descripción de la habilidad	Lo hago con independencia		Lo hago con ayuda		No sé hacerlo	
	No.	%	No.	%	No.	%
1. Aplicar los principios de la Ética Médica.	92	100	-	-	-	-
2. Establecer comunicación efectiva con pacientes y familiares.	83	90,2	9	9,8	-	-
3. Realizar interconsulta y trabajo en equipo.	79	85,9	13	14,1	-	-
4. Confeccionar historias clínicas individuales.	92	100	-	-	-	-
5. Definir problemas y formular hipótesis diagnósticas.	69	75	23	25	-	-
6. Realizar un examen físico completo e integral.	62	67,4	30	32,6	-	-
7. Detectar sintomáticos respiratorios.	92	100	-	-	-	-
8. Evaluar el estado nutricional y orientar acciones pertinentes.	49	53,3	21	22,8	22	23,9
9. Reporte de Enfermedades Infectocontagiosas.	74	80,4	13	14,1	5	5,4
10. Aplicar esquema nacional de inmunizaciones.	54	58,7	17	18,5	21	22,8
11. Diagnosticar las afecciones más frecuentes.	63	68,5	29	31,5	-	-
12. Realizar tacto rectal.	51	55,4	38	41,3	3	3,3
13. Realizar exámenes de mamas.	64	69,6	28	30,4	-	-
14. Realizar eversión de párpados.	70	76,1	15	16,3	7	7,6
15. Realizar fondo de ojo.	10	10,9	39	42,4	43	46,7
16. Realizar otoscopia.	69	75	17	18,5	6	6,5
17. Indicación y toma de muestra para Gota Gruesa a febriles.	92	100	-	-	-	-
18. Interpretar radiologías convencionales simples y contrastadas, informes de ultrasonidos, Tomografía Axial Computarizada (TAC) y Resonancia magnética nuclear (RMN).	56	60,9	31	33,7	5	5,4
19. Realizar e interpretar un electrocardiograma.	18	19,6	33	35,9	41	44,6
20. Extracción de cuerpos extraños en orificios accesibles.	68	73,9	16	17,4	8	8,7
21. Extensión de documentos médicos legales para los diferentes grupos específicos.	57	61,9	12	13	23	25
22. Diseñar planes diagnósticos y terapéuticos.	67	72,8	25	27,1	-	-
23. Ejecutar procedimientos básicos de enfermería.	39	42,4	37	40,2	16	17,4
24. Valorar estado de salud de la población mediante la realización del análisis de la situación de salud.	62	67,4	12	13	18	19,6
25. Indicar y evaluar exámenes complementarios con pertinencias.	88	95,6	4	4,3	-	-
26. Ejecutar técnicas de entrevista, charlas educativas, dinámica de grupo.	92	100	-	-	-	-

Fuente: Cuestionario “Adquisición de las habilidades durante la práctica preprofesional en la carrera de Medicina”. Tarjeta de Evaluación del Internado.

ANEXO 14. Valoración de las habilidades del estudiante de sexto año para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético durante su práctica preprofesional.

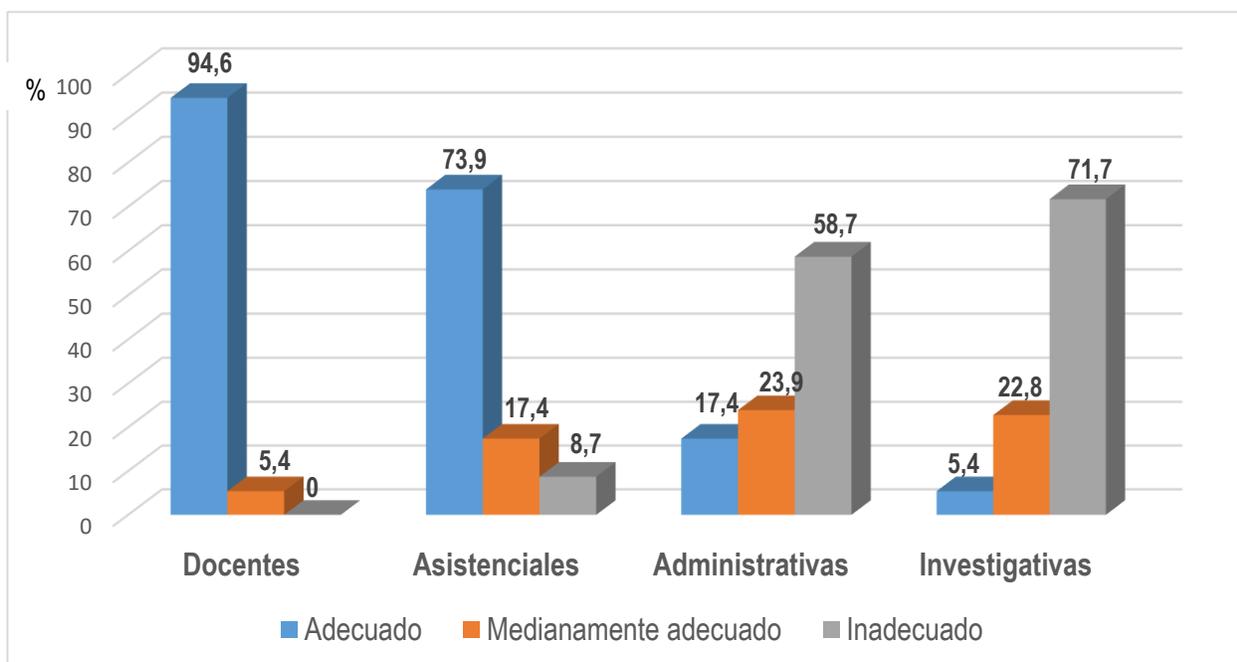
A. Nivel de apropiación e independencia de los estudiantes en las habilidades para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

Habilidades	Nivel de percepción/nivel de independencia:					
	Adecuado (LHI)		Medianamente adecuado (LHA)		Inadecuado (NLH)	
	No	%	No	%	No	%
Docentes	87	94,6	5	5,4	0	0
Asistenciales	68	73,9	16	17,4	8	8,7
Administrativas	16	17,4	22	23,9	54	58,7
Investigativas	5	5,4	21	22,8	66	71,7

Fuente: Cuestionario “Adquisición de las habilidades durante la práctica preprofesional en la carrera de Medicina” (Pregunta 3).

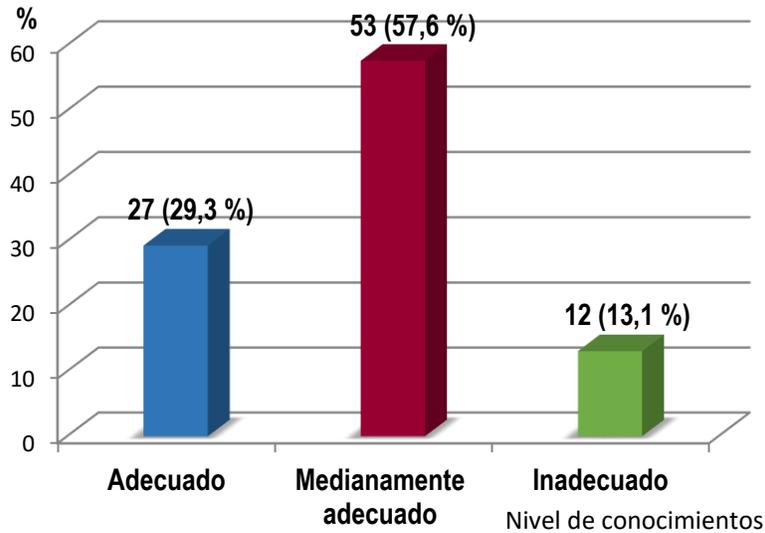
Leyenda: LHI (Lo hace con independencia) LHA (Lo hace con ayuda) NLH (No lo hace).

Gráfico: Nivel de apropiación de las habilidades en los estudiantes para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.



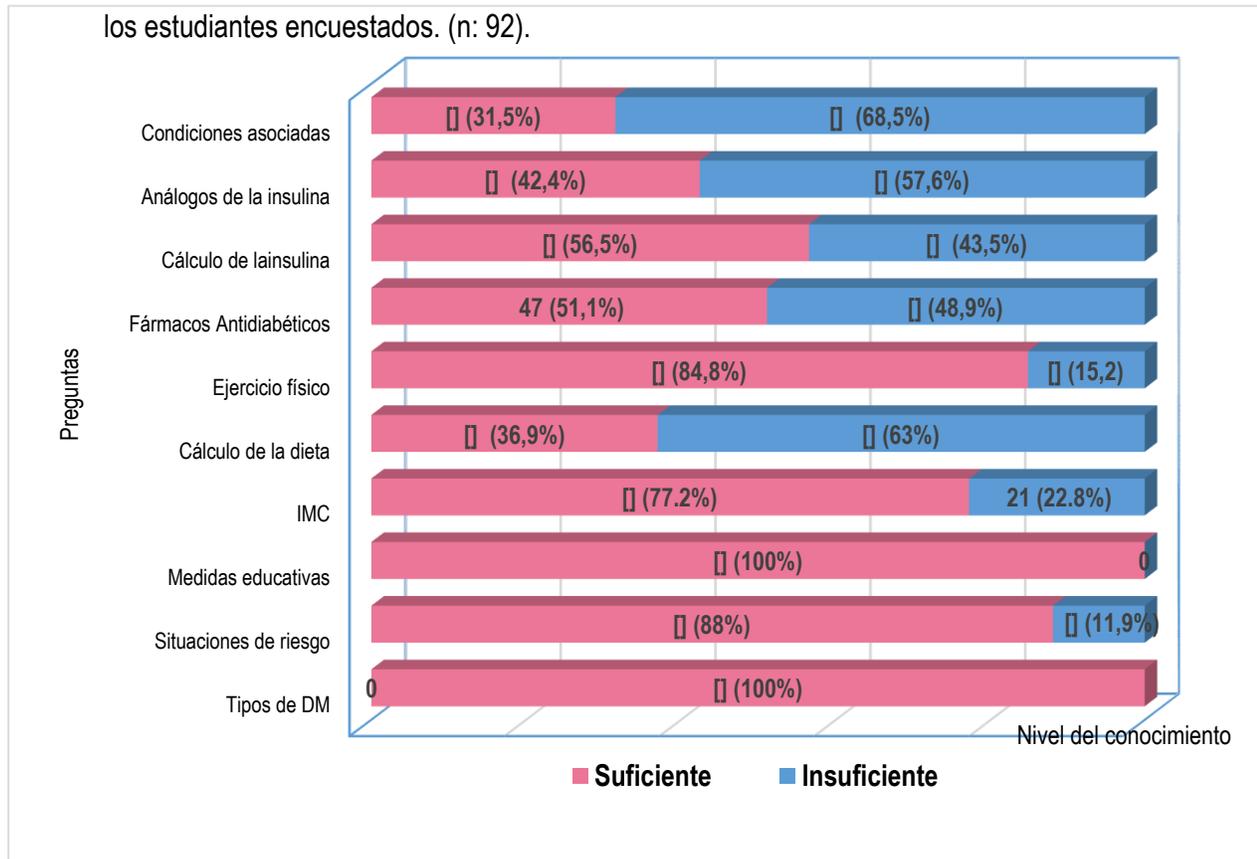
Fuente: Elaboración propia. García (2024).

B. Nivel de conocimientos acerca de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético de los estudiantes encuestados. (n: 92)



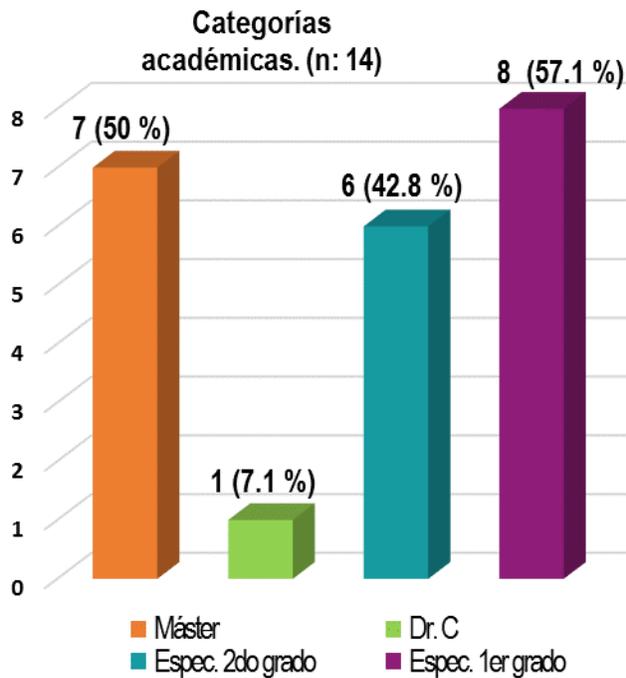
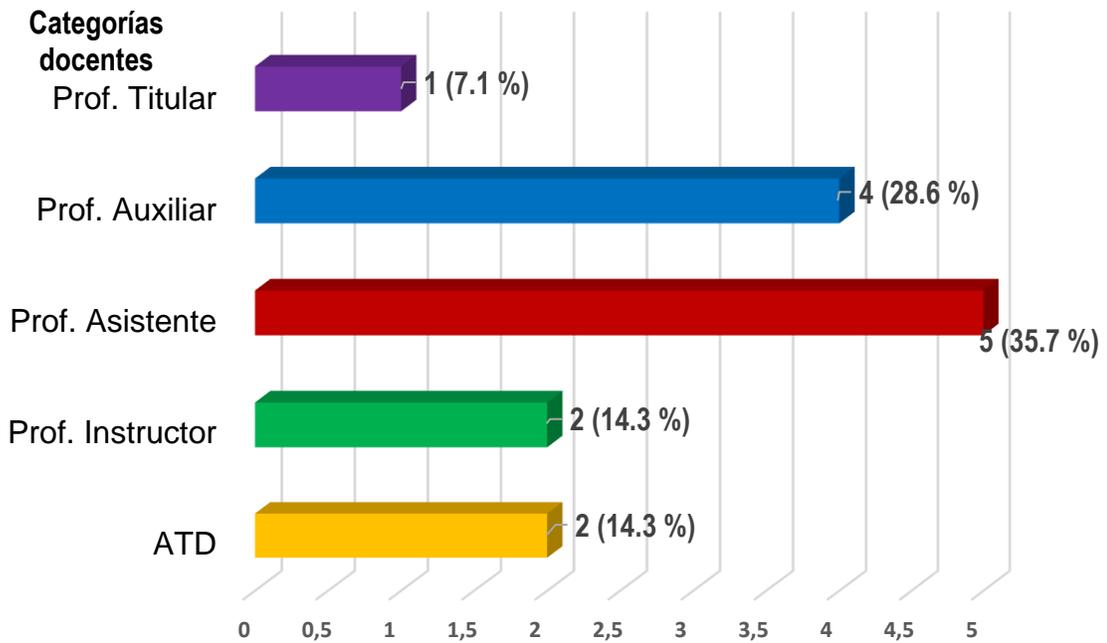
Fuente: Encuesta “Nivel de conocimientos acerca de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético”

C. Nivel de conocimientos específicos para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético de los estudiantes encuestados. (n: 92).



Fuente: Encuesta "Nivel de conocimientos acerca de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético"

ANEXO 15. Características del claustro de la disciplina de Medicina Interna. Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente: "Faustino Pérez". Curso 2023-2024.



Fuente: Datos obtenidos del departamento de Cuadros del Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente: "Faustino Pérez".

ANEXO 16. Resultados de algunas Guías de observación empleadas en la fase de diagnóstico.

A. Principales dificultades detectadas durante la evaluación del Pase de visita hospitalario.

Fase I: Previo al comienzo del pase de visita (PV):
1.1- No se realiza el lavado de manos por parte del personal. 5.- Existen regulares condiciones estructurales.
Fase II: Preparatoria del PV:
12. Se aprecian algunas imprecisiones en el interrogatorio. 13. Se evidencian imprecisiones en la realización de algunas técnicas del examen físico. 14. No es adecuada la relación estudiantes/profesor. Existen de 15 a 17 estudiantes por cada profesor y grupo básico de trabajo. 18. Se muestran dificultades en la realización y redacción de la evolución médica. 19. En ocasiones no se consultan las evoluciones de enfermería 21. No existe disponibilidad de todos los recursos de aprendizaje. 22. No existe disponibilidad de los modelos necesarios
Fase III: Desarrollo del PV:
24. Ausencia en el equipo de trabajo del Jefe de Enfermería de sala por presión de trabajo asistencial. 27. Se evidencia dificultades por el estudiante en la presentación del caso. 37. Se manejan los aspectos farmacológicos pertinentes en la asignatura Propedéutica pero no se interrelacionan con la signatura de farmacología ni con otras disciplinas de la DPI 38. No se manejan los aspectos farmacológicos relacionados con los fitofármacos (MNT) ni se aplican otras estrategias curriculares.
Conclusiones:
40. No siempre el profesor asigna tareas individuales y colectivas a los estudiantes.
Aspectos generales del PV:
41.1. No siempre se declara el objetivo docente del pase de visita.

Fuente: Guía de observación participante del pase de visita. Instructivo por observación del pase de visita hospitalario. Plan de estudios de la carrera de Medicina.

B. Resultados de las evaluaciones de las discusiones diagnósticas realizadas por los estudiantes. (n: 10).

PASOS	Adecuado		Medianamente adecuado		Inadecuado	
	N	%	N	%	N	%
1. Presentación del caso	2	30	3	30	5	50
2. Identificación del problema diagnóstico	1	10	2	20	7	70
3. Generación de hipótesis diagnósticas (diagnóstico nosológico)	3	30	3	30	4	40
4. Determinación de los otros tipos de diagnósticos (etiológico, anatómico y fisiopatológico)	2	20	4	40	4	40
5. Conclusiones diagnósticas	6	60	3	30	1	10
6. Pronóstico	5	50	4	40	1	10
7. Conducta diagnóstica	2	20	6	60	2	20
8. Conducta terapéutica	2	20	3	30	5	50
9. Rediscusión diagnóstica	6	60	3	30	1	10

Fuente: Guía metodología para el perfeccionamiento en la realización de la discusión diagnóstica en la carrera de Medicina. (Rodríguez, et al. 2013).

ANEXO 17. Resumen de la evaluación de las dimensiones e indicadores de la variable de acuerdo con la escala propuesta.

LA PRÁCTICA PREPROFESIONAL EN LA DPI DE LA CARRERA DE MEDICINA PARA LA EDUCACIÓN HIGIÉNICO-TERAPÉUTICA DEL PACIENTE DIABÉTICO			
	INDICADORES		Evaluación
DIMENSIÓN TEÓRICO-METODOLÓGICA	Profesores	- Identifica los documentos normativos que regulan la práctica preprofesional del estudiante de sexto año en la carrera de Medicina.	MA
		- Domina la apropiación de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas a desarrollar durante la práctica preprofesional del estudiante de sexto año en relación con la Disciplina Principal Integradora de la carrera.	MA
		- Posee los conocimientos relativos a los métodos y procedimientos para conducir la práctica preprofesional del estudiante de sexto año en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.	MA
	Estudiantes	- Identifica las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante la práctica preprofesional en la carrera de Medicina.	MA
		- Muestra conocimientos en función de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.	MA
		- Muestra conocimientos relativos a la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético ante condiciones especiales.	I
DIMENSIÓN PROCEDIMENTAL	Profesores	- Preparación docente-metodológica y científico-metodológica de los profesores para dirigir la práctica preprofesional del estudiante.	I
		- Demuestra el empleo de las fuentes de conocimiento para conducir la enseñanza de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en los estudiantes.	A
		- Emplea formas evaluativas que favorecen la participación activa de los estudiantes en el análisis de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético ante condiciones especiales.	A
	Estudiantes	- Apropiación de las acciones y operaciones relativas a la adquisición de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante la práctica preprofesional.	MA
		- Apropiación de las acciones y operaciones relativas a la adquisición de habilidades para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético	MA
		- Apropiación de las acciones y operaciones relativas a la adquisición de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante la práctica preprofesional.	I
DIMENSIÓN ÉTICO-VALORATIVA	Profesores	- Muestra la posición valorativa acerca de cómo el estudiante se apropia en las prácticas preprofesionales de valores y principios éticos.	A
		- Emplea métodos y vías para favorecer vivencias en torno a la esfera afectivo-motivacional del estudiante durante su práctica preprofesional para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.	A
		- Identifica los obstáculos percibidos para la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante la práctica preprofesional del estudiante en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.	OI y OE
	Estudiantes	- Demuestra y reconoce la importancia de los valores ético-humanísticos adquiridos por el estudiante durante su práctica preprofesional.	MA
		- Valora la importancia que le aporta la práctica preprofesional para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético en su futuro desempeño profesional.	A
		- Identifica los obstáculos percibidos para la formación de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético durante la práctica preprofesional.	OI y OE

Leyenda: Dimensiones e indicadores: Adecuado (A) Medianamente adecuado (MA) Inadecuado (I).
(OI) Obstáculos internos. (OE) Obstáculos externos.

ANEXO 18. Formato de Reunión docente metodológica: Concepción de la práctica preprofesional desde la Disciplina Principal Integradora.

REUNIÓN DOCENTE METODOLÓGICA	
Título: Concepción de la práctica preprofesional desde la Disciplina Principal Integradora. Colectivo de carrera. Dpto. de Disciplina Principal Integradora. Curso: 2024.	
Problema conceptual metodológico: ¿Cómo contribuir al desarrollo de las prácticas preprofesionales en el estudiante de sexto año de medicina desde la interrelación de la DPI de la carrera?	
Objetivo: Exponer la conceptualización de la práctica preprofesional y su interrelación con la DPI en la carrera de Medicina.	
Sumario: <ul style="list-style-type: none">- Exponer las ideas fundamentales sobre la definición de las prácticas preprofesionales en la carrera de Medicina y su interrelación con la DPI.- Dialogo de saberes y debate.- Aprobación de las soluciones sugeridas.	
Razones que sustentan la selección del tema y el problema: <ul style="list-style-type: none">- Contribución de las prácticas preprofesionales para la adquisición de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas del estudiante de sexto año durante la carrera de Medicina.- Interrelación de la DPI con la práctica preprofesional como eje formativo de la carrera.	
Clarificación de conceptos: <ul style="list-style-type: none">- Práctica preprofesional: Es una forma organizativa del trabajo docente en la Educación Superior que le permite al estudiante universitario vincular el estudio con el trabajo; combinar los saberes teóricos adquiridos durante su formación académica con el desarrollo de destrezas y habilidades prácticas para garantizar el dominio de los modos de actuación profesional de una forma creadora y favorecer la formación de valores que lo caractericen como un profesional integral.- Disciplina Principal Integradora (DPI): Disciplina que se extiende a lo largo de la carrera e integra sistémicamente los objetivos, contenidos, métodos, medios de enseñanza y sistema de evaluación de sus asignaturas, en correspondencia con el modelo del profesional a egresar; esto favorece la consolidación gradual y progresiva de los conocimientos, las habilidades profesionales y los valores en los que se educa a los estudiantes, integrados en los modos de actuación profesional. También es la vía para integrar el componente académico con el elemento laboral e investigativo durante el desarrollo del proceso docente-educativo de pregrado.	
Potencial educativo: Las posibilidades reales, concretas y racionales existentes para la dirección de las prácticas preprofesionales a través de la actividad consciente de profesores, instructores y directivos pasan de posibilidad a realidad educativa.	
Propuesta de ejes temáticos para el desarrollo de las prácticas preprofesionales desde la interrelación con la DPI de la carrera: la Medicina General: <ul style="list-style-type: none">- Las prácticas preprofesionales como sustento de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas en el perfil del graduado.- La DPI como eje formativo de las relaciones inter e intradisciplinarias en la carrera de Medicina.- La interrelación entre las prácticas preprofesionales y la DPI.	
Reflexiones colectivas y Conclusiones: Bibliografía: ver marco referencial de la tesis.	

Fuente: Elaboración propia. García, 2024.

ANEXO 19.

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE MATANZAS
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
“DR. JUAN GUITERAS GENER”**

CLASE METODOLÓGICA INSTRUCTIVA

Título: La enseñanza problémica desde el Seminario de Actualización Terapéutica de Diabetes Mellitus y sus condiciones asociadas durante la práctica preprofesional del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina

Autora: Dra. Aida García Güell. M. Sc.

Matanzas. 2024

INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus no es una afección única, sino un complejo síndrome multisistémico que incluye diferentes entidades nosológicas que, en conjunto con otras enfermedades, pueden hacer muy difícil la atención individualizada del paciente diabético. A consecuencia de ello, las situaciones especiales que caracterizan a estos pacientes deben ser abordadas en su estudio por medio de nuevas concepciones y metodologías activas de la enseñanza en el proceso docente de formación del estudiante de Medicina, especialmente durante su recorrido por el sexto año académico, denominado por el Plan de estudios como internado rotatorio, específicamente por la disciplina de Medicina Interna que, interrelacionada con la Disciplina Principal Integradora de la carrera: la Medicina General permite “dar respuesta a las exigencias del quehacer profesional y asegurar el dominio de los modos de actuación esenciales del profesional”. (Horruitiner, 2012, p. 41)

En este sentido las prácticas preprofesionales que desarrolla el estudiante durante este año terminal de la carrera donde: “no se programan nuevos contenidos, se refuerzan los ya adquiridos” (Sacasas, 2010), constituyen el momento óptimo para fortalecer y consolidar el conocimiento y las habilidades que de una forma asistémica ha adquirido el estudiante durante su currículo. Le corresponde a la DPI realizar los nexos didácticos para interrelacionar de forma vertical todos los contenidos de las disciplinas que por años académicos se relacionan con el tema de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético y de forma horizontal con las asignaturas del año.

El posicionamiento teórico de múltiples autores como Longchamp et al. (2018) sobre la necesidad de la inter e intradisciplinariedad en estos procesos se sustenta en el marco de esta clase metodológica instructiva a través del tratamiento metodológico del Seminario de Actualización Terapéutica (S.A.T) de Diabetes Mellitus (DM) planificado, como forma de organización del trabajo docente, por el Programa del internado rotatorio para la disciplina de Medicina Interna y desarrollado durante las prácticas preprofesionales del estudiante de sexto año.

Es en las prácticas preprofesionales donde el estudiante alcanza la formación de hábitos, habilidades, valores, normas de conducta social y laboral y se adiestra en la solución de los diversos problemas profesionales que enfrentará una vez egresado. A pesar del gran volumen de información que enfrenta el estudiante, apremia el logro de aprendizajes completos y la eliminación de saberes fragmentados.

Ante esta disyuntiva, se evidencia la necesidad de buscar y aplicar nuevas formas de enseñanza y aprendizaje donde se eliminen las fronteras entre las asignaturas y se tengan en cuenta los procesos complejos que ocurren en la atención del paciente diabético. En este contexto, la DPI de la carrera de Medicina juega un importante papel por su rol dinamizador que asegura el ejercicio de la profesión y la introducción del estudiante en la actividad investigativa como vía esencial para solucionar problemas inherentes a la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético de modo creativo, al integrar los objetivos del resto de las disciplinas y asignaturas y constituir así la columna vertebral del eje formativo.

Al respecto en esta clase metodológica instructiva se propone realizar un S.A.T de DM que homogenice el trabajo docente-metodológico de los profesores al utilizar la enseñanza problémica (EP) como sistema didáctico y el abordaje basado en problemas (ABP) que permita al estudiante tener una visión integral del paciente y realizar su educación higiénico-terapéutica de forma interdisciplinaria acorde con sus condiciones o enfermedades asociadas.

Sumario: Aspectos a tener en cuenta en el desarrollo de la clase metodológica instructiva:

- A. Fundamentación y presentación del problema conceptual metodológico.
- B. Declaración del objetivo metodológico de la clase.
- C. Exposición y demostración del tratamiento metodológico.
- D. Análisis de la propuesta con el auditorio.
- E. Conclusiones.

A. Fundamentación y presentación del problema conceptual metodológico.

En el **modelo del profesional de Doctor en Medicina**, señala que la misión de la carrera es:

Formar un graduado de perfil amplio, que deberá contribuir al desarrollo del país mediante el mejoramiento del estado de salud de la población. Para ello deberá aplicar e integrar los conocimientos adquiridos durante sus estudios universitarios y los nuevos generados a partir de la concepción científica del mundo, identificado con el carácter de la Revolución Científico-Técnica. Todo ello deberá realizarlo en la atención médica integral, así como en lo administrativo, educativo e investigativo, en función de los intereses de la sociedad y de la satisfacción de las crecientes necesidades de salud del pueblo, siempre con un enfoque ético humanista.

Por otra parte el objeto de la profesión se centraliza en el proceso salud-enfermedad y su atención calificada en las personas, las familias, la comunidad y el medio ambiente.

Los objetivos generales en la formación del Médico General son:

- Promover acciones de salud que contribuyan a actitudes y prácticas saludables en la población, mediante mensajes comunicativos.
- Ejecutar acciones de prevención ante riesgos, enfermedades y otros daños a la salud de la población, logrando cambios positivos en la salud individual, familiar, en la comunidad y el medio ambiente.
- Garantizar una atención médica integral a niños, adolescentes, adultos, mujeres embarazadas y ancianos en el entorno familiar y comunitario, mediante la integración y aplicación del método clínico-epidemiológico-social.
- Realizar acciones integrales de salud en ambientes especiales.
- Brindar atención bajo el principio de dar más y con mayor prontitud a los más graves, cumpliendo los requisitos éticos de respeto a la dignidad de las personas, asumiendo la seguridad nacional y defensa nacional como objetivo fundamental para salvaguardar la integridad como nación.
- Realizar acciones de asistencia médica a lesionados y enfermos en situaciones excepcionales y de desastres, desde el punto de vista médico-sanitario.
- Utilizar la información científica técnica y análisis estadístico, en el ejercicio cotidiano de su profesión y ejecución de investigaciones de carácter regional o nacional en su área de trabajo.
- Ejecutar acciones administrativas de acuerdo a la organización de salud pública, garantizando la utilización óptima de los recursos humanos, materiales y financieros disponibles.
- Colaborar en la educación médica del pregrado y en la del personal de la salud, así como en su propia preparación profesional.

Las habilidades y actitudes que potencian el cumplimiento de estos objetivos, entre otras podemos mencionar:

1. Establecer una comunicación efectiva.
2. Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación.
3. Comunicarse en un segundo idioma en el ejercicio de la profesión.
4. Actuar con creatividad, independencia y liderazgo profesional.
5. Realizar trabajo en equipo.
6. Capacidad de auto formación permanente.
7. Hacer corresponder su práctica profesional con el sistema de salud, de acuerdo con el contexto en que trabaja.
8. Aplicar el método científico en todas las formas de su actividad profesional.

En consecuencia con esto, entre los objetivos instructivos del plan de estudios de la carrera de Medicina para el sexto año se señala que:

En situaciones reales, de forma independiente, bajo supervisión profesoral, el estudiante al concluir el sexto año debe ser capaz de aplicar el método de trabajo de la profesión para:

- Prestar atención médica integral a niños, adolescentes, adultos, mujeres embarazadas y ancianos en el aspecto individual, incluyendo la atención a la urgencia en todos los grupos, así como a las familias, las instituciones escolares, fábricas, cooperativas e instituciones de atención a grupos especiales de la sociedad, mediante las acciones de promoción de la salud del individuo, la familia y la comunidad, la prevención específica en individuos sanos y enfermos, la atención a pacientes ambulatorios, dispensarizados o no, o a enfermos hospitalizados, y la rehabilitación física, psicológica y social de aquellos que la requieran.
- Participar activamente en la información necesaria a la población y en la educación para la salud del individuo, la familia y la comunidad; colaborar en la educación médica del pregrado y en la del personal de la salud (pre diploma y educación continuada) y participar activamente en su propia educación y preparación profesional.
- Resolver problemas profesionales mediante la aplicación del método científico, evaluación y aplicación de la información científico técnica relacionada con la salud humana, a la búsqueda y recolección activa de la información y su análisis estadístico, tanto en el ejercicio cotidiano de su profesión, como en su participación en la ejecución de investigaciones de carácter regional o nacional en su área de trabajo.

De especial significación para cumplir estos objetivos es la preparación de los profesores que se encargarán de dirigir el proceso docente en las asignaturas de la DPI durante este año académico a fin de elevar la calidad de las actividades de educación en el trabajo durante la práctica preprofesional que realizan los estudiantes para lograr la unidad de la teoría con la práctica como base para un adecuado aprendizaje del método científico de la profesión.

La búsqueda de formas de enseñanzas más activas que les permitan a los profesores guiar a los estudiantes para desarrollar su pensamiento creador y la autogestión de nuevos conocimientos es una meta a seguir por las universidades. Dentro de las mismas se destaca la enseñanza problémica (EP). Los aportes de este sistema didáctico, desde el punto de vista cognoscitivo y metodológico en relación con la solución de situaciones problémicas, constituyen la base para elevar la calidad del proceso docente-educativo durante las prácticas preprofesionales.

Si bien es reconocida la importancia de la enseñanza problémica, esta actividad se encuentra implícita dentro de la propia enseñanza de la disciplina de Medicina Interna durante el internado rotatorio del estudiante de sexto año, subordinada a otros fines, sin que enseñar y aprender a resolver contradicciones constituya un propósito que puede admitirse por algunos profesores.

Las razones antes expuestas revelan aún insuficiencias en la preparación de los profesores para la estructuración de la enseñanza problémica como sistema didáctico desarrollador de la actividad creativa del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina durante su práctica preprofesional a través de las relaciones interdisciplinarias que se establecen en la DPI para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. Estas dificultades revelan la existencia de un problema que puede ser investigado o de un **problema conceptual-metodológico**, en el caso que nos ocupa.

El problema conceptual-metodológico lo enmarcamos en las siguientes ideas:

- ✓ La necesidad de una enseñanza que permita la interiorización de contradicciones en el plano docente y que se manifieste en el proceso de enseñanza-aprendizaje durante la práctica preprofesional en general del estudiante de sexto año de Medicina y en particular en el desarrollo de las habilidades de estas prácticas para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.
- ✓ La necesidad de enseñar a los estudiantes a formular contradicciones y transitar por las etapas de actuación cognoscitiva que conlleven al nuevo conocimiento, sin restar importancia a los otros métodos que se deben tener en cuenta para la adquisición de los diversos contenidos de la práctica preprofesional a través de las relaciones interdisciplinarias que se establecen en la DPI de la carrera.

- ✓ El empleo de métodos problémicos como condición necesaria para lograr una enseñanza explícita de la enseñanza problémica.
- ✓ El empleo de una alternativa metodológica para la enseñanza-aprendizaje de los contenidos de la disciplina de Medicina Interna durante el internado rotatorio de la carrera de Medicina.

El problema conceptual-metodológico puede ser formulado en los siguientes términos: ¿Cómo realizar el tratamiento metodológico al utilizar la enseñanza problémica en los contenidos de la disciplina de Medicina Interna durante la práctica preprofesional del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina a través de las relaciones interdisciplinarias que se establecen en la DPI para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético?

Contextualización del problema conceptual-metodológico.

El problema se desarrolla en el contexto de la didáctica de la disciplina de Medicina Interna durante la práctica preprofesional del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina en particular en una de las formas organizativas fundamentales del trabajo docente establecido en el Programa del internado: el Seminario de Actualización Terapéutica de Diabetes Mellitus donde el profesor dirige el proceso de enseñanza-aprendizaje a través de la enseñanza problémica.

La solución de este problema conceptual metodológico tendrá un impacto directo en la elevación de la preparación y el desempeño profesional de los futuros médicos, por cuanto permite formar cualidades creativas, a partir del desarrollo de habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas desde su práctica preprofesional a través de las relaciones interdisciplinarias que se establecen en la DPI para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético y como consecuencia de ello en el cumplimiento de los propósitos formativos del modelo del profesional.

B. Objetivo de la clase metodológica instructiva.

Instruir a los profesores para la realización del tratamiento metodológico de la enseñanza problémica desde el Seminario de Actualización Terapéutica de Diabetes Mellitus que se desarrolla en la disciplina de Medicina Interna durante la práctica preprofesional del estudiante de sexto año, a través de las relaciones interdisciplinarias que se establecen en la DPI de la carrera de Medicina.

DESARROLLO.

C. Exposición y demostración del tratamiento metodológico.

Ubicación del tema.

Las prácticas preprofesionales pueden llevarse a cabo en diferentes escenarios laborales. El internado de Medicina Interna se cumplimenta, según lo establecido por el Plan de estudios, en una rotación por 10 semanas en un medio hospitalario con evaluaciones formativas parciales aplicadas durante las actividades de educación en el trabajo que incluyen Seminarios de Actualización Terapéutica (S.A.T). Estos seminarios se desarrollan en relación con las enfermedades que de mayor frecuencia se atienden en cada rotación y, dentro de los contenidos de la disciplina de Medicina Interna se destaca el SAT de DM. Para ello se utilizan situaciones problémicas reales o simuladas o preguntas problémicas que propicien una discusión y le faciliten al estudiante el consenso entre los saberes teóricos conocidos y la práctica preprofesional de una medicina personalizada y acorde con la situación del problema de salud del paciente.

No obstante, a pesar de impartirse esta actividad con un enfoque integrador, existen deficiencias en su realización que limitan la adquisición en el estudiante de los conocimientos para ejercer los óptimos modos de actuación en la atención del paciente diabético. Estas insuficiencias se expresan en la evidencia detectada, por controles a la actividad en cursos anteriores, de dificultades en la preparación docente-metodológica para el empleo de la enseñanza problémica desde el seminario al predominar en los profesores

la modalidad memorística-reproductiva para enseñar y por la generalización existente al impartir el tema de Diabetes obviando la singularidad del paciente diabético con comorbilidades y situaciones especiales

La actividad se desarrolla en base a grupos pequeños de trabajo, que aprenden de manera colaborativa en la búsqueda de resolver un problema inicial, complejo y retador, planteado por el docente, con el objetivo de desencadenar el aprendizaje autodirigido de sus alumnos. Este procedimiento didáctico desarrollador de aprendizaje basado en problemas (ABP) le facilita al estudiante desarrollar su pensamiento crítico, su trabajo en equipo, su razonamiento eficaz y su creatividad. (Ayala-Valenzuela et al, 2011, Blanco et al. 2011)

El ABP (originalmente en Inglés "Problem Based Learning"), surgido en Canadá en los años 1960 y posteriormente extendida por todos los continentes, mantiene su vigencia y sentido didáctico. Presupone la utilización de los problemas de salud y su transformación didáctica en problemas docentes los cuales permiten la integración y contextualización curriculares en la formación del profesional requeridos en la atención primaria. Diversos son los beneficios de esta estrategia de aprendizaje y frecuentes son las publicaciones de experiencias de su aplicación en ciencias básicas y preclínicas. Sin embargo, el ABP se limita a un método o procedimiento mientras que la enseñanza problémica es un sistema didáctico constituido por categorías o peldaños del conocimiento que reflejan los momentos más importantes de la actividad cognoscitiva productiva durante el aprendizaje. Mediante ella los estudiantes operan a un nivel teórico superior del pensamiento, "redescubren" y conocen el objeto de estudio, llegando a su esencia. Motivados por las características de esta alternativa metodológica viable en la educación médica superior y por las dificultades docente-metodológicas detectadas en los profesores en su implementación se propone su aplicación en el SAT de DM durante el internado de Medicina Interna.

El tratamiento metodológico de este contenido teniendo en cuenta la enseñanza problémica, tiene dos momentos, uno dedicado a los aspectos teóricos del tema en cuestión y otro al tratamiento metodológico de su enseñanza.

Actividades a desarrollar durante la clase metodológica.

1. **Introducción a la clase metodológica.** En esta parte serán analizados y/o precisados los siguientes elementos:

- ✓ **El problema conceptual-metodológico** que se pretende resolver.
- ✓ **El objetivo metodológico** de la clase.
- ✓ **La enseñanza problémica desde el Seminario de Actualización Terapéutica de Diabetes Mellitus.**

La denominada EP es un sistema didáctico con una potente fundamentación científica; aunque existen autores que la definen como tipo o modo de enseñanza, concepción del proceso enseñanza aprendizaje, sistema, tendencia, enfoque, principio, método o conjunto de métodos, entre otros criterios. Varios coinciden que es una forma peculiar de enseñanza que imita el proceso investigativo, en que el profesor expone problemas y los resuelve conjuntamente con los estudiantes. Según Danilov y Skatkin, su esencia consiste en que los alumnos, guiados por el profesor, se introducen en el proceso de búsqueda de la solución de problemas nuevos para ellos, gracias a lo cual aprenden a adquirir independientemente los conocimientos, a emplear los antes asimilados y a dominar la experiencia de la actividad creadora. Pedagogos cubanos la definen de forma muy breve y certera como "la dialéctica en el proceso de la enseñanza" o como "un tipo de enseñanza por contradicciones o contrariedades".

La utilización de la enseñanza problémica ha sido abarcada por diversos autores desde su surgimiento, que como lo señalan Azcuy, et al. (2004), se sitúa en la década de los años 50 del siglo XX. En este período en la antigua URSS, Polonia, Bulgaria, RDA y Checoslovaquia, se publicó una serie de trabajos encaminados a que la actividad de enseñanza-aprendizaje tuviera un carácter más creador e independiente, y en algunos casos más activo y problémico. También es importante destacar a Majmutov (1983) y a su libro Enseñanza Problémica, considerado como un clásico en el mundo de la pedagogía. Igualmente, en el caso de

Latinoamérica, Cuba se puede considerar como el país donde más se han desarrollado trabajos relacionados con la enseñanza problémica, destacándose varios autores desde finales de los años 50, como: Aguayo y Amores (1959), Álvarez de Zayas (1995), Torres Fernández (1996), Hernández Mujica (1997), Martínez Llantada (1998) y Guanche Martínez (1999).

Esta concepción del proceso de enseñanza-aprendizaje se concibe para ser implementada durante el curso de toda la carrera de medicina y permite fomentar la interdisciplinariedad ente sus diferentes asignaturas y sus años académicos, aunque a criterio de los autores, es en el sexto año de la misma, durante las prácticas preprofesionales, el momento donde su aplicación adquiere más interés al enfrentarse el estudiante a situaciones reales que guardan estrecha relación con las situaciones problémicas ficticias estudiadas en clases y de las cuales se nutre la enseñanza problémica.

La enseñanza problémica es una concepción del proceso de enseñanza aprendizaje en la cual el estudiante se enfrenta a contradicciones, propias del contenidos de enseñanza, que pueden ser reveladas por el profesor o el propio estudiante, asimiladas por éste no siempre de la misma manera, por lo que se manifiesta su carácter circunstancial, su solución se realiza por medio de tareas y preguntas de carácter problémicas, manifestándose una tendencia a la elevación de los niveles que caracterizan la actuación cognoscitiva activa (intelectual, emocional y volitivo), para de esta forma adquirir el nuevo contenido de enseñanza, mediante la utilización de los métodos problémicos.

En el análisis, el proceso de enseñanza-aprendizaje revela la necesidad de considerar la actividad tanto del profesor como de los estudiantes, y la enseñanza problémica no se puede examinar de otra forma, ya que el profesor no solo transmite contenidos a los estudiantes, sino que los dirige en su actividad de búsqueda científica, que es un elemento clave en el análisis lógico-gnoseológico de este proceso y ello es posible en las distintas actividades docentes.

Su aplicación en las ciencias médicas durante las prácticas preprofesionales pueden realizarse en el desarrollo de las diferentes formas organizativas fundamentales del trabajo docente establecidas por Resolución del Ministerio de Educación Superior (MES) No. 47/2022. Artículo 270.1: "La clase, la práctica de estudio, la práctica laboral, los trabajos investigativos y la autopreparación de los estudiantes, la consultas y la tutorías" (p.72-3). El seminario es un tipo de clase que constituye una actividad docente priorizada durante el internado ya que le permite al estudiante profundizar en los conocimientos de promoción, prevención, educación, curación y rehabilitación de enfermedades trascendentales para la salud como lo es la Diabetes Mellitus.

Es, a criterio de la autora, la enseñanza problémica la modalidad didáctica óptima para preparar al estudiante en la atención de las disimiles situaciones problémicas que pueden presentarse en la atención de un paciente diabético. Este proceso de enseñanza-aprendizaje puede ser desarrollado a través de sus diferentes categorías (la situación problémica, el problema docente, la tarea problémica, la pregunta problémica y lo problémico) y al utilizar sus principales métodos problémicos: la exposición problémica, la búsqueda parcial, la conversación heurística y el método investigativo, los estudiantes "redescubren" y llegan a la esencia de su objeto de estudio. De esta forma se cumple lo expresado por Albarrán, Díaz, & Ibarra (2023), acerca de la implicación afectiva de estudiantes universitarios de Medicina al utilizar metodologías activas de la enseñanza favorecedoras del trabajo en el contexto de su práctica preprofesional.

2. Propuesta de actividades para el desarrollo del seminario: La enseñanza problémica desde el Seminario de Actualización Terapéutica de Diabetes Mellitus y sus condiciones asociadas durante la práctica preprofesional del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina.

Disciplina: Medicina Interna.

Disciplina Principal Integradora: Medicina General.

Tema 8. Enfermedades endocrinas y metabólicas.

Tipo de clase: Seminarios de actualización terapéutica.

Temática: La enseñanza problémica desde el Seminario de Actualización Terapéutica de Diabetes Mellitus y sus condiciones asociadas durante la práctica preprofesional del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina.

Objetivos: Al finalizar el seminario los estudiantes deben ser capaces de:

1. Conocer las bases elementales de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.
2. Solucionar las situaciones problémicas de pacientes diabéticos según la modalidad didáctica de la enseñanza problémica.
3. Identificar el enfoque inter e intradisciplinario de la DPI en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético según sus condiciones asociadas.

Condiciones necesarias.

Los estudiantes disponen de los libros de textos y materiales complementarios virtuales e impresos para el estudio del tema y desarrollo de la actividad docente.

Actividades que se proponen para la introducción del seminario.

Actividad inicial. Como nivel de partida se realizará una revisión del estudio independiente orientado con anterioridad al estudiante y relacionado con los elementos de la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético: Educación diabetológica (incluye prevención primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria de la enfermedad), terapia nutricional y cálculo de la dieta, prescripción de ejercicios físicos y tratamiento con fármacos antidiabéticos orales e insulina. Se aplicará por escrito un instrumento evaluativo inicial para evaluar el nivel de conocimientos del estudiante sobre el tema. Un ejemplo del mismo pueden ser preguntas iniciales como las que se refieren a continuación:



Evaluación del nivel de conocimientos del estudiante para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

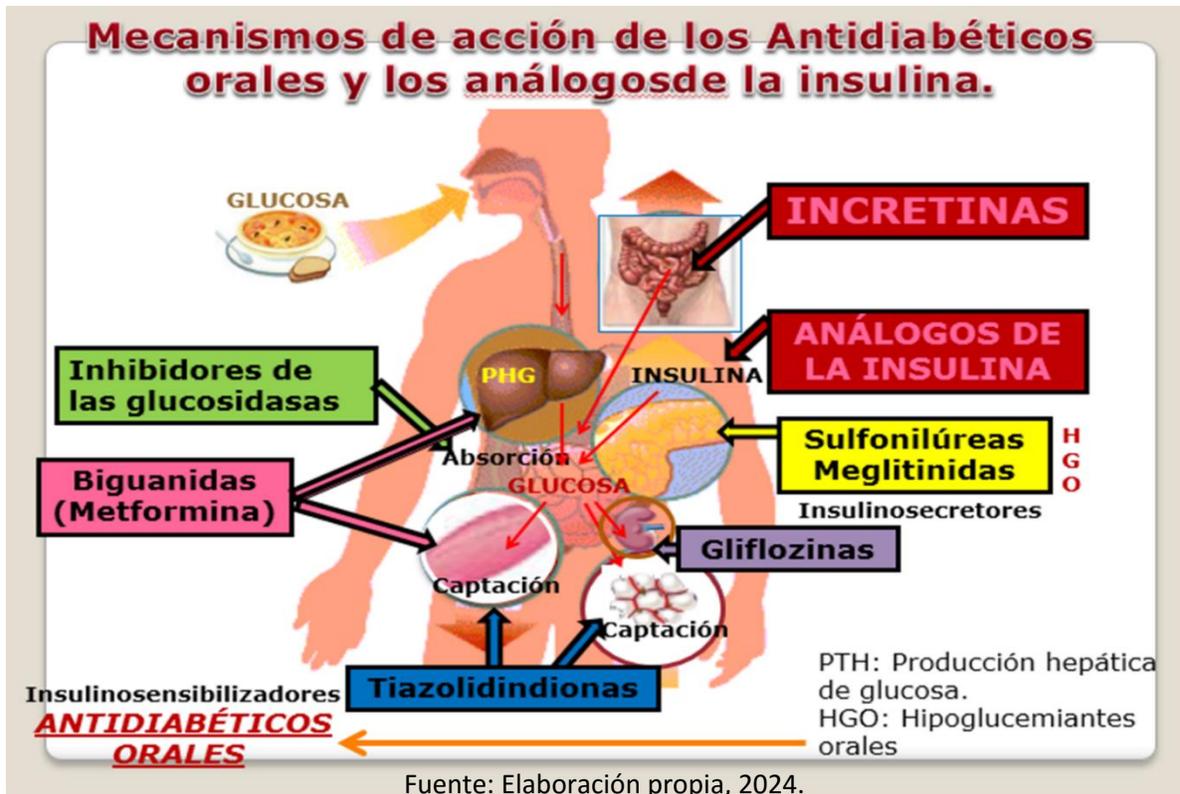


1. Diga los tipos de Diabetes que usted conoce.
2. Identifique cinco situaciones de riesgo para la Diabetes.
3. Mencione tres medidas educativas que usted le orientaría a un paciente diabético.
4. Calcule el índice de masa corporal de un paciente diabético que mide 1.50 cm y pesa 80 Kg.
5. Calcule la dieta de este paciente si tiene una actividad cotidiana sedentaria.
6. Explique como usted le indicaría a un paciente diabético la realización de ejercicios físicos.
7. Mencione cinco fármacos antidiabéticos no insulínicos que usted conozca se usen en el control y tratamiento de la Diabetes.
8. Exprese como calcula la dosis de insulina ante los diferentes tipos de Diabetes.
9. ¿Que son los análogos de la insulina? Mencione dos de ellos.
10. Mencione una condición asociada o complicación que usted conozca de la Diabetes Mellitus y cómo actuar, de forma general, ante ella.

Una vez aplicada la evaluación inicial el profesor escribe la temática en la pizarra y expresará que en este seminario se estudiará **La Actualización higiénico-terapéutica de la Diabetes Mellitus y sus condiciones asociadas.**

A continuación dará respuesta a las preguntas en intercambio y debate con los estudiantes. Esta actividad puede realizarla de forma oral auxiliándose de los recursos audiovisuales disponibles u otros recursos de enseñanza. La autora propone con fines didácticos, al utilizar la semiótica visual, la siguiente figura que

expresa esquemáticamente los mecanismos de acción de los fármacos utilizados para la terapéutica de la DM. De esta forma se relacionan asignaturas del ciclo básico biomédico (CBB) como la anatomía, histología y fisiología con los contenidos de asignaturas del ciclo clínico (farmacología, Medicina Interna), se facilita la integración básico-clínica, así como la intra e interdisciplinariedad de la DPI de la carrera lo cual refuerza los conocimientos adquiridos durante la formación curricular del estudiante en su práctica preprofesional.



Actividades que se proponen para el desarrollo del seminario.

Para la realización del S.A.T de D.M basado en el sistema didáctico de la enseñanza problémica (EP) se aplicarán las categorías de dicha modalidad y como métodos de la misma se utilizarán la búsqueda parcial y el método investigativo.

Se inicia partiendo de la categoría principal de la EP: la situación problémica, que será entregada a los estudiantes por vía virtual con una semana de antelación, relacionada con el debut de la Diabetes Mellitus en un paciente joven sin comorbilidades. Para convertir esta situación en un problema docente se les orienta en la búsqueda de tareas problémicas relacionadas con la clasificación, el mecanismo de producción, el diagnóstico y la conducta a seguir ante esta enfermedad en relación con la situación del paciente, elaboradas a modo de preguntas problémicas como guía facilitadora de la autogestión del conocimiento del estudiante. El enfoque problémico del ejercicio, basado en el método de búsqueda parcial, será ampliado con el método investigativo. Para cumplimentar este método se conformarán 5 grupos compuestos por 6 estudiantes cada uno. A cada grupo se les orienta la elaboración de una situación problémica de un paciente diabético con situaciones independientes de enfermedades asociadas (Grupo 1: DM e Hipertensión arterial, Grupo 2: DM y Enfermedad Renal Crónica, Grupo 3: DM y Cirrosis Hepática, Grupo 4: DM y Fractura de cadera, Grupo 5: DM y Cáncer) con tareas de investigación encaminadas a la exposición de la conducta a seguir con cada enfermedad en conjunto con la diabetes. A continuación se desglosa por partes estas actividades.

Actividad I: Aplicar las categorías de la enseñanza problémica al análisis de una situación problémica de un paciente diabético.

La realización del seminario comienza, previa preparación del aula, con la puntualidad y cumplimiento del horario de la clase, el saludo y el control de la asistencia de los estudiantes, la exposición de los créditos en la pizarra y del tema a tratar. Posteriormente el profesor expresa verbalmente el objetivo de la actividad docente relacionado con solucionar la situación problémica presentada sobre el paciente con Diabetes mellitus.

Como ejemplo de situación problémica se puede presentar un paciente blanco, masculino de 32 años de edad, con antecedentes familiares de madre diabética que acude a consulta por presentar marcada sed, orinas frecuentes y abundantes y aumento del apetito a pesar de una significativa pérdida de peso en los últimos 15 días. En conjunto con esto se recoge el dato de presentar dos glucemias plasmáticas realizadas en ayunas de 12 horas con cifras 12 y 16 mmol/L, respectivamente.

El profesor explica que la situación problémica planteada cumple con los fundamentos teóricos establecidos para esta categoría de la EP. La situación problémica es el eslabón central de la enseñanza problémica, ya que refleja la contradicción dialéctica que estimula la actividad cognoscitiva y desencadena el proceso de solución del problema. Es el estado psíquico de dificultad que alarma y estimula a encontrar la solución. Equivale a lo desconocido. Para Majmutov (1983) la situación problémica constituye el momento inicial del pensamiento, que provoca la necesidad cognoscitiva del alumno y crea las condiciones internas para la asimilación en forma activa de los nuevos conocimientos y los procedimientos de la actividad.

Martínez (1998) es del criterio que la situación problémica surge sobre la base de la interacción activa del sujeto de enseñanza y el objeto de la actividad cognoscitiva y cuando el sujeto de aprendizaje no puede responder a la pregunta formulada, pero siente que puede y debe responder.

En consenso con estos planteamientos la autora resume que la situación problémica es el enfrentamiento inicial del estudiante ante una situación dada que no puede explicar con los conocimientos y habilidades que ha adquirido pero que necesita conocer. En este sentido, la situación sobre diabetes declarada en el seminario motiva al estudiante, durante su práctica preprofesional, a profundizar más en los conocimientos adquiridos sobre DM durante toda su carrera. Esta contradicción entre lo conocido y lo que desea conocer genera el problema docente. Si la "situación problémica" representa lo desconocido, la categoría "problema docente" se refiere a lo buscado.

Si la situación problémica es el momento inicial de la actividad cognoscitiva, esta debe despertar el interés de los estudiantes hacia el conocimiento, haciendo que ponga en función todas sus fuerzas para lograr el objetivo propuesto. La actividad intelectual que surge a partir de la situación problémica conduce al planteamiento del problema docente. Majmutov considera que el problema docente determina el sentido de la búsqueda mental, despierta el interés hacia la investigación de la esencia de lo desconocido y conduce a la asimilación de un concepto nuevo o de un modo nuevo de acción. En este sentido, el problema docente referido es el punto de partida para la adquisición de nuevos conocimientos sobre diabetes y reforzar los ya conocidos.

Como posterior peldaño del conocimiento de este sistema didáctico se identificarán las tareas problémicas por medio del cumplimiento de una secuencia de acciones encaminadas a la búsqueda docente cognitiva de las causas, el diagnóstico y la conducta a seguir ante el debut de la diabetes en el paciente referido. Como componentes obligatorios de estas tareas cognoscitivas se elaborarán las siguientes preguntas problémicas:

- ¿Que elementos de la situación problémica apoyan el diagnóstico del debut de una DM?
- ¿Qué tipo de diabetes tiene el paciente?
- ¿Por qué se produce la enfermedad?
- ¿Cuál es la explicación fisiopatológica de sus síntomas?
- ¿Qué exámenes pueden indicarse para confirmar y dar seguimiento a esta enfermedad?
- ¿Qué complicaciones pudieran presentarse en este paciente?

- ¿Cuál sería la conducta higiénico-terapéutica a seguir?

El grado de complejidad presente en las tareas y preguntas problémicas señaladas demandaran del desarrollo de habilidades en el estudiante para analizar y resolver la situación problémica planteada de forma independiente lo cual genera un enfoque problémico del proceso del conocimiento.

En esta primera parte del seminario se aplica el método de búsqueda parcial de la EP. El profesor organiza la participación de los estudiantes por etapas, parte de un problema y organiza su solución por medio de la orientación de tareas docentes a los estudiantes y de la búsqueda independiente del conocimiento.

Actividad II. Utilización del método investigativo de la enseñanza problémica.

Para promover el pensamiento productivo de los estudiantes, y a la vez, hacerles descubrir otros importantes conceptos básicos del tema, se orienta el ejercicio para el desarrollo de la segunda parte del seminario basado en el método investigativo.

La esencia del método investigativo, radica en la organización de la actividad de búsqueda creadora de los estudiantes, tendiente a solucionar problemas nuevos para ellos. Los alumnos resuelven problemas ya resueltos por la ciencia. Este método, integra los resultados del trabajo independiente y de las experiencias acumuladas. Se caracteriza por un alto nivel de actividad creadora y de independencia cognoscitiva de los estudiantes.

Para aplicar este método los estudiantes exponen situaciones problémicas elaboradas por medio del estudio independiente y la investigación de situaciones especiales presentes en el paciente diabético al concomitar en ellos otras afecciones como la Hipertensión arterial, la Enfermedad Renal Crónica, la Cirrosis Hepática, la fractura de cadera y el cáncer. Para definir la conducta a seguir ante dichas situaciones el estudiante tiene que desarrollar las tareas investigativas basados en las respuestas ante las siguientes interrogantes:

- ¿Qué características clínicas tiene el paciente diabético con estas afecciones?
- ¿Cómo se logra el control de la diabetes ante estas situaciones?
- ¿Cómo se trata la enfermedad concomitante?

Por medio de este ejercicio los estudiantes utilizarán los conocimientos básicos de estas enfermedades y lograrán crear situaciones con una visión integral, multidisciplinaria e individualizada del paciente diabético partiendo de una concepción general de la enfermedad hasta llegar a la singularidad de sus situaciones especiales.

Actividad III. Orientación del estudio independiente por medio del ejercicio didáctico: “Controlando la diabetes y sus condiciones asociadas”

Para profundizar en los conocimientos del estudiante ante condiciones únicas o múltiples presentes en un paciente diabético por las propias complicaciones de la enfermedad o por otras enfermedades asociadas se le orienta al estudiante el autoestudio de varias situaciones problémicas a resolver a través de una clase interactiva facilitada por medio de la educación a distancia en el entorno virtual de aprendizaje localizado en el aula 4 de la Univ. de Ciencias Médicas de Matanzas (UCMM): <http://www.aula4.mtz.sld.cu>

Esta clase posee un menú central que vincula la diabetes con varias formas de expresión de la enfermedad. Al abrir el hipervínculo correspondiente, el estudiante tiene acceso a contenidos que explican las recomendaciones para el tratamiento de la diabetes con la condición asociada así como la terapéutica de la enfermedad asociada en el contexto de la diabetes. En cada hipervínculo el estudiante tiene acceso a las referencias nacionales e internacionales sobre el tema en los últimos cinco años, incluso en otros idiomas como el inglés, y tiene las opciones terapéuticas de Medicina Natural y Tradicional (MNT) para la enfermedad asociada a la Diabetes.

De esta forma el estudiante desarrolla una visión integral e interdisciplinaria del paciente diabético en consenso con los fundamentos de la DPI al interrelacionar todas las disciplinas y asignaturas de la carrera, incluyendo la integración básico-clínica, aumenta su capacidad creadora e innovadora al utilizar el método

investigativo ante la búsqueda de información científica de cada situación problemática, vincula la teoría con la práctica ante el enfrentamiento de situaciones reales de un paciente diabético, relaciona el estudio con el trabajo y los objetivos educativos de su formación con los instructivos, utiliza las estrategias curriculares establecidas en sus planes de estudio relacionadas con el uso de las técnicas de la informática y las comunicaciones (TIC), refuerza los conocimientos de idiomas, sobre todo el inglés, y promueve el uso de la MNT. Finalmente enriquece su práctica preprofesional para mejorar los modos de actuación y su desempeño como futuro profesional para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

Como resultado del autoestudio realizado el estudiante entregará por escrito a su profesor guía o tutor un trabajo investigativo que expresará el análisis realizado con respecto a la conducta higiénico-terapéutica a seguir con la situación problemática de Diabetes que le fue asignada, cerrando esta actividad el ciclo evaluativo del seminario.

Visión del menú central del Ejercicio didáctico: “Controlando la diabetes y sus condiciones asociadas”.



Fuente: Elaboración propia, 2024.

3. Sistema de evaluación del seminario.

Para la evaluación final del seminario se tendrán en cuenta las calificaciones obtenidas durante sus tres actividades esenciales.

La actividad inicial que introduce el seminario relacionada con el instrumento evaluativo de 10 preguntas que evalúa el nivel de conocimientos del estudiante para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético se calificará con una puntuación de 10 puntos por cada pregunta. En general se calificará de Mal a la obtención de menos de 70 puntos, de Regular de 71 a 80 puntos, de Bien de 81 a 90 puntos y de Excelente

de 91 a 100 puntos. Acorde con el sistema de calificación establecido por el Programa del internado se realizará la siguiente conversión:

Evaluación	Puntuación	Calificación
Excelente (E)	de 91 a 100 puntos	5
Bien (B)	de 81 a 90 puntos	4
Regular (R)	de 71 a 80 puntos	3
Mal (M)	menos de 70 puntos	2

Las actividades que se proponen para el desarrollo del seminario serán calificadas por medio de la autoevaluación del estudiante (Actividad I), la coevaluación entre estudiantes (Actividad II) y la heteroevaluación (Actividad III) emitida por el profesor guía al calificar los trabajos investigativos entregados por los estudiantes. Las notas serán emitidas en base a 2, 3, 4 y 5. La calificación final se realizará por medio de la triangulación de la evaluación inicial, las notas de autoevaluación y coevaluación dadas por los propios estudiantes y la heteroevaluación realizada por el profesor del ejercicio: "Controlando la diabetes y sus condiciones asociadas".

4. Conclusiones del seminario.

La EP y el ABP como formas didácticas aplicadas en el S.A.T de DM de los estudiantes de Medicina, desarrollado en sus prácticas preprofesionales durante el internado rotatorio realizado en Medicina Interna, demuestra la elevada eficacia de esta concepción del proceso de enseñanza-aprendizaje para reafirmar los conocimientos del tema adquiridos durante los años precedentes de la carrera. También permite, con la necesaria orientación del profesor, que los estudiantes adquirieran nuevos conocimientos por medio del proceso investigativo, el estudio independiente y el pensamiento lógico creador para dar solución a situaciones problemáticas especiales y complejas presentes en el paciente diabético con un enfoque integrador, multidisciplinario e individualizado acorde con las características generales de la enfermedad y con sus condiciones asociadas.

D. Análisis de la propuesta con el auditorio.

Al culminar la actividad docente se aplicarán a los estudiantes y a los profesores encuestas con preguntas abiertas en relación con las ventajas y desventajas de la metodología empleada al utilizar la EP como sistema didáctico y el ABP como procedimiento desarrollador en el Seminario de Actualización Terapéutica de Diabetes Mellitus y sus condiciones asociadas durante la práctica preprofesional del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina.

E. Conclusiones de la clase metodológica.

- El tratamiento metodológico al utilizar la EP y el ABP en los contenidos de la disciplina de Medicina Interna durante el internado rotatorio en la carrera de Medicina, contempla etapas de actuación cognoscitiva de los estudiantes que refuerzan su práctica preprofesional.
- Desde el punto de vista teórico se ha evidenciado la necesidad de una enseñanza que permita desarrollar las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas en los estudiantes, así como propiciar un pensamiento activo y creador.
- Las potencialidades de la DPI de la carrera de Medicina con respecto a su rol dinamizador para interrelacionar las asignaturas y disciplinas del currículo de forma intra e interdisciplinaria, permite realizar una adecuación de la teoría de la enseñanza problemática sobre todo en lo relativo a sus métodos de enseñanza, en correspondencia con las necesidades del estudiante para desarrollar habilidades y conocimientos en la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.
- El aprendizaje basado en problemas constituye un procedimiento didáctico desarrollador muy útil para adiestrar al estudiante ante situaciones reales y especiales del paciente diabético y lo convierte en una herramienta metodológica pertinente para desarrollar y generalizar el Seminario de Actualización

Terapéutica de Diabetes Mellitus y sus condiciones asociadas durante la práctica preprofesional del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina.

Referencias bibliográficas

- Aguayo, A. M. y Amores H. M. (1959). Pedagogía para escuelas y colegios normales. Editorial Cultural S.A., La Habana, pp. 143-148.
- Albarrán, F.A., Díaz, C, & Ibarra, M. (2023) Respuesta afectiva de estudiantes universitarios de medicina frente a las metodologías activas de Aprendizaje Basado en Problemas. Rev Ciencias Médicas: e5764. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5764>
- Álvarez de Zayas, C. M. (1995). Didáctica: la escuela en la vida. Editorial Pueblo y Educación, La Habana, pp. 33-45
- Álvarez Síntes, R, Hernández Cabrera, G, Beater Moro, J. C, García Núñez, R. D y coautores. (2014). *Medicina General Integral*. 3era. Ed. V II. Parte IX. Editorial Ciencias Médicas.
- Ayala-Valenzuela R, Beate Messing-Grube H, Toro-Arévalo S. (2011). *El sentido didáctico del «Aprendizaje Basado en Problemas» en la educación médica*. Educ Med Super. 2011;25(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000300012&lng=es&nrm=iso
- Azcuy Lorenz, L., Nápoles Crespo, E., Infantes Quiles, L., Rivero Rivero, M., Ramírez Varona, R. (2004). *Algunas consideraciones teóricas acerca de la Enseñanza Problemática*. Rev Hum Med v.4 n.1 Ciudad de Camagüey ene.-abr. 2004 versión On-line ISSN 1727-8120. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202004000100007&lng=es&nrm=iso&tng=es
- Blanco Aspiazú MA, Blanco Aspiazú O, Hernández Díaz L. (2011). *Método problémico en seminarios de propedéutica clínica*. Educ Med Super. 2011;25(3):Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000300010&lng=es&nrm=iso
- Cecil Goldman. (2017). *Tratado de Medicina Interna*. Vol II. 25 Edición. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; (pp. 1449-74).
- Colado, J. Miranda, J., & Becerra, A. (2023). Algunas consideraciones sobre el empleo de los métodos en las investigaciones pedagógicas. Revista Varona, (EE2022). Recuperado a partir de <http://revistas.ucpejv.edu.cu/index.php/rVar/article/view/1933>
- Colina, M. et al. (2023) Aprendizaje basado en la investigación en los estudiantes de la licenciatura de ciencias naturales y educación ambiental de la Universidad Popular del Cesar. Revista Boletín Redipe, 12(7), 86–102. <https://doi.org/10.36260/rbr.v12i7.1985>
- Crisol, E., Romero, M.A. & Caurcel, M.J. (2020) Active Methodologies in Higher Education: Perception and Opinion as Evaluated by Professors and Their Students in the Teaching-Learning Process. Front. Psychol. 11:1703. doi: 10.3389/fpsyg.2020.01703
- Danilov MA, Skatkin MN. (1985). Didáctica de la escuela media. La Habana: Pueblo y Educación.
- Díaz Díaz, O, Orlandi González N. (2011). *Manual para el diagnóstico y tratamiento del paciente diabético a nivel primario de salud*. Instituto Nacional de Endocrinología. ECIMED. Cuba. Nov. 2011.
- Enríquez Clavero, J.O. (2014). ¿Enseñanza problémica es igual a aprendizaje basado en problemas? Un ejemplo en Morfofisiología. Carta al editor. Versión On-line ISSN 2077-2874 Rev EDUMECENTRO vol.6 supl.1 Santa Clara 2014.
- Fernández Sacasas José A, et al. (2010). Programa de internado rotatorio. Comisión Nacional carrera de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Ministerio de salud Pública.
- García Bellocq, M., Afonso de León, J.A., González La Nuez, O., Ortega Santisteban, O. y Gil Alfonso, M. (2022). La enseñanza problémica: su aplicación en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las enfermedades cerebrovasculares. Educación Médica Superior; 36(1). <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v36n1/1561-2902-ems-36-01-e2392.pdf>

- Guanche Martínez, A. (1999). La enseñanza problémica en la clase de ciencias naturales. Editorial Academia, La Habana, pp. 10-22.
- Horrutiner, P. (2012). La universidad cubana: el modelo de formación. La Habana: Editorial Universitaria del Ministerio de Educación Superior.
- Longchamp Gés, N. M., Escalona Vázquez, I., & Céspedes Quiala, A. (2018). La interdisciplinariedad: algunas consideraciones desde la carrera Licenciatura en Educación Preescolar. *Maestro y Sociedad*, Número Especial (4), 178-185. <http://maestrosociedad.uo.edu.cu/index.php/Mys/article/view/3905>
- Majmutov, M. I. (1983). La enseñanza problémica. Editorial Pueblo y Educación, La Habana, pp. 180-265
- Martínez Llantada, Marta (1998). Calidad educacional, actividad pedagógica y creatividad. Editorial Academia, La Habana, pp. 85.
- MES. Ministro de Educación Superior (2022). Reglamento organizativo del proceso docente y de dirección del trabajo docente y metodológico para las carreras universitarias. La Habana: Gaceta Oficial No. 129 Ordinaria de 2022; 2022 (47). Identificador de norma: GOC-2022-1133-O129. p. 99. Resolución Ministerial No. 47/2022
<http://www.hospitalameijeiras.sld.cu/hha/sites/all/informacion/2022/Resoluci%C3%B3n47-2022.pdf>
- Morales Bueno, P, Landa Fitzgerald, V. (2004). *Aprendizaje basado en problemas*. Universidad Católica del Perú. Artículo de revisión. *Theoria*, Vol. 13: 145-157, 2004. ISSN 0717-196X.
- Moya Chaveco María Elena, Moya González Noel Lorenzo. Roca Goderich. (2017). *Temas de Medicina Interna*. La Habana. Editorial Ciencias Médicas. 5ta Edición. Tomo III. Parte XVI. Cap. 166. (pp: 220-71).
- Zilberstein, J. (2021). Los métodos, procedimientos de enseñanza-aprendizaje y las formas de organización. Su relación con los estilos y estrategias para aprender a aprender. En: Preparación pedagógica integral para profesores universitarios. Centro de Referencia para la Educación de Avanzada (CREA), Cujae.

ANEXO 20. Formato de Taller docente metodológico 1: La práctica preprofesional desde la perspectiva de la DPI para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético y sus relaciones disciplinarias.

TALLER DOCENTE METODOLÓGICO 1

Tema: La práctica preprofesional desde la perspectiva de la DPI para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético y sus relaciones disciplinarias.

.Colectivo de año. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Curso: 2024.

Problema conceptual metodológico:

¿Cómo contribuir al desarrollo de las prácticas preprofesionales en el estudiante de sexto año de medicina desde la interrelación de la DPI de la carrera para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético?

Objetivo: Identificar las relaciones interdisciplinarias que se producen entre la práctica preprofesional y los contenidos de la DPI de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

Sumario:

- Determinar las relaciones inter e intradisciplinarias existentes entre las disciplinas y las asignaturas del año académico (sexto año) en el contexto de la DPI para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.
- Dialogo de saberes y debate.
- Aprobación de las soluciones sugeridas.

Razones que sustentan la selección del tema y el problema:

- Contribución al enfoque interdisciplinario del paciente diabético acorde con sus condiciones asociadas.
- Adquisición por el estudiante de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas del estudiante de sexto año durante la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.
- Interrelación de la DPI con la práctica preprofesional como eje formativo de la carrera.

Clarificación de conceptos:

- **Práctica preprofesional:** Es una forma organizativa del trabajo docente en la Educación Superior que le permite al estudiante universitario vincular el estudio con el trabajo; combinar los saberes teóricos adquiridos durante su formación académica con el desarrollo de destrezas y habilidades prácticas para garantizar el dominio de los modos de actuación profesional de una forma creadora y favorecer la formación de valores que lo caractericen como un profesional integral.
- **Disciplina Principal Integradora (DPI):** Disciplina que se extiende a lo largo de la carrera e integra sistémicamente los objetivos, contenidos, métodos, medios de enseñanza y sistema de evaluación de sus asignaturas, en correspondencia con el modelo del profesional a egresar; esto favorece la consolidación gradual y progresiva de los conocimientos, las habilidades profesionales y los valores en los que se educa a los estudiantes, integrados en los modos de actuación profesional. También es la vía para integrar el componente académico con el elemento laboral e investigativo durante el desarrollo del proceso docente-educativo de pregrado.
- **Educación higiénico-terapéutica del paciente diabético:** Medidas dietéticas, higiénicas, de promoción de cambios de estilo de vida, de tratamiento y de cuidados al paciente diabético y a sus familiares,

Potencial educativo: Las posibilidades reales, concretas y racionales existentes para la dirección de las prácticas preprofesionales a través de la actividad consciente de profesores, instructores y directivos pasan de posibilidad a realidad educativa.

Propuesta de ejes temáticos::

<ul style="list-style-type: none"> - Las prácticas preprofesionales como sustento de las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas del estudiante de sexto año para educación higiénico-terapéutica del paciente diabético. - La interrelación de todas las disciplinas y asignaturas contenidas en el DPI de la carrera de Medicina DPI para educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.
<p>Reflexiones colectivas y Conclusiones: Bibliografía: ver marco referencial de la tesis.</p>

Fuente: Elaboración propia. García, 2024

ANEXO 21. Formato del Taller científico metodológico 2: Perspectivas para desarrollar la investigación científica desde la práctica preprofesional

TALLER CIENTÍFICO-METODOLÓGICO
<p>Tema: Perspectivas para desarrollar la investigación científica desde la práctica preprofesional. Colectivo de año. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Curso: 2024.</p>
<p>Antecedentes: Existen escasas investigaciones científicas desde el pregrado, específicamente desde las prácticas preprofesionales del estudiante de sexto año de Medicina.</p>
<p>Problema conceptual metodológico: ¿Cómo contribuir a la preparación metodológica del profesorado en las habilidades investigativas para dirigir la formación de estas en el estudiante?</p>
<p>Objetivo: Debatir las perspectivas a tener en cuenta para el desarrollo de la investigación científica desde la práctica preprofesional.</p>
<p>Sumario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentación de resultados relacionados con la problemática investigada: Resultados del diagnóstico. - Debate a partir de las experiencias de los docentes; de la pertinencia social de los resultados y su aplicabilidad en la práctica educativa. - Generalización de las principales experiencias aportadas y de las recomendaciones. - Introducción de los resultados a través del sistema de trabajo docente-metodológico de la disciplina.
<p>Problema científico: ¿Cómo fortalecer la investigación científica desde la práctica preprofesional del estudiante de Medicina para mejorar el futuro desempeño laboral del graduado?</p>
<p>Preguntas científicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -¿Que elementos del conocimiento de la actividad científica investigativa debe poseer el estudiante desde la etapa preprofesional para mejorar su posterior desempeño laboral? -¿Cómo profundizar en el método investigativo, como parte del proceso de enseñanza aprendizaje, para que el estudiante pueda resolver los problemas de salud que enfrente en el posgrado? -¿Qué posición tiene el estudiante ante esta forma de enseñanza? -¿Qué propuestas pueden aplicarse desde el pregrado para fortalecer el perfil investigativo del graduado?
<p>Pregunta metodológica: ¿Cómo evaluar la preparación del profesorado?</p>
<p>Resultados del diagnóstico: La investigación científica se relaciona cada vez más con la experiencia del médico en su desempeño profesional y su interacción con el medio, por lo que la obtención de conocimientos no es independiente</p>

de su actividad, sino que está vinculada con la solución de los problemas de la práctica desde su etapa de formación preprofesional.

Insuficiencias metodológicas:

- Falta de profundización en el trabajo colectivo de la disciplina para la realización de actividades metodológicas que garanticen la preparación del profesorado orientar y dirigir la investigación científica del estudiante.
- Escasa preparación teórico-práctica del profesorado en aspectos de carácter cognitivo y procedimental para la enseñanza de contenidos de metodología de la investigación.

Pronostico y acciones:

Consideraciones del estudiantado:

- Incorporar al estudiante a grupos científicos estudiantiles y a proyectos de investigaciones del posgrado.
- Incentivar el autoestudio por medio del método investigativo.
- Realizar cursos electivos de metodologías de la investigación.

Recomendaciones del profesorado:

- Incluir el tema como línea del trabajo docente metodológico y científico metodológico.
- Participar de eventos científicos.
- Realizar publicaciones científicas.
- Realizar talleres de discusión de Trabajos de terminación de la especialidad en el colectivo de la asignatura e incorporar a ellos a los estudiantes de pregrado.

Reflexiones y debate:

- Experiencias de los docentes sobre la problemática en cuestión
 - Pertinencia social de los resultados
 - Aplicabilidad en la práctica educativa
- ¿Qué recomendar para continuar perfeccionando las habilidades investigativas en profesores y estudiantes?

Conclusiones:

Bibliografía: ver marco referencial de la tesis.

Fuente: Elaboración propia. García, 2024.

ANEXO 22.

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE MATANZAS

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

“DR. JUAN GUITERAS GENER”

CARRERA DE MEDICINA

 **Guía de práctica preprofesional**
para estudiantes de sexto año de la carrera de
Medicina



Autora: Dra. Aida García Güell. M. Sc.

Matanzas. 2024

**Guía de Práctica Preprofesional para estudiantes de sexto año de la carrera de Medicina.
Internado Rotatorio por Medicina Interna.**

PLAN DE ACTIVIDADES

Introducción.

La Práctica Preprofesional de la carrera de Medicina se ha diseñado para que el estudiante, en su año terminal, vincule el estudio con el trabajo; combine los saberes teóricos adquiridos durante su formación académica con el desarrollo de destrezas y habilidades prácticas para cumplimentar las expectativas de su perfil de graduado en su futuro desempeño profesional. Esta propuesta de formación que comienza en el pregrado, privilegia la incorporación de los estudiantes a los escenarios reales de atención médica y su integración a los equipos de salud mediante el principio rector de la educación en el trabajo.

Esta etapa es reconocida por el Plan de estudio de la carrera como el internado. Durante el mismo el estudiante debe poner en práctica, a un nivel superior, los principios de la medicina como ciencia sociobiológica y convertir informaciones y habilidades adquiridas en modos profesionales de actuación. (Fernández, 2010)

Los objetivos generales educativos e instructivos del internado son iguales a los declarados en el modelo del profesional. No se programan nuevos contenidos, son los mismos de las disciplinas y asignaturas cursadas en la carrera, determinados por los problemas de salud que debe resolver el Médico General; no obstante organizar el proceso docente-educativo en cada institución de rotación constituye una fortaleza para adquirir de un modo adecuado las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas que tributan a los perfiles de graduación del médico. Motivados por estas razones, se realiza la siguiente guía orientadora de la acción durante el internado rotatorio por la disciplina de Medicina Entera. Enfatiza la autora que como guía no es una norma rígida y debe ser adecuada a la realidad de cada centro de enseñanza médica o institución de salud.

Objetivo integrador general:

- Dirigir acciones y operaciones vinculadas a la estructura interna de las actividades derivadas de la apropiación de las habilidades concernientes a las prácticas preprofesionales del Médico General.

Contenido integrador:

- Los contenidos son los mismos de la disciplina Medicina Interna del tercer año de la carrera y otras relacionadas con el adulto, con la particularidad que deben ser reforzados a fin de ganar los modos de actuación establecidos para el profesional con énfasis en la interrelación inter e intradisciplinaria que posee la DPI de la carrera: la Medicina general como eje formativo.

La aplicación de las actividades propuestas exige que los estudiantes tengan siempre en su poder la Tarjeta de evaluación del internado (Ver Anexo 3 de la Tesis). Este documento permitirá acopiar el resultado de cada una de las actividades realizadas con su evaluación correspondiente. Tendrá un carácter individual y deberá contener:

1. Nombre de la institución a la que pertenecen.
2. Nombre del centro en el que realizan la práctica.
3. Nombre del tutor de la práctica.
4. Nombre y Apellidos del alumno.
5. Carrera a la que pertenece.

6. Año que cursa.
7. Año del curso escolar
8. Calificaciones de todas las habilidades realizadas durante la educación en el trabajo.

PROGRAMA GENERAL DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR

En el plan de la práctica preprofesional se tiene en cuenta la integración en el cumplimiento del objetivo propuesto las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas, en conjunto con las estrategias curriculares identificada en el plan de estudios de la carrera para reforzar el proceso formativo del estudiante.

Para ello se propone:

Caracterización general del centro.

Los centros de educación Médica Superior (CEMS) deben cumplir con los indicadores necesarios para llevar a cabo el proceso formativo de la práctica preprofesional donde el colectivo de año juega un papel fundamental.

La estructura del centro con sus condiciones higiénico-sanitarias deben ser las adecuadas, contar con un claustro en cantidad garantizada y de calidad en su preparación y superación profesional, con adecuada apariencia personal, hábitos de educación formal, cumplimiento del reglamento del centro, ética profesional, relaciones interpersonales, acciones de liderazgo y de orientación vocacional, cumplimiento de los documentos normativos, así como los principios políticos acordes con nuestra sociedad socialista.

Objetivos específicos:

En situaciones reales, de forma independiente, bajo supervisión profesoral, el estudiante al concluir el sexto año debe ser capaz de aplicar el método de trabajo de la profesión para:

1. Prestar atención médica integral a niños, adolescentes, adultos, mujeres embarazadas y ancianos en el aspecto individual, incluyendo la atención a la urgencia en todos los grupos, así como a las familias, las instituciones escolares, fábricas, cooperativas e instituciones de atención a grupos especiales de la sociedad, mediante las acciones de promoción de la salud del individuo, la familia y la comunidad, la prevención específica en individuos sanos y enfermos, la atención a pacientes ambulatorios, dispensarizados o no, o a enfermos hospitalizados, y la rehabilitación física, psicológica y social de aquellos que la requieran.
2. Detectar e informar las afectaciones negativas del ambiente y del hombre mismo, así como ejecutar las acciones inherentes a la profilaxis higiénico epidemiológicas contenidas en los objetivos de los programas de trabajo de la atención primaria de salud, en lo relativo a la higiene comunal, de los alimentos, del trabajo y escolar, con el fin de proteger y promover la salud individual, familiar y de la colectividad.
3. Ejecutar acciones administrativas de acuerdo a la organización de salud pública que le permitan movilizar los recursos del sistema, a fin de utilizarlos en el cumplimiento de su actividad de atención médica integral; garantizar la utilización óptima de los recursos humanos, materiales y financieros asignados a los programas de salud; controlar y evaluar los programas de salud asignados a su nivel ocupacional.
4. Participar activamente en la información necesaria a la población y en la educación para la salud del individuo, la familia y la comunidad; colaborar en la educación médica del pregrado y en la del

personal de la salud (pre diploma y educación continuada) y participar activamente en su propia educación y preparación profesional.

5. Resolver problemas profesionales mediante la aplicación del método científico, evaluación y aplicación de la información científico técnica relacionada con la salud humana, a la búsqueda y recolección activa de la información y su análisis estadístico, tanto en el ejercicio cotidiano de su profesión, como en su participación en la ejecución de investigaciones de carácter regional o nacional en su área de trabajo.
6. Realizar en tiempo de guerra y en situaciones de desastres naturales las acciones de atención médica de lesionados y enfermos, y preparar la tropa y sus subordinados, desde el punto de vista médico sanitario.

Proceso de planificación, dirección y control de la práctica preprofesional.

- Observar clases, actividades educativas y de orientación
- Observar el clima psicológico en actividades docentes y educativas.
- Observar el lenguaje de profesores y estudiantes.
- Describir la comunicación del estudiante con los profesores, pacientes, otros estudiantes del grupo.
- Constatar estilos de comunicación con los pacientes con cortesía, ética y respeto.
- Proyectar el empleo de mecanismos de la comunicación en situaciones de información a pacientes y familiares.
- Constatar las funciones de la comunicación en actividades educativas, docentes y de orientación.

Para valorar el cumplimiento de estas acciones se realizara la observación participante de las diferentes formas organizativas fundamentales del trabajo docente establecidas por Resolución del Ministerio de Educación Superior (MES) No. 47/2022. Artículo 270.1: “La clase, la práctica de estudio, la práctica laboral, los trabajos investigativos y la autopreparación de los estudiantes, la consultas y la tutorías” (p.72-3).

En el caso de la carrera de Medicina se extienden estas actividades a cualquier modalidad de educación en el trabajo dígase: pases de visita, guardias médicas, seminarios, discusiones diagnósticas, clínicas patológicas, radiológicas y epidemiológicas, técnicas administrativas, sesiones de alta médica, discusión de fallecidos, etc. Estas evaluaciones formativas-valorativas las reflejará el docente, tutor o profesor guía en el componente educativo presente en la tarjeta de evaluación del internado, las cuales influyen en la calificación final de la rotación del estudiante.

Instrumentación de las estrategias curriculares.

1. Utilizar de forma pertinente las TIC en función de sus tareas profesionales.
2. Comunicarse en idioma Inglés.
3. Proyectar el pensamiento económico en su desempeño profesional.
4. Proyectar el pensamiento salubrista con enfoque ambientalista en su desempeño profesional.
5. Aplicación de los enfoques modernos de dirección.
6. Utilizar adecuadamente la información científico-técnica en la solución de sus problemas profesionales.
7. Conducir procesos de formación (formación pedagógica).
8. Garantizar su adecuada actuación médico-legal en las diversas situaciones que se presenten en el curso de su actividad profesional.

9. Utilizar de manera oportuna y suficiente la medicina natural y tradicional (MNT) en correspondencia con la prioridad que se le atribuye en el sistema de salud.

Orientaciones metodológicas y de organización generales

- El proceso formativo en el Internado es responsabilidad de las instituciones docentes y de salud y de los docentes y especialistas que interactúan con los estudiantes. La organización de los servicios debe garantizar la enseñanza en todos los niveles de atención: en personas sanas y pacientes ambulatorios o ingresados, en el hogar y el hospital, pases de visita, presentación y discusión de los problemas de salud, en las consultas y guardias médicas, policlínicos, consultorios médicos de familias, hospitales y las reuniones clínicas, clínico epidemiológicas y clínico patológicas sobre la base de la actividad diaria, con el fin de lograr la educación científico técnica y laboral del Interno.
- Las funciones educacionales y las de servicio deben estar balanceadas. El interno asume tareas asistenciales de forma autónoma bajo supervisión docente en la solución de problemas médicos, simples o complejos, de individuos, familias y comunidades y del ambiente en la atención primaria y secundaria. El dominio de los aspectos teóricos debe ser objeto de atención por docentes e internos.
- Se deben especificar:
 - las actividades diarias del interno, el sistema de trabajo en cada escenario de servicio.
 - La asistencia a discusiones clínicas, clínico-patológicas, epidemiológicas, radiológicas, reuniones administrativas y otras actividades docente-asistenciales.
 - La organización de la rotación: la tutoría por un docente asignado, la pertenencia a un grupo de trabajo, la asignación de cierto número de camas o familias al interno.
 - Asistencia a las guardias de 24 horas, con frecuencia entre cuatro y siete días y actividades que debe realizar en ellas.
 - Otras actividades programadas pertinentes.
- Enfatizar las enfermedades más frecuentes según el cuadro epidemiológico de cada región.
- Desarrollar los seminarios de actualización terapéutica. (Ver Anexo 4 de la Tesis)
- Ejercitar en todas las estancias los procedimientos diagnóstico-terapéuticos tendientes a incrementar destrezas en los educandos. (Técnicas de inyecciones por todas las vías, pasaje (colocación, inserción) de sondas naso-gástricas, vesicales y rectales, aplicación de vendajes entre otros). Ello debe ser controlado mediante una tarjeta habilitada al efecto para cada estudiante y se tendrá en cuenta para la evaluación práctica de la rotación.

Sistema de evaluación

Las normas de evaluación del internado son establecidas en el Reglamento Docente-Methodológico.

La tarjeta de evaluación del internado establece los criterios de evaluación para cada aspecto que debe ser evaluado por el docente.

Evaluación Frecuente: De forma sistemática, durante las actividades docentes asistenciales Se tendrán en cuenta la: asistencia, puntualidad, disciplina, aspecto personal, cumplimiento de los principios éticos y calidad de las actividades desarrolladas.

Evaluación Final de Rotación: Consiste en una evaluación teórico-práctica mediante un ejercicio final donde el interno presenta y discute un problema de salud correspondiente a los objetivos de cada rotación y responde las preguntas teóricas del tribunal.

La emisión de la nota final de la rotación también toma en cuenta los resultados de las evaluaciones frecuentes, incluidos los aspectos educativos. Se expresa de forma cualitativa según el reglamento.

De no aprobar el ejercicio final repite la rotación.

Estructura interna de las habilidades en la carrera de Medicina. (Ver Anexo 2. A de la Tesis)

Propuesta del plan de actividades a realizar.

Las características generales de la rotación se explican tomando una semana como prototipo de las 10 que conforman la disciplina.

Las actividades diarias comienzan por la entrega de guardia, primera actividad asistencial del día pero que posee un alto contenido docente una vez que se presentan los ingresos y se debaten los casos más complejos. Posterior a ello el estudiante se dirige a las salas de Medicina Interna correspondientes con la asistencia médica de hombres y mujeres y las salas de enfermedades infecciosas alternantes según los brotes epidemiológicos estacionarios y las enfermedades que necesitan de aislamiento

De 9 a 9 y 30 am el estudiante realiza el interrogatorio, examen físico, evolución, historia clínica, procederes de exámenes complementarios, etc. actividades que en correspondencia con el método clínico, epidemiológico y de enfoque social le permiten tener un conocimiento del paciente con una hipótesis diagnóstica inicial que posteriormente presentará en el pase de visita.

Durante el pase de visita se ejecuta la dinámica de educación en el trabajo donde el estudiante, guiado por el tutor adquiere las habilidades de la práctica preprofesional trabajando, o sea, el estudiante de medicina aprende haciendo, tal como expresa Blanco Aspiazu: “los escenarios asistenciales coinciden con el escenario educativo” (2015)

De 11 am a 12 m se realizan actividades de discusión de casos, clínicas patológicas, radiológicas o epidemiológicas. Los viernes en las tardes se realizan los Seminarios de Actualización Terapéutica (SAT) forma de actividad docente de elevada importancia en el interno, una vez que consolida los conocimientos preventivos, educativos e higiénico-terapéuticos de las enfermedades más frecuentes en los servicios de salud de la población. En las tarde el interno trabaja en labores asistenciales, revisión de historias clínicas solicitud de interconsultas, actividades investigativas. Se completa su proceso docente-educativo con la realización de las guardias médicas y acompañamiento del docente a sesiones de consultas.

A continuación se muestra un ejemplo del cronograma de seminarios de actualización terapéutica planificados para el curso académico 2024 durante la rotación por el internado de Medicina Interna.

Curso 2024. Medicina Interna. Segunda Rotación.

Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente “Faustino Pérez”

Inicio de la Rotación: 29 de abril/2024 Fin de la Rotación: 6 de julio/2024.

Semana	Fecha	Actividad Docente	Tutores
--------	-------	-------------------	---------

1era	12-17 feb	Historia clínica como documento Análisis y composición del Servicio de MI. Deberes y derechos de los est. de Med. en Reglamento General de Hospitales.	Resp. de Grupos Básicos de trabajo.
2da	19-24 feb	HTA(S)	
3era	26 feb-2 marzo	CI (S)	
4ta	4-9 marzo	NAI(S)	
5ta	11-16 marzo	Asma B(S) Método Clínico (C)	
6ta	18-23 marzo	DM(S) COVID (C)	
7ma	24-30 marzo	Arb. Dengue (C) Certificado de Defunción (C)	
8va	1-6 abril	Cólera(S)	
9na	8-13 abril	EVE(S)	
10ma	15-20 abril	Ex Práctico y Teórico	

Se orientan **revisiones de los siguientes temas:** Meningoencefalitis/ Giardiasis / Teniasis/ Ascariasis/ Trichuriasis/ Oxiuriasis/ Amibiasis. Se realizarán presentaciones de dichos temas por los estudiantes en las semanas 7ma y 8va. Responsable: Profesores de la disciplina.

Examen práctico final: semanas 9na y 10ma.

Examen teórico final: 10 ma. Semana.

Los internos de guardia el jueves terminan la misma a las 8:00 pm.

Los internos de guardia el viernes se incorporan inmediatamente de realizar su examen.

La rotación termina el último sábado de la misma con el pase de visita hasta las 12 m. Los internos de guardia el sábado, la concluyen el domingo a las 8:00 am.

Referencias bibliográficas:

1. Ministerio de Educación Superior. Gaceta Oficial No. 129 Ordinaria de 2022. Resolución 47. Reglamento organizativo del proceso docente y de dirección del trabajo docente y metodológico para las carreras universitarias [Internet]. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 2022 [citado 14/12/2023]. Disponible en: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/gaceta-oficial-no-129-ordinaria-de-2022>
2. Comisión Nacional de Carrera de Medicina. Diseño del Plan de Estudio de la Carrera de Medicina: Informe Ejecutivo. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2015.
3. Fernández-Sacasas J, Taureau-Díaz N, Álvarez-Sintes R, et al. Programa de internado rotatorio. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2010.

ANEXO 23. Procesamiento y análisis de la evaluación de los expertos sobre los aspectos de la estrategia metodológica diseñada por el método Delphi.

Aspectos o ítems evaluados:

Aspectos a evaluar	NA	PA	A	BA	MA
1- Definición de la variable de investigación	0	0	1	4	25

2- Dimensiones e indicadores que caracterizan la variable	0	0	1	4	25
3- Definición de la estrategia metodológica	0	0	0	4	26
4- Objetivo general de la estrategia metodológica	0	0	0	3	27
5- Estructuración de las fases	0	0	2	3	25
6- Etapas de la estrategia metodológica	0	0	2	4	24
7- Objetivo de cada etapa	0	0	1	5	24
8- Acciones en cada una de las etapas	0	0	2	4	24
9- Validez de las acciones para lograr el objetivo general de la estrategia metodológica.	0	0	1	4	25

Frecuencias Acumuladas:

Items	NA	PA	A	BA	MA
1	0	0	1	5	30
2	0	0	1	5	30
3	0	0	0	4	30
4	0	0	0	3	30
5	0	0	2	5	30
6	0	0	2	6	30
7	0	0	1	6	30
8	0	0	2	6	30
9	0	0	1	5	30

Frecuencias Relativas Acumuladas:

Items	I	PA	A	BA	MA
1	0.0000	0.0000	0.0333	0.1667	1.0000
2	0.0000	0.0000	0.0333	0.1667	1.0000
3	0.0000	0.0000	0.0000	0.1333	1.0000
4	0.0000	0.0000	0.0000	0.1000	1.0000
5	0.0000	0.0000	0.0667	0.1667	1.0000
6	0.0000	0.0000	0.0667	0.2000	1.0000
7	0.0000	0.0000	0.0333	0.2000	1.0000
8	0.0000	0.0000	0.0667	0.2000	1.0000
9	0.0000	0.0000	0.0333	0.1667	1.0000

Clasificación de la valoración dada por los expertos a cada uno de los ítems, a través del uso de la distribución normal.

Items	I	PA	A	BA	MA	Suma	Promedio	N-P	Valoración
1	-3.90	-3.90	-1.83	-0.97	3.90	-6.70	-1.34	-0.07	MA
2	-3.90	-3.90	-1.83	-0.97	3.90	-6.70	-1.34	-0.07	MA
3	-3.90	-3.90	-3.90	-1.11	3.90	-8.91	-1.78	0.37	MA

4	-3.90	-3.90	-3.90	-1.28	3.90	-9.08	-1.82	0.40	MA
5	-3.90	-3.90	-1.50	-0.97	3.90	-6.37	-1.27	-0.14	MA
6	-3.90	-3.90	-1.50	-0.84	3.90	-6.24	-1.25	-0.16	MA
7	-3.90	-3.90	-1.83	-0.84	3.90	-6.58	-1.32	-0.10	MA
8	-3.90	-3.90	-1.50	-0.84	3.90	-6.24	-1.25	-0.16	MA
9	-3.90	-3.90	-1.83	-0.97	3.90	-6.70	-1.34	-0.07	MA
Suma	-35.10	-35.10	-19.64	-8.79	35.10	-63.53			
P de Corte	-3.90	-3.90	-2.18	-0.98	3.90	-1.41	N		

En todos los casos la valoración de los ítems en el consenso de los expertos es de Muy Adecuados.

ANEXO 24. Encuesta aplicada a los posibles expertos para determinar su coeficiente de competencia en torno a la temática abordada en la investigación. "Estrategia metodológica para el desarrollo de la práctica preprofesional en el contexto de la Disciplina Principal Integradora de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético"

Objetivo: Determinar los expertos que serán considerados en la investigación.

Compañero/a usted puede ser partícipe, si así lo desea, de una investigación que se realiza en la Universidad de Matanzas, relacionada con **La práctica preprofesional en la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético**

Como parte del proceso de selección de expertos se le pide que llene los datos generales y que se autoevalúe de la manera más objetiva posible.

Nombres y apellidos: _____

Años de experiencia en la docencia: _____

Categoría docente: _____ Categoría científica: _____

Cargo que ocupa: _____ Centro de trabajo: _____

Provincia: _____

1. Marque con una cruz (x), en la casilla que considere (la escala de 0 a 10 es creciente), según el grado de conocimiento e información que usted posee sobre el tema.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2. Realice una autovaloración teniendo en cuenta los niveles de influencia en sus criterios que tiene cada una de las fuentes que aparecen en la tabla siguiente.

Fuentes de argumentación	Niveles de influencia de cada una de las fuentes		
	A (alto)	M (medio)	B (bajo)
1. Análisis teóricos realizados por usted			
2. Experiencia en torno a la temática de investigación			
3. Trabajos consultados de autores nacionales			
4. Trabajos consultados de autores extranjeros			
5. Su conocimiento sobre el estado del tema			
6. Su intuición sobre el tema abordado			

MUCHAS GRACIAS

ANEXO 25. Resultados de la autoevaluación de los posibles expertos.

Como parte de un de un trabajo de investigación que se realiza en el Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente deseamos conocer el nivel de satisfacción que tiene los médicos en su trabajo docente y asistencial en torno al trabajo metodológico que realizan.

Expertos	Nivel de C.	Nivel de argumentación							Expertos	Nivel de C.	Nivel de argumentación						
		AT	E	TAN	TAE	C	I	(Ka)			AT	E	TAN	TAE	C	I	(Ka)
1	10	alto	alto	alto	alto	alto	alto	1	16	9	alto	alto	alto	alto	alto	alto	1
		0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	0.3			0.5	0.05	0.05	0.05	0.05		
2	9	alto	alto	alto	alto	alto	alto	1	17	9	alto	alto	alto	alto	alto	alto	1
		0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	0.3			0.5	0.05	0.05	0.05	0.05		
3	9	alto	alto	alto	alto	alto	alto	1	18	9	alto	alto	alto	alto	alto	alto	1
		0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	0.3			0.5	0.05	0.05	0.05	0.05		
4	7	medio	medio	medio	medio	medio	medio	0.8	19	7	medio	medio	medio	medio	medio	alto	0.8
		0.2	0.4	0.04	0.04	0.04	0.04				0.2	0.4	0.04	0.04	0.04	0.05	
5	9	alto	alto	alto	alto	alto	alto	1	20	10	alto	alto	alto	alto	alto	alto	1
		0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	0.3			0.5	0.05	0.05	0.05	0.05		
6	9	alto	alto	alto	alto	alto	alto	1	21	8	medio	medio	alto	medio	alto	alto	0.8
		0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	0.2			0.4	0.05	0.04	0.05	0.05		
7	10	alto	alto	alto	alto	alto	alto	1	22	9	alto	alto	alto	alto	alto	alto	1
		0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	0.3			0.5	0.05	0.05	0.05	0.05		
8	9	alto	alto	alto	alto	alto	alto	1	23	8	alto	alto	alto	alto	alto	medio	1
		0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	0.3			0.5	0.05	0.05	0.05	0.04		
9	9	alto	alto	alto	alto	alto	alto	1	24	7	medio	medio	medio	medio	medio	alto	0.8
		0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	0.2			0.4	0.04	0.04	0.04	0.05		
10	8	alto	alto	alto	alto	alto	medio	1	25	9	alto	alto	alto	alto	alto	alto	1
		0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.04	0.3			0.5	0.05	0.05	0.05	0.05		
11	7	medio	medio	medio	medio	medio	alto	0.8	26	9	alto	alto	alto	alto	alto	alto	1
		0.2	0.4	0.04	0.04	0.04	0.05				0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	
12	9	alto	alto	alto	alto	alto	alto	1	27	9	alto	alto	alto	alto	alto	alto	1
		0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	0.3			0.5	0.05	0.05	0.05	0.05		
13	10	alto	alto	alto	alto	alto	alto	1	28	8	medio	alto	alto	medio	medio	alto	0.9
		0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	0.2			0.5	0.05	0.04	0.05	0.05		
14	8	alto	alto	alto	medio	alto	medio	1	29	9	alto	alto	alto	alto	alto	alto	1
		0.3	0.5	0.05	0.04	0.05	0.04	0.3			0.5	0.05	0.05	0.05	0.05		
15	9	alto	alto	alto	alto	alto	alto	1	30	8	alto	alto	alto	alto	alto	alto	1
		0.3	0.5	0.05	0.05	0.05	0.05	0.3			0.5	0.05	0.05	0.05	0.05		

Análisis de la Competencia de los expertos a través del coeficiente de conocimiento (Kc) y de argumentación (Ka):

Expertos	Coeficiente de conocimiento (Kc)	Coeficiente de argumentación (Ka)	Coeficiente de competencia (K)	Competencia
1	1	1	1	Alto
2	0.9	1	0.95	Alto
3	0.9	1	0.95	Alto
4	0.7	0.76	0.73	Medio
5	0.9	1	0.95	Alto
6	0.9	1	0.95	Alto
7	1	1	1	Alto
8	0.9	1	0.95	Alto
9	0.9	1	0.95	Alto
10	0.8	0.99	0.895	Alto
11	0.7	0.77	0.735	Medio
12	0.9	1	0.95	Alto
13	1	1	1	Alto
14	0.8	0.98	0.89	Alto
15	0.9	1	0.95	Alto
16	0.9	1	0.95	Alto
17	0.9	1	0.95	Alto
18	0.9	1	0.95	Alto
19	0.7	0.77	0.735	Medio
20	1	1	1	Alto
21	0.8	0.79	0.795	Medio
22	0.9	1	0.95	Alto
23	0.8	0.99	0.895	Alto
24	0.7	0.77	0.735	Medio
25	0.9	1	0.95	Alto
26	0.9	1	0.95	Alto
27	0.9	1	0.95	Alto
28	0.8	0.89	0.845	Alto
29	0.9	1	0.95	Alto
30	0.8	1	0.9	Alto

ANEXO 26. Encuesta a expertos para evaluar la Estrategia metodológica para el desarrollo de la práctica preprofesional en el contexto de la Disciplina Principal Integradora de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético

Por ser considerado experto de la investigación que se desarrolla, relacionada con **el desarrollo de la práctica preprofesional en el contexto de la Disciplina Principal Integradora de la carrera de medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético**, se requiere que evalúe la alternativa para el perfeccionamiento de la misma, que se le presenta atendiendo a los aspectos que aparecen en la tabla siguiente.

Para ello, debe marcar con una X en una de las cinco categorías: muy adecuado (MA), bastante adecuado (BA), adecuado (A), poco adecuado (PA) y no adecuado (NA) según considere.

Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	NA
Definición de la variable de investigación					
Dimensiones e indicadores que caracterizan la variable					
Definición de la estrategia metodológica					
Objetivo general de la estrategia metodológica					
Estructuración de las fases					
Etapas de la estrategia metodológica					
Objetivo de cada etapa					
Acciones en cada una de las etapas					
Validez de las acciones para lograr el objetivo general de la alternativa.					

Además, se le pide que amplíe sus consideraciones al exponer recomendaciones y sugerencias que permitan perfeccionar la estrategia metodológica que se presenta.

Se le agradece por su tiempo y sus valiosos aportes a la investigación.

ANEXO 27. Cuestionario individual aplicado a profesores de la disciplina de Medicina Interna relacionados con la práctica preprofesional de los estudiantes de sexto año de la carrera de Medicina durante su internado rotatorio posterior a la implementación de la estrategia metodológica. Curso: 2024 (Primer semestre).

Objetivo: Explorar el criterio de los profesores en relación con su preparación en la formación de las prácticas preprofesionales del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina.

1. De los siguientes documentos normativos que regulan la práctica preprofesional del estudiante de sexto año en la carrera de Medicina identifique con una X el nivel de conocimiento que posee de los mismos.

Documentos:	Adecuado	Medianamente adecuado	No adecuado
Plan de estudio de la carrera			
Programa del internado rotatorio			
Programa de la DPI			
Estrategia curricular de la carrera			

2. Marque con una X la respuesta que más se ajuste a su preparación actual desde el punto de vista docente-metodológico y científico-metodológico para dirigir la práctica preprofesional del estudiante.

a). Trabajo docente-metodológico: ____ Poseo una preparación adecuada. ____ Poseo una preparación medianamente adecuada. ____ Poseo una preparación inadecuada.

b). Trabajo científico-metodológico: ____ Poseo una preparación adecuada. ____ Poseo una preparación medianamente adecuada. ____ Poseo una preparación inadecuada.

3. ¿Cómo valora su preparación para formar las habilidades docentes, asistenciales, administrativas e investigativas durante las prácticas preprofesionales del estudiante de sexto año de la carrera de Medicina para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético?

Excelente ____ Muy buena ____ Buena ____ Regular ____ Mala ____

4. Valore de acuerdo a la siguiente escala en qué medida cree que las prácticas preprofesionales desarrollan en el estudiante las habilidades referidas.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1. En nada 2. En ligera medida 3. En moderada medida 4. En buena medida 5. En gran medida

5. Mencione a su criterio que potencialidades y limitaciones posee, desde los contenidos relacionados con la DPI de la carrera de Medicina, para el empleo de métodos, procedimientos y técnicas que permitan el desarrollo de las habilidades durante la práctica preprofesional del estudiante para la educación higiénico-terapéutica del paciente diabético.

ANEXO 28. Resultados de la aplicación práctica de la estrategia metodológica.

Resultados del diagnóstico a los profesores. (n: 20)

A. Nivel de conocimientos de los documentos normativos la práctica preprofesional de profesores y directivos.

	Nivel de conocimientos Documentos	Adecuado		Medianamente adecuado		No adecuado	
		No	%	No	%	No	%
Profesores (n: 14)	Plan de estudio de la carrera	4	20	8	40	2	10
	Programa del internado rotatorio	8	40	4	20	2	10
	Programa de la DPI	2	10	6	30	5	25
	Estrategia curricular de la carrera	4	20	5	25	6	30
Directivos (n: 6)	Plan de estudio de la carrera	4	20	2	10	0	0
	Programa del internado rotatorio	5	25	1	5	0	0
	Programa de la DPI	2	10	3	15	1	5
	Estrategia curricular de la carrera	5	25	1	5	0	0

Fuente: Cuestionario individual aplicado a profesores (Pregunta 1).

B. Preparación metodológica de los profesores para dirigir la práctica preprofesional de los estudiantes.

	Preparación metodológica	Adecuado		Medianamente adecuado		No adecuado	
		No	%	No	%	No	%
T D M	Profesores (n: 14)	9	45	5	25	0	0
	Directivos (n: 6)	4	20	1	5	1	5
T C M	Profesores (n: 14)	2	10	7	35	5	25
	Directivos (n: 6)	5	25	1	5	0	0

T D M: Trabajo docente-metodológico. T C M: Trabajo científico-metodológico.

Fuente: Cuestionario individual aplicado a profesores (Pregunta 2).

ANEXO 29. Encuesta de ladov para evaluar el nivel de satisfacción de los profesores con respecto al resultado científico de la tesis

Por favor le agradecemos mucho si usted evaluase las declaraciones que aparecen a continuación en función del trabajo desarrollado en su contexto universitario.

1.- ¿Quisiera realizar otras actividades vinculadas al contexto universitario en las sesiones de trabajo donde se planifican sesiones de trabajo metodológico encaminadas a perfeccionar su trabajo docente y asistencial?

a) No _____ b) No sé _____ c) Si _____

2.- Si usted considera un aspecto que se realiza y que resulta meritorio, debe dar puntuaciones de 7 o próximas (alto), en caso de que no se realice un trabajo sistemático en ese sentido, puede dar puntuaciones intermedias (3, 4 y 5) (medio), y si se trabaja con poca frecuencia o no se presta la debida atención puede dar puntuaciones de 1 y 2 (bajo)

Indicadores	1	2	3	4	5	6	7
1.-Se trabaja el diagnóstico para el empleo de métodos activos y procedimientos didácticos desarrolladores en las asignaturas que tu usted dirige.							
2.-Se analiza la concepción del trabajo interdisciplinario en el año académico.							
3.-Se diseñan actividades que propicien la participación más activa de los estudiantes en las clases de las distintas asignaturas.							
4.-El profesor diseña una adecuada concepción y orientación del trabajo independiente de los estudiantes.							

3.- Si pudieras elegir las temáticas de sesiones de trabajo metodológico, ¿consideraría usted la profundización del tema de la Disciplina principal Integradora contextualizada en la práctica preprofesional como una de las actividades prioritarias?

a) Si _____ b) No sé _____ c) No _____

4.- ¿Te satisfacen las sesiones de trabajo metodológico relacionadas con la Disciplina Principal Integradora y la práctica preprofesional?

a) Me satisfacen mucho _____

b) No me satisfacen tanto

c) Me da lo mismo _____

d) Me insatisfacen más de lo que me satisfacen _____

e) No me satisfacen nada _____

f) No sé decir _____

Muchas gracias por su colaboración.