

INTEGRACIÓN DOCENTE-ASISTENCIAL- -INVESTIGATIVA (IDAI)*

Dr. José J. Arteaga Herrera¹ y Dr. Eduardo Chávez Lazo²

RESUMEN

Se realiza un análisis completo del proceso de enseñanza-aprendizaje -investigación de acuerdo con los conocimientos modernos.

Descriptor DeCS: INTEGRACION DOCENTE-ASISTENCIAL; EDUCACION MEDICA; INVESTIGACION; INVESTIGACION SOBRE SERVICIOS DE SALUD; ENSEÑANZA/métodos; APRENDIZAJE.

En la Educación Médica Superior, lo fundamental es preparar al hombre-educando para realizar su actividad laboral, en cierto contexto social, es decir "prepararlo para la vida" por ello la actividad laboral en los servicios de salud sirve de vehículo fundamentalmente para formar los profesionales de la salud; caracterizándose los mismos por ser cada día más complejos, interdisciplinarios, interdependientes, profundos, por introducir rápidamente los logros del desarrollo científico-técnico de la época y por utilizar la ciencia como instrumento de eficiencia y fuente de permanente perfeccionamiento. De ahí que el proceso docente educativo, tenga que ser laboral y científico, si quiere reflejar los intereses y necesidades de la sociedad.

De lo antes expuesto se puede concluir "que en el desarrollo del proceso docente-educativo, el estudiante debe efectuar 3 tipos de actividades: académica, laboral e investigativa, con vistas a garantizar su formación.

La Actividad Académica: Tiene como objetivo, que el estudiante adquiera los conocimientos y las habilidades que le son básicas para apropiarse del modo de actuación como profesional.

* Tomado de: Cuadernos del Hospital de Clínicas. Vol 45, Suplemento 1, La Paz; 1999: 28-35.

¹ Profesor de la Maestría en Psicopedagogía, Facultad de Medicina UMSA.

² Profesor, Director Hospital de Clínicas de La Paz.

La Actividad Laboral: tiene como objetivo que el estudiante adquiera los conocimientos y habilidades propias de la actividad profesional que manifiesta su lógica del pensar y del actuar.

La Actividad Investigativa: Tiene como objetivo que el estudiante se apropie de las técnicas y/o métodos propios de la actividad científica e investigativa, que es uno de los modos fundamentales de la actuación profesional y que como tal pertenece a la actividad laboral, pero que por su importancia tiene personalidad propia.

Generalizar lo antes expuesto es expresar que:

"en todo tipo de enseñanza se tiene que integrar, es decir conjugar dialécticamente la actividad académica y laboral. Pues si sólo existe lo académico, la enseñanza tiende a lo escolástico; y si sólo existe lo laboral, tiende a lo pragmático". La solución a esta disyuntiva es dialéctica: el estudio-trabajo. Lo investigativo está presente tanto en las actividades académica y laboral cuando estas se desarrollan sobre base científica a través de la solución de problemas.

En Medicina el proceso docente se organiza y desarrolla a través de la integración docente-atencional-investigativa, definida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) "como un proceso de interacción entre los docentes, los estudiantes y la sociedad, que tiene por objeto principal el de efectuar la enseñanza-aprendizaje en condiciones reales y productivas".

Para otros autores la IDAI "es una organización estructural funcional sistemática que permite la interrelación intersectorial, interestructural e interdisciplinaria a fin de explicar y resolver problemas de salud ambientales, familiares, colectivos e individuales".

En la actividad atencional es donde se alcanzan los objetivos de la formación, por ser esta el medio idóneo para establecer la relación teórico-práctica, expresión máxima para el aprendizaje y consolidación de conocimientos y habilidades, así como para desarrollar las capacidades para la creación y toma de decisiones de acuerdo con las características de los problemas que se le presentan al profesional de la medicina. Durante el desarrollo de la actividad asistencial y se utiliza el método científico como base para los procedimientos médicos, el médico organiza su trabajo de acuerdo con los procesos lógicos del pensamiento, como son: la comparación y clasificación de situaciones, hechos, problemas, el análisis, la síntesis, la abstracción y la generalización; se aplican formas de pensar inductivas o deductivas y donde la observación y la entrevista se convierte en el recurso que lo sitúa en contacto con la realidad, el objeto de trabajo; esta se caracteriza por el desarrollo de la capacidad perceptiva especializada, lo que en definitiva caracteriza el pensamiento médico, por lo que es en la actividad asistencial donde es factible establecer la esencia del proceso docente, en el cual se integra como unidad la asistencia, la docencia y la investigación, y se pone de manifiesto la aplicación del método científico general.

El propósito del proceso de enseñanza es que los estudiantes incorporen los métodos de apropiación de la realidad para poder transformarla; y para ello dentro de las categorías del proceso, el método de enseñanza auxilia al profesor experto en su ciencia para que sus educandos lo puedan incorporar adecuadamente. En similar relación se produce la investigación científica, cuyo propósito esencialmente cognoscitivo puede variar entre conocer más o más profundamente, o solucionar problemas reales y contribuir así a la eficiencia del trabajo médico y desde el punto de vista docente al desarrollo de capacidad en el educando, a la vez que sirve para evaluar en él sus características individuales, según delimite y trate los problemas científicos y haga uso de la investigación para penetrar en la esencia del conocimiento.

PROCESO DOCENTE-EDUCATIVO

El proceso docente en sí mismo tal y como se observó en párrafos anteriores: es la actividad o conjunto de acciones sistematizadas o interrelacionadas del docente y los estudiantes, que se desarrollan, con el fin de lograr los objetivos propuestos, durante la apropiación de los contenidos planificados.

En el proceso de enseñanza-aprendizaje los estudiantes se apropian de los fundamentos de la ciencia y desarrollan habilidades y hábitos para expresar con corrección su pensamiento y para estudiar independientemente, además de desarrollar en ellos cualidades morales y formar convicciones.

Este proceso tiene un carácter bilateral dado por la participación protagónica del profesor que *enseña* y del estudiante que *aprende* en continua interrelación, pero que en el ciclo clínico de las carreras médicas, participa otro componente subjetivo protagónico el *paciente sano o enfermo* que es a la vez objeto y sujeto del proceso salud-enfermedad, que le proporciona características propias y específicas al proceso docente-educativo en el área clínica.

En dicho proceso el estudiante se instruye bajo la guía del docente, requiriéndose de una adecuada planificación y organización del mismo, para poder alcanzar los objetivos previstos. En el mismo la actividad del profesor tiene suma importancia, ya que tiene la función de conductor-guía del proceso en sí, además de planificar y dirigir la actividad del estudiante, de controlar sistemáticamente y evaluar los resultados. Y el estudiante tiene el deber social de: aprender, de apropiarse de los fundamentos de la ciencia, de la técnica, del arte y de la cultura; a desarrollar sus propias capacidades y habilidades, a adoptar firmes posiciones, en fin a prepararse para una actividad útil en la sociedad.

El proceso de *enseñanza-aprendizaje* es ante todo un proceso de *actividad y comunicación*, donde profesores y estudiantes desarrollan actividades y se comunican de formas distintas en aras de alcanzar el objetivo.

El estudiante: aprende desarrollando tareas docentes "como actividad que realiza bajo determinadas condiciones pedagógicas, con el fin de alcanzar un objetivo de carácter elemental". Objetivo que para lograrlo, él utiliza los sentidos necesarios con la ayuda de los métodos, procedimientos y medios más adecuados. Dichas tareas se operacionalizan en el contexto de una forma organizativa dada.

En el desarrollo de la tarea docente, el profesor y los estudiantes se relacionan como sujetos activos, donde ambos son fuentes de criterios de opiniones de información; y sólo mediante este intercambio recíproco "comunicación", se puede influir en la compleja personalidad del colectivo estudiantil y se puede alcanzar valiosas formas de conducta. En ello influye fuertemente el estilo de trabajo, la conducta y los métodos que utiliza el profesor.

El profesor: Durante el proceso docente el profesor se comunica y actúa en aras de los mismos objetivos; como actividad enseña, y como comunicación, es fuente y guía del conocimiento. El profesor opera con el contenido como objeto de su enseñanza y sirve de fuente de información a través de las relaciones que en el método establezca con el estudiante. Sin embargo para lograr el objetivo el que más debe actuar y comunicarse es el estudiante. Por eso el estudiante es sujeto principal de su aprendizaje.

El estudiante recibe la información del profesor, del texto u otras fuentes tal como "el paciente sano o enfermo", en el área clínica es fuente principal de información del problema de salud que se trate, convirtiéndose dicha información en el contenido a asimilar, en el objetivo de su aprendizaje.

En el proceso integrador de lo docente-educativo en el ciclo clínico se deben tener en cuenta algunos elementos a modo de preceptos, que se deben complementar:

- Contribuir a la formación de una personalidad integral, multifacéticamente desarrollada, con sólidos conocimientos científicos, que le permitan incorporar los avances de la ciencia y la técnica, capaz de utilizar los modernos medios de la información científico-técnica contemporáneos, con amplio desarrollo de las capacidades intelectuales y físicas poseedores de una adecuada educación cultural, estética, moral, ética, laboral, política, capaces de comunicarse en otro idioma y que sean activos constructores de su sociedad.
- Promover la concepción integral, no biomédica de la medicina: paradigma bio-psico-social.
- Tener presente los más elevados principios ético-morales-humanistas en la práctica de la profesión.
- Desarrollar el aprendizaje basado en problemas a partir de la propia realidad y el trabajo práctico.
- Extrapolar las formas organizativas de la atención médica y las formas organizativas de la enseñanza.
- Propiciar el dominio teórico-práctico de la medicina como ciencia.

- Desarrollo de un pensamiento reflexivo creador, científico.
- Habituar a los estudiantes a la actividad productiva, creadora de los conocimientos y no a la asimilación pasiva de los mismos.
- Preparar a los educandos para el trabajo en grupo, creador e interdisciplinario.
- Formar la convicción del aprendizaje sistemático y permanente durante toda la vida.
- Promover el autoaprendizaje y el trabajo independiente: enseñar, aprender a aprender.
- Estimular el enfoque integral de cada persona, sana o enferma, valorando los aspectos de promoción, prevención, curativo y de rehabilitación.
- Enseñar a pensar y aplicar la metodología científica.
- Interiorizar como la forma de educar y enseñar a los médicos y profesionales de la salud en el ciclo clínico: "la de partir de la realidad (problema de salud individual, colectivo, social, ambiental) al texto y de éste de nuevo a la realidad".

A modo de resumen se puede expresar que el proceso docente-educativo en el Ciclo Clínico, en su esencia, es un proceso planificado con un fin preestablecido "los objetivos" condicionado socialmente, organizado pedagógicamente y dirigido al dominio del contenido clínico de la profesión por parte de los estudiantes, así como su desarrollo y educación, y que tiene como elemento básico o célula a la tarea docente; que el proceso docente en el ciclo clínico como *sistema de acciones* de la educación médica superior tiene como objeto la personalidad del educando, como objetivo su transformación en un profesional de la salud, *sus técnicas*, la tecnología educacional tradicional y moderna y como *métodos*, el método de solución de problemas de aprendizaje además de otros métodos tradicionales.

PROCESO ATENCIONAL O ATENCIÓN MÉDICA

El desarrollo alcanzado por la sociedad en su conjunto, en el presente siglo, ha conllevado no sólo a un redimensionamiento conceptual en las categorías principales de salud "servicios de salud", sino, a una mayor exigencia de la calidad de los servicios que se prestan "atención en salud", por parte tanto de los usuarios, como de la sociedad en general. Y así se puede ver que por *atención médica*, no sólo se debe entender al conjunto de acciones o cuidados que prestan el médico y otros técnicos por él jerarquizados y que tienden a fomentar, recuperar o rehabilitar la salud del individuo, la familia y la comunidad, sino que se deben incluir términos como: promoción, salud positiva, participación de comunidad y el individuo en su propia salud, las implicaciones de otros sectores y ramas de la economía en el proceso salud-enfermedad, la salud como bienestar pleno del hombre, etc. Por otro lado a los *niveles clásicos de la atención médica*: atención médica primaria, atención médica

secundaria y atención médica terciaria se incorpora un novedoso nivel de atención o forma cualitativamente superior de atención médica primaria, *la atención primaria de la salud*.

El nivel de atención primaria, constituye el primer contacto del paciente sano o enfermo con el sistema de salud. El mismo puede brindarse, a cualquier instancia del sistema de salud, aunque generalmente se realiza en el Policlínico en el Consultorio Médico. En los países que adoptan el sistema del Médico de Familia y la concepción de la *atención primaria de salud* aparecen otros escenarios donde se desarrolla este nivel de atención.

Este nivel de atención se identifica como aquel en que se brindan procedimientos diagnósticos y terapéuticos que no requieren técnicas complejas, que aplicadas con calidad pueden resolver la mayor parte de las dolencias que afectan las poblaciones, al menos en sus comienzos son capaces de sospechar enfermedades graves, que deben ser derivadas a niveles de atención superiores, realizan seguimiento a las personas con padecimientos crónicos y pueden otorgar bienestar a pacientes con patologías incurables. En general tiene carácter ambulatorio, consultorial, y comprende tanto a sanos como a enfermos.

La atención primaria de salud es un nivel cualitativamente superior de atención primaria, cuya esencia radica en la participación activa de la comunidad; donde las poblaciones, de objetos pasivos en espera de que se le ofrezcan soluciones pasen a ser sujetos protagónicos activos ante sus propios problemas de salud. Decir participación comunitaria, es decir liderazgo, comunicación, cambio de hábitos, estilos de vida, autoresponsabilidad y acción creadora.

La atención médica secundaria, es la que proporciona en un segundo escalón, al cual el usuario tiene –por lo general– acceso a través de una remisión del médico de la atención primaria.

Puede tener carácter ambulatorio (policlínicos, servicios externos hospitalarios) o de hospitalización. En el mismo se ofrecen servicios técnico-terapéuticos de elevada complejidad, que dan respuesta a los problemas moderados y graves de salud.

La atención médica terciaria, es aquella que por su condición muy especializada, sólo se brinda en determinados centros, ejemplo: servicios de neurocirugía, cirugía cardiovascular, trasplante renal, quemados, etc. Incluye además los centros e institutos de investigaciones.

Independientemente de los diferentes niveles de atención médica antes señalados, los cuales poseen características distintivas, que le dan individualidad propia, el proceso de atención médica, que profesan los médicos clínicos, como tal presentan su propia metodología: el método clínico, el cual discurre por diferentes fases o etapas al decir del Profesor *Ilizástigui*:

- *La etapa de identificación y precisión del problema*: trastorno o pérdida de la salud que motiva la atención del paciente. Se desarrolla a través de la entrevista médico-paciente, modelo singular de comunicación humana.

- *La etapa de búsqueda de la información completa (evidencia):* interrogatorio y examen físico, es decir, la historia clínica.
- *La etapa de formulación de hipótesis de trabajo:* diagnóstico presuntivo.
- *La etapa de contrastación de la hipótesis:* evolución y exámenes complementarios.
- *La etapa de confirmación o no del diagnóstico presuntivo,* lo más completo posible, para hacer el pronóstico e indicar la conducta terapéutica adecuada.

Este método, doctrina del trabajo del clínico por mucho tiempo, está siendo transformado en la práctica clínica como consecuencia de los cambios científicos, técnicos, tecnológicos y socioeconómicos del mundo de hoy. Al respecto el Profesor *Illizástigui* ha expresado: "Ello significaría en principio, que en todas sus fases o etapas, tuvieran acceso a las mismas, los síntomas y signos que denoten expresiones de la subjetividad humana en la anamnesis, diagnóstico, exámenes paraclínicos, terapéutica y pronóstico. El entendimiento humano debe ser la base de todo el desarrollo de la atención del enfermo. Se trata de acomodar el método en forma de doctrina, y no ser inflexible cuando sea oportuno para que mejore la atención y conducción de una persona enferma". Prosigue luego "En la etapa presente del desarrollo científico técnico, el diagnóstico observacional, y por inferencias de él, está perdiendo el valor que se le concedía en el pasado. Herramientas poderosas permiten profundizar rápidamente en el diagnóstico lesional, anatómico, bioquímico y genético de la enfermedad. Pero diagnóstico lesional no es el diagnóstico del hombre enfermo. El diagnóstico de la enfermedad y no sólo de la lesión, es propiedad exclusiva del médico, el cual debe estar preparado para el encuentro médico-paciente, su examen, enjuiciamiento clínico, la forma de decisión de los análisis a prescribir y sus posibles resultados, su valor en las enfermedades, sus índices de sensibilidad y especificidad. La conducta del hombre viviente (sonrisa, ceño fruncido) y las tipificaciones e ideales de expresiones clínicas, según enfermedades, no deben ser olvidadas".

El método clínico, centrado en el paciente puede ser la respuesta para este acercamiento al paradigma integral. El método clínico según *Festein*, debe ser nuevamente conceptualizado, para el futuro de la clínica como ciencia y práctica.

EL PROFESIONAL CLÍNICO Y LA ATENCIÓN MÉDICA

En las diferentes especialidades clínicas, el profesional para efectuar un trabajo con eficiencia, eficacia y efectividad, requiere, hoy día, de un pensamiento científico, un conocimiento actualizado y científicamente estructurado y del ejercicio de una práctica clínica sobre bases científicas. Solamente así se puede concebir una práctica médica de calidad, que de solución al problema de salud de los pacientes -personas

sanas o enfermas- que soliciten sus servicios. Y para ello los médicos que profesan como especialistas clínicos realizan en su trabajo diario, múltiples y variadas actividades, cuyas características más esenciales, lugar y tipos de actuación, relaciones de trabajo, etc., varían acorde a la especialidad que se trate, y mantienen como elementos comunes:

- El médico y su práctica médica individualizada.
- El paciente sano o enfermo y sus familiares y amigos.
- La acción comunicativa entre los protagonistas de este proceso o relación médico-paciente.
- El documento que oficializa dicha relación, expediente clínico o historia clínica.
- Los propósitos fundamentales del trabajo del clínico son: el identificar objetivamente la fenomenología y la esencia del proceso o procesos morbosos que presenta el paciente, para poder cumplir positivamente su estado de salud con el objetivo de resolver el problema de salud del mismo.

Durante la actividad de atención médica, el profesional clínico, realiza acciones comunicativas con su paciente, a través de la entrevista médico-paciente, la cual constituye un modelo singular de comunicación humana, que sirve de marco a la interacción afectiva entre el intelectual-profesional y su paciente: *la relación médico-paciente*. En la misma se observan aspectos de tipo formal, educativos y de respeto que propician una óptima comunicación, y aspectos de contenido, en relación con él o los problemas de salud, que presenta. En todo momento el médico debe propiciar un clima de seguridad y discreción, no supeditando esta relación humana a la puramente técnica. Esta relación médico-paciente posee su propia estructura, la cual está formada por:

- Una fundamentación.
- Un momento cognoscitivo o diagnóstico.
- Un momento operativo o tratamiento.
- Un momento efectivo o transferencia.
- Y un momento ético-moral.
- La relación médico-paciente, debe fluir en ambas direcciones.
- Del paciente al facultativo, se relata todo lo concerniente a su problema de salud.
- Del médico al paciente, se explica la naturaleza de sus problemas de salud, la necesidad o no de exámenes complementarios y los requerimientos o no de interconsulta con otros profesionales de la salud.
- Los fundamentos de las medidas de prevención, curación y rehabilitación que procede realizar.

Por último se expresa que la atención médica, tiene como objeto la salud y la enfermedad en personas, familias, colectividades y ambiente; sus objetivos, promover, precaver, curar, rehabilitar, sus técnicas senso perceptuales o de semiotecnia, de diagnóstico, de tratamiento y/o conductas terapéuticas en general y otras; sus métodos: el método clínico, epidemiológico y científico general.

PROCESO DE INVESTIGACIÓN

La investigación científica y la aplicación de sus resultados son de vital importancia si se tiene en cuenta el gran papel que juega la ciencia en la sociedad.

La organización de la actividad científica surge como una necesidad intrínseca del desarrollo de la economía de un país y de su vida social y cultural.

Es necesario dirigir el proceso científico-técnico de manera organizada, planificada, previendo sus posibilidades en cada etapa.

La posición y el papel de los Centros de Educación Superior en la sociedad está determinado por el desarrollo de la revolución científico-técnica, pues las universidades deben participar de manera muy activa y significativamente relevante en la conversión de la ciencia en una fuerza proceso educativo que garantice la formación de especialistas con un alto nivel científico-técnico y profesional. Cada día la investigación científica en los Centros de Educación Médica Superior se dirige más hacia la solución de los problemas que surgen de las necesidades del desarrollo social.

La investigación científica es una actividad consustancial a la Enseñanza Superior por 2 razones:

- Es importante para el desarrollo de la economía y los servicios del país. La realización de trabajos científicos en los centros docentes permite vincular a la investigación, a los cuadros más preparados, representados por sus profesores, los cuales poseen los conocimientos teóricos más profundos para realizar los trabajos científicos del más alto nivel, desarrollar con más posibilidades la investigación fundamental y dar un mayor impulso a la investigación aplicada.
- Las investigaciones científicas son necesarias para el mismo centro docente, ya que éstas favorecen el desarrollo científico de los profesores, amplía su horizonte intelectual y les permite mantenerse a un nivel científico actualizado.

La investigación científica es un factor decisivo en la superación del profesorado, en el perfeccionamiento del proceso docente y en la formación de los estudiantes.

El profesor, para cumplir su tarea de formador de los estudiantes, debe superarse integralmente. Por medio del trabajo científico-investigativo, él va a descubrir lo constante, lo reiterado, lo esencial en los fenómenos; va en busca de las tendencias

y regularidades con el propósito de encontrar nuevos conocimientos o nuevos procedimientos para su introducción a la práctica social, enriquecer el conocimiento humano, y así, mediante su actividad pedagógica, incorporar a los estudiantes los conocimientos acumulados y los surgidos de la propia experiencia con la debida actualización.

La expresión más correcta de la vinculación de la ciencia con el proceso de enseñanza-aprendizaje, es la preparación de los estudiantes para el trabajo científico. El acelerado proceso de la revolución científico-técnica exige que sea incorporada la mayor cantidad posible de estudiantes al trabajo científico en los Centros de Educación Médica Superior, y se debe tener en cuenta el principio del desarrollo diferenciado de sus capacidades creadoras en el transcurso de los estudios.

A través de esta actividad formativa, el estudiante adquiere una serie de capacidades, habilidades, cualidades y hábitos que son fundamentales para la realización eficaz de su futuro trabajo como profesional: el trabajo científico desarrolla en el educando las capacidades de análisis, de enfrentar situaciones complejas eficientemente y con enfoque creador, de búsqueda de información, de análisis crítico y autocrítico; desarrolla cualidades positivas como el hábito de trabajo colectivo, la modestia, la sencillez y el rigor, a la vez que aprende el método científico.

"Es decir, que en el desarrollo del proceso docente-educativo los educandos no sólo deben ser preparados para aplicar los conocimientos adquiridos una vez graduados, sino que se deben además lograr durante su formación interesarles en las actividades científico-investigativas como vía para lograr respuestas ante los fenómenos naturales con los cuales tendrán que enfrentarse en el desarrollo de la práctica médica, de manera tal que sean profesionales con alto espíritu de creatividad y amplio dominio de la metodología científica.

La actividad científica-estudiantil es un factor determinante en la formación científico-técnica del alumnado, y constituye un elemento inexcusable en la formación integral del mismo, razón por la cual muchos autores la consideran un subsistema dentro de los planes de estudio, y que cumple con el siguiente objetivo: "el contribuir a formar habilidades y hábitos propios del trabajo científico investigativo, por medio de la búsqueda de respuestas a problemas científico-técnico de complejidad creciente, se utiliza para ello, métodos científicos. Contribuir además a desarrollar la iniciativa, la independencia y la creatividad en los estudiantes".

Desde este punto de vista, el profesor, como elemento activo en el proceso de enseñanza-aprendizaje tiene el deber, en su función de educador, no sólo demostrar lo complejo, útil y acabado de la asignatura que imparte, sino también mostrar aquello que está incompleto o imperfecto, o bien lo que es planteado de diferentes formas por los diversos autores, lo cual sólo puede ser desentrañado mediante el desarrollo de investigaciones adecuadas, en las cuales el propio estudiante puede y debe colaborar con el fin de que el hombre pueda dominar cada día más la ciencia.

El trabajo científico tiene un indudable carácter transformador, tanto de los estudiantes como de los profesores. En la base del trabajo estudiantil está la nueva concepción que adquieren los docentes de su propio trabajo. Para ello el educador deberá actualizarse continuamente, para incorporar al proceso pedagógico los nuevos conocimientos y procedimientos adquiridos producto tanto del estudio como de su experiencia diaria asistencial, docente e investigativa. Una forma muy efectiva de lograr la necesaria interacción alumno-profesor es vincular de forma real y afectiva la actividad científica-estudiantil, con la investigación que el docente realiza como parte del plan temático institucional.

La integración de la docencia, la asistencia y la investigación es precisamente la tendencia más elocuente de la revolución científico-técnica en el sector de la Salud.

La investigación en el ciclo clínico tiene como objeto, proporciones del cuerpo, tejidos, moléculas, personas sanas o enfermas, colectividades, agentes biológicos, procesos morbosos, etc. Sus objetivos, identificar causas, relaciones patofisiológicas, valoración de un medicamento y otras, sus técnicas, propias de la actividad científica como la observación científica, la estadística, etc. Su método, el método científico y como objetivo más general producir conocimiento.

Hasta aquí se ha analizado sucintamente 3 procesos que se desarrollan en el área clínica de forma integral y que tienen en general un propósito común *eleva la calidad de la salud de la población*, ya sea formando profesionales pertinentes a las necesidades del sistema de salud, a través del proceso docente educativo, o desarrollando una práctica médica de calidad sobre bases de un proceso de atención médica eficiente o utilizando la investigación como método científico en los procesos de formación de los recursos humanos en salud y en la actividad práctica de los profesionales de la salud.

SUMMARY

A comprehensive analysis of the process of teaching-learning-research is done according modern knowledge.

Subject headings: TEACHING CARE INTEGRATION; EDUCATION, MEDICAL; RESEARCH; HEALTH SERVICES RESEARCH; TEACHING/methods; LEARNING.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ruiz Echeverría H, Febregat Prado P. El proceso docente educativo. Curso internacional de Maestría en Educación Superior, UMSA 1994.
2. Rivera MN. Psicopedagogía y educación superior, 2do. Curso de Maestría, UMSA PPGESS. La Paz, Bolivia, 1997.
3. Ilizástigu Dupuy F, Rodríguez Rivera L. El médico clínico. Rev Finlay 1994;(4):3-23.

4. Ilizástigui Dupuy F. La ciencia clínica como objeto de estudio. Bol Ateneo "Juan Cesar García" 1996;4(1-2).
5. Lage Dávila A, Cruz Rodríguez T. Investigación en Centro de Educación Médica Superior para la elevación de la calidad de la docencia y servicio. Rev Educ Méd Sup 1993;7(1):3-8.
6. Lage Dávila A, y otros. La investigación en salud como elemento integrador entre la universidad y los servicios de salud. Rev Educ Med Sup 1995;9(1-2):24-49.
7. Amador M. La investigación en los Centros de Educación Médica Superior de Cuba. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana Cuba, 1986 (monografía).