

Facultad “General Calixto García”, Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana,
Facultad de Estomatología, Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana

Empleo del individuo como recurso para el aprendizaje

[Yamilet Valverde Grandal1 y Orietta Valverde Grandal2](#)

Resumen

Objetivo: destacar la importancia de la utilización del individuo sano o enfermo, la familia y la comunidad, en el proceso enseñanza-aprendizaje.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo, en una comunidad urbana de la Parroquia Guaira-Macuto, del Estado de Vargas, en la República Bolivariana de Venezuela, durante el curso 2005-2006. El ciclo en que se aplicó este estudio fue el preclínico, con la integración de 17 estudiantes de primer año, distribuidos en 3 consultorios docentes. Se empleó como técnica de simulación, la variante *manejo de problemas de pacientes (situación problemática)*.

Resultados: los resultados académicos fueron satisfactorios.

Conclusiones: el empleo del individuo como recurso para el aprendizaje permitió al educando la adquisición de habilidades y conocimientos indispensables para su futuro desempeño, alcanzar resultados satisfactorios en su evaluación y familiarizarse e interactuar con la realidad de los servicios de salud.

Palabras clave: Enseñanza, métodos, proceso enseñanza-aprendizaje, recursos para el aprendizaje.

Introducción

La educación en salud contemporánea promueve cambios de conceptos, comportamientos y actitudes de los profesores y educandos en los procesos de formación y perfeccionamiento de los recursos humanos en la salud.

Los recursos para la enseñanza-aprendizaje son comúnmente definidos como aquellos “materiales” que el profesor emplea para “facilitar” el desarrollo del proceso docente.¹

En años recientes, el progreso tecnológico ha incrementado de modo considerable el rango de las opciones de los medios a disposición de los docentes y educandos. Sin embargo, la mayoría de los autores aceptan que los medios sólo pueden ser efectivos si se interrelacionan con los demás componentes del proceso docente y están en correspondencia con el contexto de la institución donde se emplean, y la maestría pedagógica de su claustro académico.²

Los medios de enseñanza son todos aquellos elementos que le sirven de soporte material a los métodos de enseñanza (sean instructivos o educativos) y que junto con ellos posibilitan el logro de los objetivos planteados. Todo recurso que se trae al aula o al escenario donde se desarrolla el proceso docente, como soporte para la ejecución de un método es considerado en este momento, un medio de enseñanza. Los propios objetos de estudio del proceso del trabajo, el hombre sano o enfermo, una pieza anatómica, o un animal, por ejemplo, se convierten en recursos para la enseñanza-aprendizaje, si se emplean en una actividad docente, para permitir la mejor comprensión, estudio y tratamiento de un contenido, tema o problema en cuestión.^{2,3}

El empleo en la educación en ciencias médicas de los problemas individuales y colectivos de salud, ya sea en un medio real o simulado, como recurso esencial para el aprendizaje, o a través de la educación en el trabajo en los servicios de salud, es condición aceptada en todos los servicios de salud en el mundo.⁴

Las variantes y principales tipos de simulación incluyen los aspectos siguientes:

1. Pacientes estandarizados.
2. Empleo de simuladores estandarizados.
3. Manejo de problemas de pacientes (situación problémica).
4. Asistidos por computadoras.

En la literatura se menciona la necesidad del perfeccionamiento de los sistemas de formación, sobre todo en lo concerniente a la concordancia entre los escenarios de formación y los laborales, en virtud de que la formación transcurra allí donde el estudiante habrá de desempeñarse como profesional.⁵

Dentro de los principios básicos que rigen el aprendizaje en la educación superior contemporánea está el aprender haciendo, para lo cual el traslado de los escenarios académicos a los consultorios médicos, las comunidades, y los distintos centros de atención médica, en los diferentes niveles, es una premisa básica para el estudio de las ciencias médicas, en el Programa de Medicina Integral Comunitaria. La labor instructivo-formativa que desarrolla el educador debe tener un carácter teórico-práctico inobjetable. Por lo tanto, debe existir una íntima y estrecha relación entre el contenido de la enseñanza y la actividad práctica.⁶

Durante el curso 2005-2006, se puso en práctica, por primera vez, en la República Bolivariana de Venezuela, el Programa de Medicina Integral Comunitaria, que integra a los estudiantes de pregrado desde primer año y no a partir de tercero, como ocurría antes, a los consultorios populares con la asignatura Morfofisiología.

Este trabajo se hizo con el objetivo de describir desde la experiencia práctica, la importancia de la utilización del individuo sano o enfermo, la familia y la comunidad, en el proceso enseñanza-aprendizaje.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo sobre el empleo del individuo como recurso para el aprendizaje, en una comunidad urbana de la Parroquia Guaira-Macuto, del Estado de Vargas, en la República Bolivariana de Venezuela. El núcleo docente estuvo compuesto

por 17 estudiantes, distribuidos en 3 consultorios docentes, quienes asistieron a las aulas 2 días a la semana y el resto del tiempo lo dedicaron a la educación en el trabajo en la comunidad. Cada consultorio atendía 250 familias (tabla 1), de extracción social humilde, afectadas, fundamentalmente por enfermedades crónicas no transmisibles, como el asma bronquial, hipertensión arterial y enfermedades parasitarias.

Tabla 1. Distribución de estudiantes, según consultorio docente. Curso 2005-2006.

Consultorios atendidos	Cantidad de estudiantes	Total de familias atendidas
1	7	250
2	5	250
3	5	250
Total	17	750

Fuente: Ficha familiar.

El ciclo en que se aplicó este estudio fue el preclínico, con la integración de los estudiantes de primer año a la práctica docente, mediante la asignatura Morfofisiología.

Diferentes técnicas de simulación han sido desarrolladas por el Programa de Medicina Integral Comunitaria, en el Estado de Vargas, durante el curso 2005-2006 y en ellas el educando manejó el problema de salud en cuestión vinculándolo a los conocimientos adquiridos sobre morfología y funcionamiento del individuo sano.

En el presente estudio se empleó la variante manejo de problemas de pacientes (situación problémica). Los pacientes fueron representados por personas sanas, enfermos debidamente adiestrados y sus familias. Las mayores potencialidades de su empleo estuvieron relacionadas con la adquisición de habilidades de comunicación y de relaciones humanas, así como la interpretación de expresiones morfofuncionales de los individuos sanos o enfermos de la comunidad.

Resultados

La aplicación de esta forma de enseñanza en estudiantes de primer año, les permitió estudiar las expresiones morfofuncionales de los individuos sanos o enfermos de cada comunidad, lo cual fue útil para la motivación, familiarización y formación de hábitos de trabajo. De esta forma, el estudiante pudo identificar, mediante la observación del paciente, la estructura del cuerpo humano, su anatomía de superficie, identificación de los principales planos y ejes del cuerpo, los tipos constitucionales, la utilización de radiografías simples para el estudio de huesos y sus características anatómicas. Además, la estancia en los consultorios hizo posible que los educandos vincularan el estudio de la célula como unidad estructural y funcional del cuerpo, con la interpretación de exámenes como la citología vaginal, espermogramas y biopsias, de igual forma, las determinaciones de glicemia, proteínas totales, y enzimas como las transaminasas y la CPK, les brindó la oportunidad de vincular el estudio de las macromoléculas, demostrando la utilidad práctica de estos conocimientos.

Los resultados académicos fueron satisfactorios, de los 17 alumnos que participaron en el estudio, solo 2 fueron evaluados de M (tabla 2).

Tabla 2. Resultados académicos de la asignatura Morfofisiología. Curso 2005-2006.

Calificaciones	Estudiantes evaluados	%
E	3	17,6
B	6	35,3
R	6	35,3
M	2	11,8
Total	17	100

Fuente: Registro control de evaluaciones.

Además, permitió desarrollar habilidades de comunicación y relaciones humanas e integrar a los estudiantes a las actividades de promoción y prevención de salud, en las que se fomentaron estilos de vida saludables, como la recomendación de dietas balanceadas, realización de ejercicios físicos y otros (tabla 3).

Tabla 3. Actividades de promoción y prevención de salud efectuadas en la comunidad. Curso 2005-2006.

Actividades efectuadas	Total
Charlas educativas	5
Pesquisaje a pacientes de la Misión Milagro	6
Participación en actividades comunitarias	2
Total de actividades efectuadas	13

Fuente: Registros estadísticos de los consultorios médicos.

Desde el punto de vista educativo, la integración de los educandos a los escenarios reales de trabajo permitió transmitir valores que respondieron a los intereses de la sociedad mediante la imagen del profesor como modelo de comportamiento ético, educación formal, altruismo, solidaridad, consagración al trabajo, preparación científica y humanismo en general.⁷ Mediante la observación se comprobó que los estudiantes fueron capaces de emplear normas de cortesía adecuadas en el trato con los pacientes, ética, buena educación formal y correcta utilización del lenguaje.

Discusión

En el orden pedagógico se ratifica lo demostrado en otros estudios, que con los medios se puede elevar la efectividad del proceso docente-educativo, se racionalizan esfuerzos, aumenta los incentivos para el aprendizaje, hacen más productivo el trabajo del profesor, favorecen la asimilación y la retroalimentación del proceso, y estimula la participación creadora del estudiante.^{2,3}

El empleo en el proceso de enseñanza-aprendizaje de individuos, familias y comunidades permite al educando, desde el primer año de la carrera, desarrollar habilidades sensoriales e intelectuales, mejorar las facultades de relaciones

humanas donde pueden ser más eficaces que los métodos tradicionales, desarrollar la capacidad de búsqueda, identificar problemas de salud, establecer juicio sobre la conducta terapéutica a seguir con un enfermo y adquirir los conocimientos prácticos y las habilidades profesionales, para ganar en experiencia manejando problemas de la realidad.

Conclusiones

El empleo del individuo sano o enfermo, la familia y la comunidad, como recurso para el aprendizaje:

1. Contribuyó a que los estudiantes alcanzaran resultados académicos satisfactorios, así como la familiarización y formación de hábitos de trabajo.
2. Posibilitó la adquisición de habilidades y conocimientos indispensables para su futuro desempeño.
3. Desarrolló habilidades de comunicación y relaciones humanas en los estudiantes.
4. Integró a los estudiantes a las actividades de promoción y prevención de salud.
5. Hizo posible que se transmitieran valores como: comportamiento ético, educación formal, solidaridad, consagración al trabajo, preparación científica y humanismo.

Summary

Use of the individual as a learning resource

Objective: to stress the importance of the utilization of the healthy or sick individual, the family and the community in the teaching-learning process.

Methods: a descriptive study was carried out in an urban community of the Guaira-Macuto Parish, State of Vargas, in the Bolivarian Republic of Venezuela, during the course 2005-2006. This study was applied to the preclinical cycle, with the integration of 17 first-year medical students, distributed into 3 teaching family physician's offices. The variant *patients' problem management (problemic situation)* was used as a simulation technique.

Results: the academic results were satisfactory.

Conclusions: the utilization of the individual as a learning resource allowed the student to acquire indispensable abilities and knowledge for their future performance, to attain satisfactory results in their evaluation and to get familiar with and interact with the reality in the health services.

Key words: Teaching, methods, teaching-learning process, learning resources.

Referencias bibliográficas

1. Salas Perea RS. Nota de presentación. En: Los medios de enseñanza en la educación en salud. Biblioteca de Medicina [CD-ROM]. La Paz: UMSA; 1998.
2. Salas Perea RS. La educación superior y los recursos para la enseñanza y el aprendizaje. En: Los medios de enseñanza en la educación en salud. Biblioteca de Medicina. [CD-ROM]. La Paz: UMSA; 1998.

3. Salas Perea RS. Los medios de enseñanza y aprendizaje. En: Los medios de enseñanza en la educación en salud. Biblioteca de Medicina. [CD-ROM]. La Paz: UMSA; 1998.
4. Salas Perea RS. La simulación como método de enseñanza y aprendizaje. En: Los medios de enseñanza en la educación en salud. Biblioteca de Medicina. [CD-ROM]. La Paz: UMSA; 1998.
5. Vidal Ledo M, del Pozo Cruz CR. Medios de enseñanza. Educ Med Super. 2006;20(1).
6. Dueñas Becerra J. Educación para la salud: bases psicopedagógicas. Educ Med Super. 1999;13(1):92-8.
7. Programa Nacional para la formación del Médico Integral Comunitario de la República Bolivariana de Venezuela. Caracas: Universidad Barrio Adentro; 2005.

Recibido: 19 de septiembre de 2007. Aprobado: 3 de octubre de 2007.

Dra. *Yamilet Valverde Grandal*. Facultad “General Calixto García”, Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba. E-mail: yvalverde@infomed.sld.cu

[1Especialista de I Grado en Medicina General Integral, Especialista de I Grado en Medicina Interna, Instructora, Facultad “General Calixto García”, Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, Ciudad de La Habana, Cuba](#)

[2Licenciada en Información Científico-Técnica y Bibliotecología, Instructora, Facultad de Estomatología, Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, Ciudad de La Habana, Cuba](#)