

Caracterización de la práctica docente en Morfofisiología Humana I y II

Characterization of the teaching practice in Human Morphophysiology I and II

Diana Modesta Martín Ross^I; Aida Barbarita Soler Porro^{II}; Rafael Antonio Broche Morera^{III}; Zoraida Alonso Luis^{IV}; Pavel Vigo Cuza^V

^IEspecialista de II Grado en Embriología Médica, Maestra en Ciencias en Educación Médica, Profesora Titular, Universidad Médica de Camagüey, Cuba.

^{II}Especialista de I Grado en Medicina General Integral, Maestra en Ciencias en Educación Médica, Instructora, Facultad de Ciencias Médicas "Cdte. Manuel Fajardo", La Habana, Cuba.

^{III}Especialista de I Grado en Medicina General Integral, Maestro en Ciencias en Enfermedades Infecciosas, Centro Nacional de Prevención de ITS/SIDA, La Habana, Cuba.

^{IV}Especialista de I Grado en Medicina General Integral, Residente en Imagenología, Hospital "Amalia Simoni", Camagüey, Cuba.

^VEspecialista de I Grado en Medicina General Integral, Maestro en Ciencias en Educación Médica, Instructor, Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba.

RESUMEN

Se realizó una investigación con el objetivo de caracterizar la práctica docente en las asignaturas Morfofisiología Humana I y II en los estados andinos de Venezuela. Fueron observadas 70 prácticas docentes y el comportamiento de 300 estudiantes mediante una guía de observación diseñada al efecto, se realizó además una encuesta cerrada a 380 profesores y fueron entrevistados 9 informantes clave, se revisaron documentos y bibliografías que permitieron delimitar el problema científico, justificar el estudio y fundamentarlo teóricamente; el diseño metodológico se estructuró basado en la triangulación de métodos teóricos, empíricos y procedimientos estadísticos. Se evidenciaron aspectos positivos en la organización general, disciplina de profesores y estudiantes, desarrollo de valores y aspectos metodológicos generales de la práctica docente. Se identificaron dificultades que influyen en la calidad de la actividad docente centradas en: la vinculación teórico-práctica y clínico-básica, basadas en patrones patológicos, insuficiente realización de tareas docentes y algunas insuficiencias en la preparación de la práctica.

Palabras clave: Práctica docente, Morfofisiología Humana, Programa Nacional de Formación del Médico Integral Comunitario, Universidad Barrio Adentro.

ABSTRACT

A research was made to characterize the teaching practice in the subjects Human Morphophysiology I and II in the Andean states of Venezuela. Seventy teaching practices and the behavior of 300 students were observed by an observation guide designed to this end. A closed survey was done among 380 professors and 9 key informers were interviewed. Documents and bibliographies that allowed to define the scientific problem, to justify the study and to found it theoretically; were reviewed. The methodological design was structured based on the triangulation of theoretical and empirical methods, as well as on statistical procedures. Positive aspects were evidenced in the general organization, discipline of professors and students, the development of general methodological values and aspects of teaching practice. There were identified some difficulties influencing on the quality of the teaching activity centered on: theoretical-practical and clinical-basic link based on pathologic patterns, an insufficient performance of the teaching tasks, and some deficiencies in the preparation of practice.

Key words: Teaching practice, Human Morphophysiology, National Training Program of the Community Comprehensive Physician. Barrio Adentro University.

INTRODUCCIÓN

La enseñanza y el aprendizaje constituyen un proceso de interacción y de intercomunicación que se produce en un grupo, en el que el maestro ocupa un lugar importante como pedagogo que organiza y conduce el proceso, y los alumnos tienen un protagonismo fundamental en cuanto a actitud y motivación.^{1,2}

El Programa Nacional de Formación del Médico Integral Comunitario (PNFMIC) que se desarrolla en Venezuela, se caracteriza por una nueva orientación para la construcción del conocimiento basado en la creatividad, en aprender a aprender, innovación, solidaridad como centro de los cambios y transformaciones que articula la docencia, la investigación y la inserción social, inter y transdisciplinariedad, interrelación e interdependencia, métodos abiertos y participativos que tienen como eje la práctica docente, que integra conocimientos científicos con conocimientos populares, para mantener una sabiduría activa y sostenedora.³⁻⁵

El éxito de la práctica docente radica en una buena preparación técnica específica y metodológica de los profesores, en la calidad de la preparación de la actividad práctica atendiendo al nexo inviolable entre objetivos, contenidos, métodos y medios; entre los componentes personales del proceso y la forma en que se orientan y se consolidan e integran los contenidos y las habilidades, en el espacio concebido para la realización de dicha actividad, a través de situaciones reales o modeladas, por lo que la práctica docente debe estar precedida de una orientación que guíe la preparación de los estudiantes a partir de la realización de tareas estratégicas, para la obtención de los conocimientos, habilidades, hábitos y valores que han de caracterizar su profesionalismo futuro.

El aprendizaje basado en la solución de problemas estimula la actividad productiva de los estudiantes en el proceso de apropiación de los conocimientos, la independencia cognoscitiva y el desarrollo de la creatividad, y de una personalidad armónica, con el empleo de las tecnologías para la comunicación y la información que garanticen un aprendizaje más efectivo, eficaz y eficiente.⁶

Con el objetivo de conocer cómo se desarrolla la práctica docente (PD) en las asignaturas Morfofisiología Humana I y II se decide la realización de este trabajo

para caracterizar el comportamiento de esta actividad docente durante el curso 2005-2006 en los estados andinos de Venezuela.

MÉTODOS

Se realizó un estudio de investigación en las asignaturas de Morfofisiología Humana I y II, en los estados andinos de Venezuela durante el curso 2005-2006. Fue utilizada como método empírico la observación al desarrollo de las prácticas docentes de las asignaturas Morfofisiología Humana I y II, siendo observadas 70 prácticas y el desempeño de 300 estudiantes, mediante una guía de observación que contó con los 5 aspectos siguientes: organización general, introducción, desarrollo, conclusiones y desempeño de los estudiantes, las variables se operacionalizaron tomando en consideración 3 parámetros cualitativos: Bien (B), Regular (R) y Mal (M) (anexo 1).

Se aplicó una encuesta integrada por 11 preguntas cerradas a 380 profesores de los estados andinos, para conocer sus criterios sobre el desarrollo de la práctica docente en dicho contexto (anexo 2). Se realizó además, una entrevista semiestructurada y a profundidad a 9 coordinadores docentes considerados como informantes clave (anexo 3). Se tuvo en cuenta la voluntariedad de participación de los involucrados.

RESULTADOS

Fueron realizadas 70 observaciones al desarrollo de la práctica docente en los diferentes escenarios concebidos para el desarrollo de esta forma organizativa docente, además fueron encuestados 380 profesores del programa de Medicina Integral Comunitaria de los estados en estudio ([tabla 1](#)), y que se encontraban laborando en consultorios populares de la Misión Barrio Adentro.

Durante la observación del desarrollo de la PD se apreció que la mayoría de los profesores logran la vinculación con el contenido actual, y consolidan conocimientos de esa misma temática, sin embargo, la vinculación con temas precedentes, con otras asignaturas y con aspectos de promoción de salud no se realiza de forma adecuada por la totalidad de los profesores, al igual que el vínculo de aspectos propios de la práctica docente con la investigación científica estudiantil ([tabla 2](#)).

En cuanto al enfoque sistémico de los componentes del proceso formativo ([tabla 3](#)), se observó que más del 60 % de los profesores responsables del encuentro docente demostraron buen dominio de los contenidos y de los objetivos, y cumplen de forma adecuada con los principios éticos, no obstante, persisten dificultades en un número importante de profesores en cuanto a la utilización del paciente sano o enfermo como recurso para el aprendizaje, en la atención a las individualidades de los estudiantes, en la realización exitosa de tareas y en centrar la práctica en patrones morfofisiológicos.

La [tabla 4](#) muestra el comportamiento de algunas variables por cada uno de los estados andinos, se aprecia un comportamiento muy similar entre estos estados con relación a una pobre utilización de guías para la preparación e impartición de la práctica docente, deficiente manejo de tareas y casos simulados y aun cuando utilizan los diferentes escenarios concebidos para la realización de la PD se constataron dificultades tanto en la preparación de la práctica como en la de los escenarios.

Tabla 4. Comportamiento de algunas variables de la práctica docente en los estados (Trujillo, Táchira y Mérida), 2005-2006

| Variables observadas durante la visita a la práctica docente | Trujillo | | Táchira | | Mérida | |
|--|-------------------------|------|-------------------------|------|-------------------------|------|
| | Casos en que se realiza | | Casos en que se realiza | | Casos en que se realiza | |
| | No. | % | No. | % | No. | % |
| Preparación de práctica y los escenarios previamente. | 1 | 4,3 | 3 | 13,0 | 1 | 4,1 |
| Utilización de pacientes como recurso de aprendizaje para vinculación clínico-básica con enfoque de salud. | 5 | 21,7 | 6 | 26,0 | 4 | 16,6 |
| Elaboración de tareas. | 6 | 26,0 | 7 | 30,4 | 7 | 29,1 |
| Utilización de los diferentes escenarios prácticos. | 13 | 56,5 | 17 | 73,9 | 10 | 41,6 |
| Aplicación práctica del contenido actual y temas precedentes. | 7 | 30,4 | 9 | 39,1 | 7 | 29,1 |
| Enfoque práctico centrado en patrones morfofisiológicos. | 7 | 30,4 | 8 | 34,7 | 10 | 41,6 |
| Vinculación con investigación científica estudiantil. | 4 | 17,3 | 6 | 26,0 | 5 | 20,8 |

Fuente: Guía de observación práctica docente.

En cuanto a la observación del comportamiento de los estudiantes durante la actividad ([tabla 5](#)), se apreció en 100 % de los casos una relación alumno-profesor basada en el respeto y transmisora de valores, en más del 80 % buena disciplina y porte y aspecto personal, se apreció además, pobre realización de tareas y un número de estudiantes realizando actividades prácticas que aunque propias de la medicina no estaban concebidas en su programa de formación.

La encuesta a profesores ([tabla 6](#)) demostró que más del 50 % no prepara metodológicamente la práctica docente centrándola en patrones morfofisiológicos, no se selecciona previamente a los pacientes idóneos utilizando básicamente a los que acuden al consultorio y muy pocos preparan simulaciones y tareas con enfoque de promoción de salud.

DISCUSIÓN

Las dificultades constatadas en cuanto a la vinculación de los contenidos nuevos, con los precedentes y con otras asignaturas durante la PD, concuerdan con lo esperado, pues se realizó en el primer curso académico de un programa con formas organizativas docentes novedosas, con profesores noveles y que presentan dificultades en la preparación metodológica de la práctica docente, aunque a pesar de la inexperiencia pedagógica de la mayoría del claustro, se pudo apreciar que los aspectos evaluados quedaron incluidos en los rubros de bien y regular según operacionalización definida para la observación (anexo 1).

En la medida en que la integración de la práctica docente con los momentos del encuentro docente, con temas precedentes y con otras asignaturas del programa, se desarrollen con la científicidad requerida, se obtendrá una mayor sistematicidad del proceso y los estudiantes desarrollarán una visión más abarcadora de los fenómenos gnoseológicos que le competen. La vinculación del tema con acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades constituye un aspecto sobre el cual deben desarrollarse acciones por parte de todos los dirigentes docentes y profesores que estimulen la vinculación de los contenidos con este principio básico de la atención primaria de salud.^{7,8}

Durante el análisis del enfoque sistémico de los componentes del proceso docente durante la PD, aun cuando los profesores demostraron estar conscientes y sensibilizados con su misión docente la cual acometen con seriedad, se encuentra que existen deficiencias, centradas fundamentalmente en establecer los nexos entre los componentes operacionales basados en el carácter rector de los objetivos y su innegable interrelación con el contenido, los métodos y los medios. La observación demostró además que no puede descuidarse la preparación metodológica para desarrollar en los profesores noveles, mayores habilidades en la adecuada confección y control las de tareas que permita a docentes comprobar la eficiencia de la orientación y dirección del proceso docente y la adquisición de independencia cognoscitiva de los estudiantes, al decir de *Rivera* y de *Álvarez* deben elaborarse tareas docentes que lleven implícita la contradicción entre lo conocido y lo desconocido, a través del logro de un sistema de acciones que garanticen un aprendizaje efectivo.^{9,10}

Al analizar el modo en que los contenidos son aplicados en la práctica docente se apreció que en ocasiones no parten de lo morfofisiológico centrándose solo en el patrón patológico, lo cual podría ser explicado solamente por una deficiente preparación metodológica durante la reunión del colectivo docente, puesto que los especialistas de Medicina General Integral (MGI) están preparados para cumplir con eficiencia y eficacia acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades a nivel del individuo, la familia, la comunidad y el entorno.

Durante la preparación metodológica de la práctica docente no se insiste lo suficiente en la importancia de seguir un patrón morfofisiológico en el tratamiento de las temáticas durante el desarrollo de dicha actividad, dificultades que fueron evidenciadas en observación paralela realizada a la preparación metodológica de la práctica docente en el mismo contexto.

En cuanto al comportamiento de los estudiantes durante el desarrollo de la PD aun cuando el porte y aspecto personal y la disciplina están acorde a los principios establecidos en el PNFMIC, debe estimularse en ellos una participación más activa mediante la utilización de diferentes métodos y recursos para el aprendizaje, debe insistirse en el desarrollo de tareas docentes como vía para la adquisición del conocimiento por parte de estudiantes, así como el desarrollo de sus habilidades, propiciando un aprendizaje desarrollador, que garantice al alumno un mayor éxito y estimule su motivación por aprender.

En el contexto en que se desarrolló el Nuevo Programa de Formación de Médicos Integrales Comunitarios, existe una serie de recursos y escenarios novedosos que deben ser explotados al máximo y con eficacia en función del reforzamiento de los conocimientos y la adquisición de habilidades y hábitos, a la vez que permiten cimentar concepciones cada vez más científicas, humanistas, solidarias y éticas, como garantía del compromiso social de dicho programa encaminado a un cambio radical en la condición de la vida y salud del venezolano, colocándose al frente de la misma a los mejores recursos tanto humanos como materiales.

La preparación de la práctica docente con la consiguiente elaboración de tareas didácticas que propicien la inclusión de problemas de salud de la comunidad, la valoración del carácter rector de los objetivos, así como la selección de pacientes

sanos y enfermos como recursos del aprendizaje, constituyen la clave para la obtención de resultados académicos exitosos. Es una realidad que la elaboración de tareas basadas en la vinculación clínico-básica del contenido fundamentalmente con pacientes, simulación y exámenes complementarios es una forma efectiva para la construcción del conocimiento basado en aprender a aprender, la creatividad, la solidaridad como eje de los cambios y transformaciones que articula la docencia, la investigación y la inserción social.

Finalmente, se concluye que al caracterizar el desarrollo de la práctica docente, se definieron aquellos aspectos que dependen del profesor y los que están vinculados con los estudiantes.

En la mayoría de las PD se destaca la disciplina, seriedad y responsabilidad de ambos componentes personalógicos del proceso formativo, desarrollo de valores y autopreparación del profesor como modelo de profesional. Se constataron aspectos que deben ser mejorados para garantizar una práctica docente exitosa como la vinculación teórico-práctica y clínico-básica, a partir del patrón morfofisiológico, la preparación previa de la práctica docente, el desarrollo de tareas docentes que promuevan la búsqueda y apropiación de un aprendizaje activo y efectivo por parte de los estudiantes y una mayor utilización de los recursos para el aprendizaje, en especial del paciente sano y enfermo.

Anexo 1

Guía de observación a la práctica docente y operacionalización de sus variables

| Aspectos generales | <i>Variables cualitativas</i> | | |
|---|---|---|---|
| | Bien | Regular | <i>Mal</i> |
| Puntualidad. Saludo. Porte y aspecto personal. | Cumple con todos los parámetros. | Puntualidad. Buen porte y aspecto pero no se saluda a los estudiantes. | <i>No puntualidad. No saludo.</i> |
| Parte introductoria | | | |
| Breve reseña de los aspectos importantes precedentes y del tema actual. Motivación. Importancia práctica. | El profesor da una panorámica del tema, estableciendo vínculos entre aspectos tratados con anterioridad, los contenidos nuevos y otras asignaturas. Motiva señalando la importancia práctica del tema. | El profesor solo plantea la importancia práctica del tema. | <i>No se realiza introducción o se confunde con el contenido.</i> |
| Desarrollo de la práctica docente. | | | |
| Dominio del profesor. Cumplimiento del carácter de sistematicidad del PEA. Integración de los contenidos. | El profesor cumple con los acuerdos tomados durante la preparación | Los acuerdos de la preparación metodológica son tomados en cuenta | <i>No se toman en cuenta los acuerdos de la preparación</i> |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Utilización de los escenarios para la práctica docente. Utilización de los recursos para el aprendizaje. | metodológica. | parcialmente. | <i>metodológica.</i> |
| | El profesor tiene dominio de los objetivos y del contenido del tema. Nivel de profundidad se corresponde con los objetivos. | Hay dominio de los objetivos y contenidos pero el nivel de profundidad con que se tratan no se corresponde con los objetivos. | <i>El profesor no preparó la práctica docente.</i> |
| | Escenario práctico previamente preparado con los recursos para el aprendizaje necesario. | El escenario práctico preparado solo parcialmente. | <i>No se prepara el escenario.</i> |
| | Utiliza pacientes sanos y enfermos como recurso de aprendizaje. Utiliza diferentes recursos para el desarrollo de la práctica en correspondencia con los objetivos. | Utiliza solo pacientes para el desarrollo de la práctica. No utiliza todos los recursos para el desarrollo de la práctica. | <i>Solo utiliza para la práctica docente a los pacientes que llegan espontáneamente a la consulta o los citados por otras causas.</i> |
| | Se utilizan diferentes escenarios prácticos. | Utiliza fundamentalmente el consultorio popular y la comunidad. | <i>Solo utiliza el consultorio popular.</i> |
| | Durante la práctica se establece vinculación clínico-básica entre el tema con los temas precedentes y el actual. | Se establece vinculación clínico-básica aunque no se explota al máximo. | <i>No se establece vinculación clínico-básica.</i> |
| | Vincula el tema de forma práctica con los de la asignatura y con los de otras asignaturas | Vinculación parcial con otros temas de la misma asignatura y de otras. | <i>No se realiza vinculación con otros temas de la misma asignatura o de otras.</i> |
| | El profesor debate tareas con los estudiantes, y controla la solución. | Se debaten algunas tareas, no se explotan al máximo. | <i>Realización de tareas insuficientes y no se controlan</i> |

| | | | |
|-------------------|---|---|--|
| | Vinculación de temática con promoción de salud y prevención de enfermedades. | No se vincula sistemáticamente con aspectos promocionales y de prevención de enfermedades. | <i>No se vincula con aspectos promocionales y de prevención de enfermedades.</i> |
| | Vinculación de la práctica docente en la comunidad. | Se realiza de forma regular. | <i>No existe vinculación de la práctica docente con la comunidad.</i> |
| | El profesor sigue el patrón morfofisiológico para desarrollar la práctica con los estudiantes. | No siempre se sigue el patrón morfofisiológico para desarrollar los aspectos de la práctica docente, frecuentemente se valora solo lo patológico. | <i>El profesor desarrolla la práctica docente centrándose en lo patológico.</i> |
| | El profesor relaciona la práctica con la consolidación de conocimientos y habilidades. | Vinculación parcial de la práctica con la consolidación de conocimientos y habilidades. | <i>Inadecuada vinculación con la consolidación de conocimientos y habilidades.</i> |
| | Se atienden las características individuales y colectivas de los estudiantes. | En ocasiones no se atienden las particularidades individuales de estudiantes. | <i>El profesor desatiende a los estudiantes durante la actividad práctica.</i> |
| | La práctica dirigida al aprendizaje, no centrada en la enseñanza. Orientación adecuada a la autopreparación del estudiante. | Práctica frecuentemente centrada en la enseñanza con participación limitada de los estudiantes. | <i>Los estudiantes no participan activamente, (práctica explicativa).</i> |
| | Se vincula la práctica docente con la actividad científica estudiantil. | En ocasiones se vincula con los problemas de salud y la investigación científica estudiantil | <i>No se vincula con la investigación científica estudiantil.</i> |
| Principios éticos | Consentimiento del paciente, para que estudiantes participen en anamnesis y durante el examen físico. | Se solicita en ocasiones consentimiento a los pacientes para que los estudiantes estén presentes durante la anamnesis y el examen físico. | <i>No se tiene en cuenta el consentimiento de los pacientes.</i> |

| | | | |
|--|--|---|--|
| Conclusiones | | | |
| | Valoración Integral de la práctica docente. Comportamiento individual de los estudiantes. Orientación de tareas. | Se realiza parcialmente la valoración integral o el análisis del comportamiento individual de los estudiantes. Se orientan algunas tareas. | <i>No se realiza la valoración integral ni el comportamiento individual. No se orientan tareas.</i> |
| Comportamiento de los estudiantes. | | | |
| El porte y aspecto personal. Disciplina. Participación activa en la práctica docente. Integración con el colectivo de estudiantes. Relación alumno-profesor. Motivación por las actividades Docentes. Realización de tareas docentes. | Utilizan la bata sanitaria limpia, así como pulcritud en el aspecto personal. Buena puntualidad asistencia y respeto hacia profesor y con el resto del colectivo de trabajadores y estudiantes. | No utiliza la bata sanitaria de forma correcta, o el aspecto personal no es el adecuado. O no llega con la puntualidad requerida. Conversan entre sí inoportunamente. | <i>No utiliza la bata sanitaria y el aspecto personal no es adecuado. Llegada tarde e inasistencias frecuentes. Disciplina inadecuada.</i> |
| | Participación activa de todos los estudiantes en la solución de problemas y debates del tema. Durante la práctica el estudiante soluciona tareas orientadas para ser realizadas durante la misma y otras nuevas. | No todos los estudiantes participan activamente en la solución de problemas y discusión de temas con el profesor, pero no mantienen una actitud pasiva. | <i>Pasividad de la mayoría de los estudiantes. Alumnos apartados estudiando en el consultorio.</i> |
| | Intercambio constante con el profesor y entre los alumnos. Realizan conjuntamente con su profesor la aplicación de los contenidos utilizando al paciente como recurso del aprendizaje u otro recurso que lo permita. | No se mantiene constante intercambio con el profesor y los debates entre estudiantes son esporádicos. | <i>Deficiente intercambio entre profesor y estudiantes.</i> |
| | Buena integración entre el colectivo de estudiantes. Se establecen relaciones de solidaridad, cooperación y respeto entre los estudiantes y se realizan debates | Las relaciones entre los estudiantes no son del todo solidarias y de cooperación pero existe respeto entre ellos. | <i>Las relaciones entre los estudiantes no se basan en el respeto mutuo. Conducta individualista entre los estudiantes.</i> |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | conjuntos. | | |
| | Buena relación alumno profesor | La relación alumno profesor es aceptable. | <i>No se mantiene una buena relación alumno-profesor.</i> |
| | Los estudiantes muestran motivación por las actividades docentes. | Una parte de los estudiantes muestran motivación por la práctica docente. | <i>No se aprecia motivación por parte de estudiantes durante la práctica docente.</i> |
| | Realización adecuada de tareas docentes. El estudiante realiza preguntas y se muestra interesado en conocer más sobre el tema recibido y su vinculación práctica y con otras asignaturas. | Realizan algunas tareas aunque no demuestran gran interés en el debate. Algunos estudiantes realizan las tareas con motivación | <i>No se realizan Tareas docentes.</i> |
| | <i>Realización por parte de los estudiantes de procederes contemplados en su programa de Morfofisiología Humana I y II.</i> | <i>Una parte de los estudiantes realizan procederes de enfermería o prácticas administrativas que no se corresponden con el programa de Morfofisiología Humana I y II.</i> | <i>Mayoría de los estudiantes enfrascados en procederes de enfermería y labores no incluidas en el programa de Morfofisiología Humana I y II.</i> |

Anexo 2

Encuesta a profesores del programa de formación del médico integral comunitario

Estimado profesor:

Con la finalidad de perfeccionar el desarrollo de la práctica docente en Morfofisiología Humana I y II se realiza una investigación, para caracterizar el desarrollo de la práctica docente (PD), estaríamos muy agradecidos si usted accede a responder esta encuesta anónima que será utilizada con fines investigativos y cuyos datos serán estrictamente confidenciales. Sus criterios serán de gran importancia para los resultados de esta investigación.

Muchas gracias.

1. De los recursos del aprendizaje que se señalan a continuación, marque con una X los que usted utiliza durante el desarrollo de la práctica docente:
Torso___Esqueleto___Cráneo___Radiografías___Imágenes de USG___Láminas de micropreparaciones___Laminario virtual ___Otros_____

2. Durante la realización de la práctica docente tienes en cuenta el enfoque sistémico de los componentes del PEA y el carácter rector de los objetivos. Sí ___
No___

3. Solamente utilizas a los pacientes que acuden al consultorio popular o al CMDI,

como recurso del aprendizaje en la práctica docente. Sí___ No___

4. Durante la práctica docente se debaten tareas y su solución con los estudiantes. Sí___ No___

5. Señala con una X cómo estableces la vinculación clínico-básica durante la práctica docente:

a.- A partir de la enfermedad del paciente. ___

b.- A partir de los conocimientos morfofisiológicos. ____

c.- No se cómo realizarla. ___

6. Con relación al desarrollo de la práctica docente te solicitamos señalar con una X los recursos del aprendizaje que consideras de mayor utilidad durante la misma: DVD___ TV___ Laminario virtual___ Pizarra___Radiografías___USG___ Torso___ Esqueleto___ Cráneo___Otros_____

7. Utilizas la simulación para el desarrollo de conocimientos y habilidades de los estudiantes durante la práctica docente. Sí___ No___

8. De los siguientes escenarios señale con una X cuál o cuáles consideras más importantes para el desarrollo de la PD: SRI_____CMDI_____ Comunidad_____ Consultorio popular_____ Ancianatos_____ Centros deportivos___Otros___

9. Con relación a la actividad de los estudiantes durante la PD de Morfofisiología I y II señala con una X lo que consideras adecuado.

a.-Los estudiantes estudian durante la práctica docente. Sí_____ No_____

b.-Archivan y organizan medicamentos. Sí___ No___

c.-Realizan procedimientos de enfermería. Sí___No___

d.-Debate entre los estudiantes durante la práctica docente. Sí___No___

e.-Realizan tareas con casos problemas. Sí___ No___

Leyenda

SRI: Sala de rehabilitación integral.

CMDI: Centro médico diagnóstico integral.

PD: Práctica docente.

PEA: Proceso de enseñanza-aprendizaje.

Anexo 3

Entrevista a informantes clave

Estimados colegas:

Se realiza una investigación educacional con la finalidad de caracterizar la preparación metodológica para la práctica docente como una de las formas organizativas de la docencia en el nuevo plan de formación del Médico Integral Comunitario. Sus respuestas serán de gran ayuda para la realización de esta investigación y solo será utilizada con esta finalidad.

Muchas gracias.

- 1.-¿Considera usted de acuerdo con su experiencia como profesor y dirigente que el desarrollo de la práctica docente es adecuada y toma en cuenta los recursos para el aprendizaje, escenarios prácticos, vinculación e integración clínico-básica y teórico-práctica, así como el carácter de sistema de los componentes del PEA y elaboración de tareas?
- 2.-¿Cuáles considera pudieran ser los factores que en la actualidad interfieren con el desarrollo exitoso de la práctica docente?
- 3.-Según su experiencia como profesor y dirigente docente ¿cuál es el comportamiento de la utilización de los recursos para el aprendizaje durante la PD y la utilización de otros escenarios prácticos?
- 4.-¿Cómo considera la consolidación de conocimientos y la adquisición de habilidades y hábitos durante la práctica docente de Morfofisiología Humana I y II?
- 5.-¿Considera que los estudiantes durante la práctica docente mantienen una actitud activa resolviendo tareas propias de su programa de formación o realizan otras tareas y procederes no incluidos en su programa de Morfofisiología Humana I o II según corresponda?

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Las estrategias de aprendizaje: nueva agenda para el éxito escolar. Revista de Psicología General y Aplicada. 2002; 43(3): 401-9.
2. Áreas Labrada L. ¿Tareas docentes, o tareas de enseñanza y tareas de aprendizaje?. Monografias.com. Sitio Web en Internet. [Consultado 7 de mayo de 2007]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos13/tardocen/tardocen.shtml?monosearch>
3. Inauguran nueva carrera de Medicina en Venezuela. Misión Barrio Adentro. Sitio Web en Internet. [Consultado 7 de octubre de 2005]. Disponible en: <http://www.barrioadentro.gov.ve/nuestra.htm>
4. Ventura de Jesús. Comienzan carrera de Medicina Integral Comunitaria, 20000 venezolanos. La Habana, 4 octubre 2005. [Consultado 7 de octubre de 2007]. Disponible en: <http://www.granma.cu>
5. República Bolivariana de Venezuela. Ministerio de Educación Superior. Programa Nacional para la Formación del Médico Integral Comunitario de la República Bolivariana de Venezuela. República Bolivariana de Venezuela: MES; 2005.
6. Cañizares Luna C, Sarasa Muñoz CN, Labrada Salvat C. Enseñanza integrada de las ciencias básicas biomédicas en Medicina Integral Comunitaria. Educ Med Super. [Online]. Ene-mar. 2006; 20(1). [Consultado 7 de mayo de 2007], p.0-0. Disponible en: http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412006000100005&lng=es&nrm=iso
7. Álvarez Sintés. Temas de Medicina General Integral. Vol.1, Salud y Medicina. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001. (ISBN 959-7132-47-8).
8. Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Programa de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (aprobado el 20-XI-2002). [Consultado 11 de julio de 2005]. Disponible en la World Wide Web: http://www.camfic.org/espai_resident/docs/programa_especialitat.pdf
9. Rivera Michelena N. Proceso enseñanza-aprendizaje: Lecturas seleccionadas. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. La Habana: ENSAP; 2002.
10. Álvarez Zayas CM. Fundamentos teóricos de la dirección del proceso de formación del profesional de perfil amplio. Villa Clara: Universidad Central de Las Villas; 1989.

Recibido: 23 de septiembre de 2008.

Aprobado: 9 de octubre de 2008.

Diana Modesta Martín Ross. Universidad Médica de Camagüey, Cuba. E-mail: dmartinross2003@yahoo.es

Facultad de Ciencias Médicas, "Comandante Manuel Fajardo", La Habana, Cuba.

Centro Nacional de Prevención de ITS/SIDA, La Habana, Cuba.

Hospital "Amalia Simoni", Camagüey, Cuba.

Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba.

Tabla 1. Actividades observadas y profesores encuestados en cinco estados de la región occidental, curso 2005-2006

| Estados andinos | Práctica docente | | Profesores encuestados. | |
|-----------------|------------------|------|-------------------------|------|
| | No. | % | No. | % |
| Mérida | 24 | 34,2 | 130 | 34,2 |
| Táchira | 23 | 32,8 | 120 | 31,5 |
| Trujillo | 23 | 32,8 | 130 | 34,2 |

n: 70

n: 380

Fuente: Guías de observación y encuesta a profesores.

Tabla 2. Vinculación de la práctica docente con otras asignaturas o temas de la misma asignatura

| Aspectos | Bien | | Regular | | Mal | |
|--|------|------|---------|------|-----|------|
| | No. | % | No. | % | No. | % |
| Vinculación del tema con los precedentes de la propia asignatura. | 23 | 32,8 | 30 | 42,8 | 17 | 24,0 |
| Vinculación del tema con los de otras asignaturas. | 18 | 24,3 | 25 | 35,7 | 27 | 38,5 |
| Vinculación con la promoción de salud y prevención de enfermedades. | 10 | 14,2 | 36 | 51,4 | 24 | 34,2 |
| Se consolidan conocimientos y adquisición de habilidades. | 29 | 41,4 | 38 | 54,2 | 3 | 4,2 |
| Vinculación de la PD con los contenidos nuevos recibidos durante la orientación. | 18 | 25,7 | 42 | 60 | 10 | 14,2 |
| Vínculo entre la práctica docente y la actividad científica estudiantil. | 15 | 21,4 | 26 | 37,1 | 29 | 41,4 |

Fuente: Guía de observación de la práctica docente.
N: 70

Tabla 3. Análisis del enfoque sistémico de los componentes del proceso docente durante la práctica docente

| Aspectos | Bien | | Regular | | Mal | |
|--|------|------|---------|------|----------------|------|
| | No. | % | No. | % | No. | % |
| Dominio de contenidos por el profesor responsable del encuentro docente. | 50 | 71,4 | 15 | 21,4 | 5 | 7,14 |
| Dominio de los objetivos del tema por el profesor responsable. | 45 | 64,2 | 20 | 28,5 | 5 | 7,1 |
| Enfoque de la práctica centrado en patrones morfofisiológicos. | 25 | 35,7 | 35 | 50,0 | 1 ^o | 14,2 |
| El profesor debate tareas con estudiantes, y controla su solución. | 20 | 28,5 | 23 | 32,8 | 27 | 38,5 |
| El profesor atiende individualidades de estudiantes. | 29 | 41,4 | 30 | 42,8 | 11 | 15,7 |
| Cumplimiento con los principios éticos. | 50 | 71,4 | 20 | 28,5 | 0 | 0,0 |
| Realización de conclusiones. | 10 | 14,2 | 17 | 24,2 | 43 | 61,4 |

Fuente: Guía de observación de la práctica docente.
N: 70

Tabla 5. Comportamiento de los estudiantes durante el desarrollo de la práctica docente. Estados andinos, 2005-2006

| Comportamiento de estudiantes | Bien | | Regular | | Mal | |
|---|------|------|---------|------|-----|------|
| | No. | % | No. | % | No. | % |
| Porte y aspecto personal. | 260 | 86,6 | 30 | 10 | 10 | 3,3 |
| Disciplina. | 290 | 96,6 | 10 | 3,3 | 0 | 0 |
| Participación activa en la práctica docente. | 56 | 18,6 | 129 | 43 | 115 | 38,3 |
| Integración entre el colectivo de estudiantes. | 84 | 28 | 180 | 60 | 36 | 12 |
| Motivación por las actividades docentes. | 250 | 83 | 23 | 7,6 | 27 | 9 |
| Realización de tareas docentes relacionadas con el contenido del programa de estudio. | 70 | 23,3 | 125 | 41,6 | 105 | 35 |

Fuente: Guía de observación de la práctica docente
N= 300

Tabla 6. Criterios de profesores con respecto al desarrollo de la práctica docente en las asignaturas de Morfofisiología Humana I y II

| Criterios de profesores. | No. | % |
|---|-----|------|
| Utilizan guías para la preparación de la práctica docente. | 113 | 29,7 |
| Conocen el sistema de habilidades de las asignaturas Morfofisiología Humana I y II. | 46 | 10,5 |
| Preparan la práctica docente atendiendo al enfoque sistémico de los componentes del PEA | 77 | 18,4 |
| Elaboración y orientación de tareas para ser resueltas durante la práctica docente. | 83 | 21,8 |
| Previa identificación de pacientes como recursos para el aprendizaje durante la práctica docente. | 87 | 22,8 |
| Utilización solamente de los pacientes que acuden al consultorio popular por otra causa. | 215 | 56,5 |
| Utilización de casos simulados. | 43 | 11,3 |
| Propician el debate de estudiantes durante la práctica docente. | 87 | 22,8 |
| Los estudiantes estudian durante la práctica docente. | 92 | 24,2 |

Fuente: Encuesta a profesores
N: 380

