

Guías didácticas para evaluar la visita al hogar en la especialidad Medicina General Integral.

Didactic guides to evaluate the home visit in the comprehensive General medicine speciality.

Idania Fernández Peña,¹ Iliana Fernández Peña,² Manuel Osorio Marrero,³ Deisy Font Parra,⁴ Armando Carlos Hidalgo Fernández,⁵ Yamile Rosales Luís.⁶

1. Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Máster en Educación Médica y Longevidad Satisfactoria. Profesor Asistente. Investigador Agregado. Policlínico Alex Urquiola Marrero. Holguín. Cuba. Email: 116hlq@infomed.sld.cu, <https://www.orcid.org/0000-0002-7699-764x>

2. Licenciada en educación, Español y Literatura. Máster en Ciencias Sociales. Investigador agregado. Profesora auxiliar. Universidad Santo Tomás. Bogota Colombia. Email: ilianafernandez@ustadistancia.edu.co, <https://www.orcid.org/0000-0003-3529-1293>

3. Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Primaria. Profesor Auxiliar. Investigador Auxiliar. Universidad de ciencias Medica. Holguín. Cuba. Email: osoriom@infomed.sld.cu, <https://www.orcid.org/0000-0002-7699-764x>

4. Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Máster en Educación Médica. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado. Facultad de Ciencias Médicas Mariana Grajales Coello. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Holguín, Cuba. Email: dfonthlg@infomed.sld.cu, <https://www.orcid.org/0000-0003-3204-5791>

5. Estudiante de segundo año de la carrera de Medicina. Facultad de Ciencias Médicas Mariana Grajales Coello. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Holguín, Cuba. Email: armandochfhlg@infomed.sld.cu, <https://www.orcid.org/0000-0002-7699-764x>

6. Profesora Asistente. Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Investigador Agregado. Máster Atención Integral al niño. Policlínico Alex Urquiola Marrero. Holguín. Cuba. Email: yamilehlq@infomed.sld.cu, <https://www.orcid.org/0000-0002-5267-7921>

Correspondencia: 116hlq@infomed.sld.cu

RESUMEN

El desarrollo del proceso docente educativo en la formación del especialista de Medicina General Integral tiene como actividad fundamental la Educación en el Trabajo y una de las modalidades fundamentales es la visita al hogar, se identificó que existe disparidad de criterios para la evaluación a los residentes.

Se realizó una investigación de desarrollo en el Policlínico Alex Urquiola Marrero de Holguín entre marzo 2021 a marzo 2022 con el objetivo de elaborar guías didácticas para evaluar la visita al hogar en la especialidad de Medicina General Integral. El universo estuvo constituido por 12 tutores y la muestra coincidió con el universo. Se utilizaron métodos teóricos, empíricos y estadísticos que permitieron caracterizar al profesional que se desempeña como tutor de los residentes, identificar las debilidades de los tutores en el proceso de evaluación de la visita al hogar, diseñar guías didácticas para evaluar la modalidad y posteriormente la valoración de la pertinencia de estas por especialistas. Se concluyó que los tutores carecen de preparación científica y académica, que no existe un consenso al otorgar la evaluación y las guías didácticas de evaluación constituyen un aporte al lograr integrar articuladamente los componentes didácticos: competencias, resultados de aprendizaje, contenidos, actividades y productos entregables que se concretan coherentemente en las rúbricas como instrumento de evaluación. Los especialistas consultados consideran la propuesta pertinente y validaron los indicadores en el intervalo de Muy Adecuado y Bastante Adecuado.

DeCS: Descriptores: Educación en el trabajo; guías didácticas de evaluación; competencias; resultados de aprendizaje; rúbrica.

ABSTRACT

The development of the educational teaching process in the formation of the Comprehensive General Medicine specialist has Education at Work as a fundamental activity and one of the fundamental modalities is the home visit in whose teaching-learning process it was identified that there is a disparity of criteria for evaluation of residents.

A developmental investigation was carried out at the Alex Urquiola Marrero Polyclinic in the Holguín between March 2021 and March 2022 with the objective of preparing didactic guides to evaluate the home visit in the specialty of Comprehensive General Medicine.

The universe consisted of 12 tutors and the sample coincided with the universe. Theoretical, empirical and statistical methods were used that allowed to characterize the professional who works as tutor of the residents, to identify the weaknesses of the tutors, to design didactic guides to evaluate the home visit and later the assessment of their relevance by specialists. It was concluded that the tutors lack scientific and academic preparation, that there is no consensus when granting the evaluation and that the evaluation didactic guides constitute an contribution by managing to articulately integrate the didactic components: competences, results of learning, content, activities and deliverables that are specified consistently in the rubrics as an evaluation tool. The specialists consulted consider the proposal pertinent and validated the indicators in the range of Very Adequate and Quite Adequate.

MeCS, Keywords: Education at work; evaluation didactic guides; competencies; learning results; rubrics.

INTRODUCCIÓN

En Cuba, el posgrado forma parte del sistema de Educación Superior y su construcción se inicia a través de un conjunto de reformas sucesivas, que han permitido transformaciones permanentes en función de la formación con calidad de los egresados en las diferentes ramas del saber.

Por consiguiente, como resultados de este proceso, en la Educación Médica, se ha realizado el perfeccionamiento sistemático de la enseñanza superior mediante el logro de una sólida infraestructura y una red de instituciones articuladas en coherencia con las tendencias de la Educación Médica en el mundo.

El 4 de enero de 1984 se inicia, el modelo cubano de medicina familiar, también denominado "Plan del Médico de las 120 Familias", Médico de la Familia o Médico de la Comunidad.^I Con este modelo, comenzó el desarrollo de una nueva especialidad, la Medicina General Integral (MGI) y desde entonces se mantiene la formación de especialistas en MGI haciendo énfasis en la integración docencia-asistencia-investigación estrechamente vinculada a la educación en el trabajo.^{II}

Existen diferentes modalidades de la Educación en el Trabajo específicas del posgrado en la Atención Primaria de Salud (APS) como son: consultas, interconsultas, visitas al hogar, o visita de terreno, (nombradas indistintamente en diferentes literaturas consultadas), guardias médicas, visita a los pacientes con ingreso en el hogar o pase de visita en la comunidad, discusión de problemas de salud, análisis de la situación de salud, clínico-radiológicas y clínico-epidemiológicas.^{III, IV}

La visita al hogar, se convierte en una de las acciones fundamentales de la Educación en el Trabajo a desarrollarse por el propio residente de MGI y su tutor, quien controla la actividad independiente del estudiante en la atención al individuo, la familia y la comunidad.^{V, VI, VII}

Por las razones expresadas anteriormente, el tutor para evaluar el desempeño del residente, debe poseer una preparación didáctica - pedagógica que garantice la formación del especialista con óptima calidad en el desarrollo de las competencias y resultados de aprendizajes en el actuar médico de la modalidad de la Educación en el Trabajo: Visita al hogar.

Por otra parte, la revisión documental realizada al Plan de Estudio y Programa de la Especialidad de Medicina General Integral, permitió identificar algunas insuficiencias relacionadas con el tema que se investiga:^{I, VIII, IX}

La evaluación de las diferentes acciones que debe desarrollar el residente a través de la visita al hogar no se encuentra descrito en cuanto a qué evaluar y cómo hacerlo, que posibilite medir el desempeño de las competencias y resultados de aprendizajes a lograr en los futuros especialistas. Por ello, es interés de la autora de esta investigación centrarse en la evaluación de la referida modalidad. En diferentes actividades metodológicas desarrolladas por el Departamento de MGI en

la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín se ha reflexionado sobre la carencia de una guía metodológica para la realización de la evaluación de la modalidad visita al hogar.

Por lo antes expuesto se parte del siguiente **problema científico**: ¿Cómo contribuir al perfeccionamiento del proceso de evaluación de la visita al hogar en la especialidad de Medicina General Integral?

OBJETIVOS

Objetivo general:

Elaborar guías didácticas de evaluación de la visita al hogar en la especialidad de Medicina General Integral.

Específicos:

1. Caracterizar al tutor de los residentes de Medicina General Integral.
2. Identificar las necesidades de aprendizaje de los tutores para desarrollar el proceso de evaluación de la visita al hogar.
3. Diseñar la estructura de guías didácticas para la evaluación de la visita al hogar.
4. Validar la pertinencia de la propuesta de guías didácticas.

DISEÑO METODOLÓGICO

Aspectos generales del estudio:

El presente trabajo responde a una investigación de desarrollo con enfoque mixto, el objeto de investigación es, el proceso de evaluación de las modalidades de la educación en el trabajo en la especialidad de MGI, el campo de investigación: la evaluación de la visita al hogar como una de las modalidades de la Educación en el Trabajo.

Universo y muestra:

El universo estuvo constituido por 12 profesores-tutores del Policlínico Alex Urquiola Marrero del Municipio Holguín.

Para el desarrollo de la investigación se aplicaron los siguientes métodos científicos:

Del nivel teórico

Histórico-lógico: permitió identificar las distintas etapas históricas contextuales del proceso de formación posgraduada de especialistas en Medicina General Integral.

Revisión documental: posibilitó el análisis de diferentes documentos relacionados con la temática que se investiga. **Análisis y Síntesis**: Permitió el procesamiento de la información teórica y empírica, que posibilitó la caracterización del objeto y campo de investigación.

Inducción-deducción: Facilitó la identificación de los elementos que sustentan y fundamentan la necesidad de elaborar guías didácticas de evaluación para la visita al hogar.

Encuesta: Se aplicó un primer cuestionario, lo cual permitió su caracterización académica e identificación de las necesidades de aprendizaje en el desarrollo y evaluación de la visita al hogar.

Observación: Se observó la actividad de la Educación en el Trabajo, a través de una guía.

Se elaboraron seis guías didácticas teniendo en cuenta las siguientes temáticas:

Bioética y Bioseguridad, Comunicación, Método Clínico, Epidemiológico, Dispensarización y Familia. Para cada una de ellas se tuvo en cuenta la articulación de los elementos de la didáctica: competencia, resultados de aprendizaje, contenido, actividades a realizar, producto entregable y rúbricas como instrumento de evaluación.

En la implementación se considera como una guía única para la cual se confeccionó una escala de evaluación integradora y se tuvieron en cuenta los niveles de cumplimiento: excelente (E), bien (B), regular (R), mal (M). Se diseñó además una rúbrica general para la calificación final de la siguiente manera:

Excelente (5): cuando tiene satisfactorio en las seis temáticas. Bien (4): satisfactorio en las temáticas tres, cuatro y seis, dificultades en una de las restantes. Regular (3): satisfactorio en las temáticas tres, cuatro y seis, dificultades en dos de las restantes.

Mal (2): no satisfactorio en cualquiera de las temáticas tres, cuatro y seis.

Consulta a Especialistas: Posibilitó la validación de la pertinencia de la propuesta de guías didácticas para la evaluación de la modalidad de la Educación en el Trabajo.

En esta etapa se tabularon los resultados del cuestionario aplicado a los especialistas y se obtuvo la frecuencia absoluta para cada uno de los indicadores y sus respectivas categorías de calificación MA (muy adecuado), BA (bastante adecuado), A (adecuado), PA (poco adecuado) y NA (nada adecuado).

Operacionalización de las variables.

Caracterización de los tutores de la muestra para la formación del especialista de Medicina General Integral.

1. Variable: Desarrollo profesional de los tutores, se estableció según la dimensión: Formación básica del tutor.
2. Variable: Conocimiento relacionado con el Programa de la especialidad de MGI, de la Educación en el Trabajo y del proceso de evaluación en la modalidad visita al hogar. Dimensión: Preparación didáctico-metodológica de los docentes-tutores sobre la Educación en el Trabajo y del proceso de evaluación en la modalidad.
3. Variable: Evaluación del tutor al residente de MGI durante la visita al hogar en la Educación en el Trabajo. Dimensión: Evaluación del aprendizaje en la visita al hogar.

Métodos estadísticos:

Se utilizó el método de estadística descriptiva y el cálculo probabilístico con una distribución normal. Se realizó la triangulación entre los métodos teóricos, empíricos y el procesamiento estadístico, lo que permitió el análisis de los resultados y arribar a conclusiones.

Aspectos éticos.

En la realización de la investigación se aplicaron las normas éticas en correspondencia con las regulaciones establecidas en las declaraciones de Helsinki, Edimburgo y Escocia de octubre del 2000.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Cuadro I. Categorías de los tutores en la formación de especialista en Medicina General Integral. Policlínico Alex Urquiola. 2022.

| Categorías | No | % |
|-------------------------------|-----------|----------|
| Categorías académica | | |
| Especialista de 1er grado | 10 | 83, 3 |
| Especialista de 2do grado | 2 | 16, 7 |
| Categorías Científicas | | |
| Máster | 2 | 16, 7 |
| Categorías Docente | | |
| Asistente | 4 | 33, 3 |
| Instructor | 8 | 66, 7 |

n=12

En el cuadro I, se muestra que el 83, 3 % de los tutores son especialistas de Primer Grado en MGI, 16,7 % presenta categoría científica de máster, ninguno ostenta la categoría de Doctor, un 66,7 % poseen la categoría docente de instructor, ninguno ostenta la categoría de titular, ni consultante, los tutores de la muestra de estudio, no poseen categoría investigativa.

La autora opina que esto se debe a la situación epidemiológica que hace varios años nos golpea, conllevando a inestabilidad médica por prestación de servicio y dedicación de horas extras de trabajo fundamentalmente en la APS. Esto incide negativamente en el proceso enseñanza aprendizaje, si tenemos en cuenta que el pilar fundamental para que los estudiantes adquieran habilidades, es precisamente a través del tutor en su labor desde los Consultorios Médicos de Familia.^{X, IX, XII}

En un estudio realizado sobre la labor del tutor de las Ciencias Médicas desde la dimensión curricular^{XIII}, se identificó que a pesar del predominio de la buena experiencia tutorial, la mayoría no contaba con categoría docente. No coincidiendo con nuestros resultados.

Salazar Duany Z y colaboradores^{XIV} en su estudio, obtienen resultados similares al nuestro, es importante la preparación previa del tutor para cumplir con los patrones de calidad del proceso docente educativo.

Cuadro II. Experiencia profesional y profesoral de los tutores en la formación de especialista de Medicina General Integral. Policlínico Alex Urquiola. 2022.

| Experiencia | Años | | | | | |
|-------------|------|------|------|------|--------|------|
| | 1-5 | % | 6-10 | % | Más 10 | % |
| Profesional | 5 | 41,7 | 3 | 25,0 | 4 | 33,3 |
| Profesoral | 7 | 58,3 | 2 | 16,7 | 3 | 25,0 |

n=12

En el cuadro número II, lo más significativo se evidencia en los años de experiencia, tanto profesional como profesoral, pues los tutores en su mayoría solo cuentan entre 1 y 5 años de experiencia, representando el 41,7 % y un 58,3% respectivamente.

La experiencia del tutor representa una enorme cantidad de conocimientos y habilidades que pueden transmitir a sus estudiantes, son quienes más les ayudan el "aprender a aprender".¹³

Serrano Díaz CA y colaboradores^{XIV} refieren que en su estudio predominaron los tutores de más de 10 años de experiencia profesoral, no coincidiendo con nuestro resultado.

En el estudio de Favier torres MA^{XV} se evidenció que los que tenían menos años de graduado como especialistas fueron los que carecieron en su totalidad de categoría docente, resultados que coinciden con los de la autora.

Cuadro III. Preparación pedagógica del tutor de los residentes. Especialidad de Medicina General Integral. Policlínico Alex Urquiola. 2022.

| Preparación recibida | No | % |
|---------------------------------------|----|------|
| Curso básico de EDUMED | 7 | 58,3 |
| Diplomado en EDUMED | 1 | 8,3 |
| Taller Metodológico en el Policlínico | 12 | 100 |

n=12

Los resultados del cuadro III muestran que los tutores en su mayoría son preparados metodológicamente de forma directa en el área de salud, representado en un 100 %, a través de los talleres metodológicos y un 58,3 % han recibido el curso básico de EDUMED que se imparte en el área a profesores categorizados. Ninguno de los profesores tutores han cursado: talleres metodológicos impartidos fuera del área de salud, ni maestrías en EDUMED.

Existen múltiples factores que en la actualidad dificultan que los profesores asistan a las formas de superación ofertadas fuera de su entorno, primero por el trabajo asistencial, en segundo lugar se prioriza desde lo institucional y personal la superación en programas priorizados de salud, contingencias epidemiológicas y en tercer lugar este profesional no está absolutamente motivado

por la superación encaminada al área de la Educación Médica, aunque se desempeñen como tutores.

En su estudio sobre las competencias del tutor universitario, el mayor número de tutores eran diplomados en EDUMED, no coinciden con los resultados obtenidos por la autora.^{XVI}

Según juicio de expertos y de los autores, González Rodríguez R^{XVII}, se han constatado deficiencias en la actividad tutelar durante la formación de residentes de la especialidad de MGI, al determinar deficiencias en su preparación pedagógica al igual que lo obtenido por la autora de esta investigación, situación que repercute en la calidad del proceso enseñanza-aprendizaje.

Cuadro IV. Conocimiento del tutor relacionado con el Programa de la especialidad de Medicina General Integral en el proceso de formación del especialista. Policlínico Alex Urquiola.

| Aspectos | Bien | % | Regular | % | Mal | % |
|---|-------------|----------|----------------|----------|------------|----------|
| Funciones básicas definidas. | 3 | 25,0 | 8 | 66,6 | 1 | 8,3 |
| Años de duración de la especialidad. | 7 | 58,3 | 4 | 33,3 | 2 | 16,6 |
| Rotaciones Hospitalarias. | 6 | 50,0 | 5 | 41,6 | 1 | 8,3 |
| Modalidades de la ET en APS. | 4 | 33,3 | 7 | 58,3 | 1 | 8,3 |
| Documentos legales que exige el Programa. Familia. | 7 | 58,3 | 3 | 25,0 | 2 | 16,6 |
| Indicadores que considera se deben -- evaluar en la visita al hogar. | 4 | 33,3 | 7 | 58,3 | 1 | 8,3 |

n=12

En el cuadro IV, se observa que un 25 % conoce las funciones básicas definidas en el programa de estudio, un 33,3 % conoce las modalidades de Educación en el Trabajo que se deben cumplir en la especialidad, ninguno de los tutores cuenta con una guía de evaluación para las modalidades de la educación en el trabajo y solo el 33,3% conoce los aspectos que considera se debe evaluar en la visita al hogar.

Estos resultados demuestran que existen deficiencias en la actualización de los profesores tutores en relación con los contenidos del programa de la especialidad en los conocimientos de la Educación en el Trabajo, a pesar de contar con los documentos normativos para el proceso docente.

En investigación realizada por Galindo Cárdenas LA y colaboradores^{XVIII} sobre Preparación del tutor para la formación del especialista en MGI, se encontraron resultados semejantes al nuestro.

Cuadro V. Guía de observación sobre desempeño del tutor en la evaluación de la modalidad, visita al hogar. Policlínico Alex Urquiola.

| Aspectos a observar en el desempeño del tutor en la evaluación del Residente. | Escala de Valoración | | | | | |
|--|-----------------------------|----------|-----------|----------|----------------|----------|
| | Sí | % | No | % | A veces | % |
| 1. Observan los aspectos bioéticos y de comunicación durante la visita al hogar. | 4 | 33,3 | 6 | 50,0 | 2 | 16,7 |
| 2. Tienen en cuenta como aplican el método científico. | 6 | 50 | 1 | 8,3 | 5 | 41,7 |
| 3. Informa a los residentes los resultados alcanzados al finalizar las actividades. | 3 | 25,0 | 3 | 25,0 | 6 | 50,0 |
| 4. Da seguimiento a los resultados de aprendizaje donde el residente ha presentado deficiencias. | 2 | 16,7 | 8 | 66,6 | 1 | 8,3 |
| 5. Realiza conclusiones de la actividad docente. | 2 | 16,7 | 7 | 58,3 | 3 | 25,0 |

n=12

En el cuadro V, se observa que los tutores no tienen en cuenta para evaluar al residente, en la visita al hogar, las competencias, resultados de aprendizaje a alcanzar, tampoco realizan la evaluación dirigida al desempeño profesional de acuerdo con los resultados de aprendizaje y competencia a alcanzar. Ninguno cuenta con una guía didáctica para evaluar el desarrollo de la visita al hogar, ni con una clave o rúbrica para la evaluación.

Lo que demuestra que existen aristas débiles en las que se debe trabajar. La autora opina que los tutores deben estar actualizados sistemáticamente en los diferentes componentes que forman parte del proceso enseñanza aprendizaje, comprometidos con el proceso y garantizar una evaluación en la que se defina qué y cómo se va a medir la meta que se desea alcanzar en los residentes en la visita al hogar y luego, como parte del proceso realizar la retroalimentación, aspectos que garantizan la calidad en el desempeño del residente en formación.

Mella Herrera y colaboradores^{XI} considera que la Educación en el Trabajo constituye una forma de organización de la enseñanza básica, donde la enseñanza tutelar es guía, orientadora del proceso docente-educativo en la formación del futuro especialista. Criterio compartido por la autora.

La autora concuerda con lo planteado por Balseiro Rodríguez y colaboradores^{XVI} al expresar que es necesario insistir en la necesidad de que el profesor tutor trabaje de forma colaborativa porque la evaluación de la competencia académica de un estudiante/residente va a depender del grado de integración de los diversos saberes, si no dotan a su perfil curricular de esta perspectiva holística,

el residente tendrá dificultades para dar respuestas creativas y exitosas para el afrontamiento de situaciones complejas integradas.

Estructura de las guías didácticas para evaluar la visita al hogar en la especialidad de Medicina General Integral: En la temática del:

MÉTODO EPIDEMIOLÓGICO

Competencia:

Aplicar el método epidemiológico en el contexto de la comunidad con el fin de identificar las condiciones higiénico- epidemiológicas de la vivienda y sus alrededores y los principales problemas de salud que influyen sobre el individuo y las familias, que permita la actualización de la historia Clínica de Salud Familiar (HCSF) y el Análisis de Situación de salud (ASIS).

Resultado de Aprendizaje- RA:

- a) Identifica las condiciones higiénico-epidemiológicas de la vivienda y sus alrededores, así como los principales problemas de salud de la comunidad que influyen sobre el individuo y las familias que permita actualizar la HCSF y el ASIS.
- b) Realiza promoción de salud, sobre los principales problemas identificados para la prevención de riesgos, diagnóstico precoz, tratamiento y rehabilitación oportuna.

Contenido:

- ✓ El método epidemiológico como expresión del método científico.
- ✓ Principales problemas de salud de la comunidad que influyen sobre el individuo y las familias.
- ✓ Factores de riesgo de la situación epidemiológica del momento.
- ✓ Análisis de la Situación de Salud.

Actividades para el logro de Resultados de Aprendizaje:

- ✓ Investiga sobre el método Epidemiológico, confecciona una infografía para presentar y exponer en el grupo.
- ✓ Identifica los factores de riesgos biológicos, psicológicos y sociales, así como los factores epidemiológicos que puedan afectar al individuo, la familia y la comunidad, apoyándose en los aspectos de la HCSF.
- ✓ Identifica los principales problemas de salud, determina las prioridades para actualizar el ASIS.
- ✓ Realiza acciones de promoción de salud sobre los principales problemas identificados, prevención de riesgos, diagnóstico precoz, tratamiento y la rehabilitación oportuna.

Productos entregables:

- ✓ Infografía del método Epidemiológico.
- ✓ La HCSF actualizada.
- ✓ El ASIS actualizado.
- ✓ Acciones de promoción y prevención realizadas.

Rúbrica analítica de evaluación Nro. 4:

| Crterios R-A | Excelente (5) | Bien (4) | Regular (3) | Mal (2) |
|---|---|---|---|--|
| Identifica las condiciones higiénico-epidemiológicas de la vivienda y sus alrededores, así como los principales problemas de salud de la comunidad que influyen sobre el individuo y la familia, que permita la actualización de la HCSF y el ASIS. | Identifica todos los factores que afectan al individuo, la familia y la comunidad, apoyándose en los aspectos de la HCSF y la actualiza. Identifica los principales problemas de salud de la comunidad y determina las prioridades para la confección del plan de acción. Elabora el ASIS, con todos los parámetros. | Identifica todos los factores que afectan al individuo, la familia y la comunidad, apoyándose en los aspectos de la HCSF y la actualiza. Identifica los principales problemas de salud de la comunidad y determina las prioridades para la confección del plan de acción. Elabora el ASIS, con todos los parámetros. | Presenta dificultad para Identificar dos de los factores de riesgos, no se apoya en todos los aspectos de la HCSF para su actualización. No identifica dos los principales problemas de salud de la comunidad. Confecciona el plan de acción con algunas de las posibles soluciones de los principales problemas identificados. Actualiza el ASIS con deficiencia en alguno de los parámetros. | Presenta dificultad para Identificar más de dos de los factores que puedan afectar al individuo, la familia y la comunidad, no se apoya en los aspectos de la HCSF, no la actualiza. No identifica los principales problemas de salud de la comunidad. Confecciona el plan de acción sin tener en cuenta las posibles soluciones de los principales problemas. Actualiza el ASIS con deficiencias en casi todos los parámetros. |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| <p>2. Realiza promoción de salud, sobre los principales problemas identificados, prevención de riesgos, diagnóstico precoz, tratamiento y rehabilitación oportuna.</p> | <p>Realiza acciones de Promoción de salud, sobre los principales problemas identificados así como las acciones de prevención de riesgos, el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno.</p> | <p>Dificultad para realizar las acciones de Promoción de salud. Realiza las acciones de prevención de riesgos, el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de cada uno de los problemas.</p> | <p>Dificultad para realizar las acciones de Promoción de salud. Dificultad para realizar las acciones de prevención de riesgos, el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de cada uno de los problemas.</p> | <p>No realiza acciones de Promoción de salud, sobre los factores de riesgo y problemas de salud ambientales. Dificultad para realizar las acciones de prevención de riesgos, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de cada uno de los problemas.</p> |
|--|--|--|--|---|

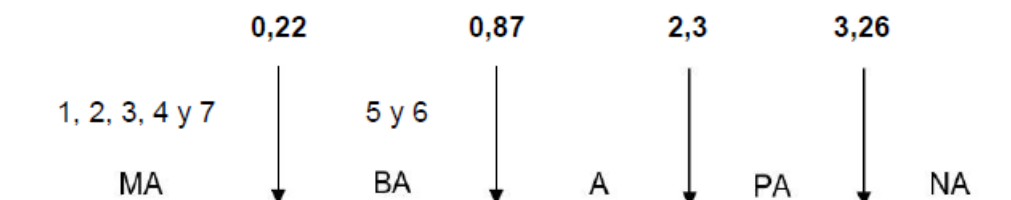
Rúbrica General o Escala de Calificación

| Indicadores a realizar por el residente en la visita al hogar. | Nivel de cumplimiento | | | |
|--|-----------------------|---|---|---|
| | E | B | R | M |
| 1.Principio Bioéticos y bioseguridad | | | | |
| 2.Comunicación | | | | |
| 3.Método clínico | | | | |
| 4.Método Epidemiológico | | | | |
| 5.Dispensarización | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| 6. Clasificación de la familia y manejo de situaciones familiares | | | | |
| Calificación final | | | | |
| Excelente(5) satisfactorio en los seis aspectos | | | | |
| Bien (4) Satisfactorio 1, 3, 4 y 6 dificultades en uno de los restantes. | | | | |
| Regular (3) Satisfactorio en 1, 3, 4 y 6 dificultades en los dos restante. | | | | |
| Mal (2) no satisfactorio en uno de los indicadores 1, 3, 4 ó 6. | | | | |

Valoración de la pertinencia de la propuesta realizada.

Con la finalidad de valorar el grado de pertinencia de las guías didácticas propuestas se trabajó con un grupo de especialistas y se aplicó el cuestionario. Se muestra en el gráfico, la cuantificación, según las características de los especialistas seleccionados:



Representación de los puntos de cortes y valores de abscisa de los indicadores.

CONCLUSIONES

La caracterización de los tutores de la muestra de estudio permitió determinar falta de preparación científica y académica. La evaluación que realizan los docentes tutores a los residentes en la visita al hogar, carece de un consenso en el qué y cómo evaluar por lo que existe disparidad de criterios al no contar con un instrumento para evaluar esta modalidad, lo que repercute en la calidad del proceso enseñanza aprendizaje del residente.

Las guías didácticas propuestas para evaluar la visita al hogar permitieron integrar de manera articulada categorías didácticas que coadyuvan a una evaluación más objetiva y auténtica, basada en el desempeño de los residentes. Los especialistas consultados coinciden en que las guías didácticas propuestas son pertinentes, evidenciado en la validación realizada donde los indicadores se ubicaron en el intervalo de Muy Adecuado y Bastante Adecuado.

RECOMENDACIONES

Implementar las guías didácticas para la evaluación de la visita al hogar en la especialidad de Medicina General Integral en las diferentes áreas de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Cárdenas LT, Cuesta Mejías L, Pérez Perea L. El Programa del médico y enfermera de la familia: desarrollo del modelo de atención médica en Cuba. Rev Panam Salud Pública. [internet]. 2018 [citado 10 de ene 2022]; 42 [aprox 8 p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.31>
2. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa de formación del Médico General. Comisión Central. Nuevo Plan de Estudio de la Especialidad de Medicina General Integral. La Habana: MINSAP; 2018.
3. Díaz Novás J, Gallego Machado BR, León López R. La visita médica al hogar. Rev. Cubana Med Gen Integr [internet]. 2007 ene [citado sep 2021]; 23(1): [aprox 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000100012&lng=es&nrm=iso&tlng=es

4. Rodríguez Fernández Z, Soler Morejón C de D. Dimensiones de la educación en el trabajo en la docencia médica cubana. EDUMECENTRO [internet]. 2020 [citado 10 ene 2022]; 12(4): [aprox 6 p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/edumecentro/ed-2020/ed204m.pdf>
5. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Reglamento del régimen de residencia. Resolución Ministerial No 108/2004. La Habana: MINSAP
6. Ministerio de Salud Pública. Reglamento docente metodológico. Resolución Ministerial No 2/2018. La Habana: MINSAP
7. Benítez Pascual J, Lizárraga Rodríguez D, Medrano Cortés E, García Jau RA, Terrazas Moreno E. La rúbrica como instrumento para elaboración y evaluación de casos clínicos en Odontología. Rev Mex Med Forense [Internet]. 2019[citado 23 Ago 2021]; 4(2):35-37. Disponible en: <http://revmedforense.uv.mx/index.php/RevINMEFO/article/view/2688/4603>
8. Cortés De las Heras J. Diseño de rúbrica Cuaderno de instrumentos de evaluación #2 [internet]. 2017 [citada 4 de mayo 2021]. Disponible en: <https://www.santiagoapostolcabanyal.es/wpcontent/uploads/2017/08/Di.pdf>
9. Tobón S, Pimienta Prieto JH, Herrera Mesa SR, Juárez Hernández, Hernández Mosqueda JS. Validez y confiabilidad de una rúbrica para evaluar las prácticas pedagógicas en docentes de Educación Media. Rev Espacios [internet]. 2018 [citada 4 de mayo 2021]; 39(53): [aprox 6 p.]. Disponible en: <http://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-30.pdf>
10. Cano E. Las Rúbricas como instrumento de evaluación de competencias en educación superior: ¿Uso o Abuso? Universidad de Barcelona. Rev Currículum Formación Profesorado [internet]. 2015 [citado 4 de mayo 2021]; 19 (2): [aprox 6 p.]. Disponible en: <https://www.ugr.es/~recfpro/rev192COL2.pdf>
11. Mella Herrera L, Herrera Perdomo D,. La labor del tutor de las Ciencias Médicas desde la dimensión curricular. Rev Méd Electrón [Internet]. 2018 May-Jun [citado 8 de oct 2021]; 40(3): [aprox 9 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1807/386>
- 12.** Salazar-Duany Z, Ducónger-Castellanos R, Portuondo-Hitchman O. Importancia de la estrategia pedagógica para el mejoramiento del desempeño de los tutores en la educación en el trabajo. Escuela Latinoamericana de Medicina. Panorama. Cuba y Salud [Internet]. 2018 [citado 14 Mar 2022]; 13 (1 Especial): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/960>
13. Martínez García H, Gamboa-Suárez D, Pérez-Marín D, Martínez-Regalado O, Edel-Salina M. Conocimientos sobre el rol del tutor en Medicina General Integral. Policlínico Jimmy Hirzel. 2019. MULTIMED [Internet]. 2020 [citado 14 mar 2022]; 24 (3): [aprox 5 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1933>
14. Serrano Díaz CA, Carrillo Alfonso TM, Santamaría Machín W, Cordero Paz I, Espinosa Martínez K. Metodología para el pase de visita de Enfermería en la atención primaria de salud. Rev Méd Electrón [Internet]. 2018 Jul-Ago [citado 4 feb 2022]; 40(4): [aprox 8 p.].

- Disponible en:
<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2276/3985>
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedele/me-2018/me184ze.pdf>
15. Favier torres MA, Rojas Fernández JC, Calzado Begué D, Ávila García N, Guerrero Silva I. Importancia del tutor en la formación del especialista en ciencias de la salud. 2021 [internet]. 2021. Disponible en:
<https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/viewFile/698/453>
16. Balseiro Rodríguez JL, Mella Herrera L, Errasti García MY, Mesa Alfonso L, Herrera Perdomo D, Ramos Díaz A. La actividad de la tutoría en las carreras de las ciencias médicas. Rev Méd Electrón [internet]. 2018 Nov-Dic [citado 09 de nov 2021]; 40(6): [aprox 10 p.]. Disponible en:
<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2300/4127>
17. González Rodríguez R. Participación investigativa en profesionales de un área de salud. AMC. 2017 Feb [acceso 30/12/2019]; 21(1):763-5. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552017000100002&lng=es
18. Galindo Cárdenas LA, López Núñez JA, Arango Rave ME, Vallejo Merino I. Tendencias de la investigación sobre educación en los posgrados médicos. Iatreia [internet]. 2015 Oct-Dic [citado 11 de nov 2021]; 28(4): [aprox 9 p.]. Disponible en:
<https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/iatreia/issue/view/2053>