

Propuesta metodológica para la educación en el trabajo en la disciplina principal integradora.

Methodological proposal for education at work in the main integrative discipline.

Doreyis Anyell Navaza Buzón,¹ Ramona Lamorú Turró,² Tatiana Zoila Ochoa Roca,³ María de los Ángeles Carrasco Fera,⁴ Deysi Font Parra,⁵ Beltris Barocela Arguelles.⁶

¹ Doctora en Medicina. Master en Educación Médica. Especialista de segundo grado en Medicina General Integral. Profesora auxiliar. Investigador agregado. Policlínico Julio Grave de Peralta. Holguín. doreyishlg@infomed.sld.cu <https://orcid.org/0000-0001-6859-2741>

² Doctora en Medicina. Especialista de segundo grado en Medicina Interna. Profesora auxiliar. Hospital Vladimir Ilich Lenin. Holguín. rlamorut68@gmail.com <https://orcid.org/0000-0003-1102-1598>

³ Doctora en Medicina. Master en Educación Médica. Especialista de segundo grado en Medicina General Integral. Profesora auxiliar. Investigador agregado. Policlínico René Ávila Reyes. Holguín. tatianahlg@infomed.sld.cu <https://orcid.org/0000-0002-4970-5736>

⁴ Doctora en Medicina Profesora auxiliar. Master en Educación Médica. Especialista de segundo grado en Medicina General Integral. Profesora auxiliar. Investigador agregado Facultad de Ciencias Médicas Mariana Grajales Coello. Holguín. carrascohlg@infomed.sld.cu <https://orcid.org/0000-0001-5096-2628>

⁵ Doctora en Medicina. Master en Educación Médica. Especialista de segundo grado en Medicina General Integral. Profesora auxiliar. Investigador agregado. Facultad de Ciencias Médicas Mariana Grajales Coello. Holguín. dfonthlg@infomed.sld.cu <https://orcid.org/0000-0003-3204-5791>

⁶ Doctora en Medicina. Master en Atención Integral al niño. Especialista de segundo grado en Medicina General Integral. Profesora auxiliar. Policlínico Julio Grave de Peralta. Holguín. barocelahlg@infomed.sld.cu <https://www.orcid.org/0000-0001-7287-0134>

Correspondencia: doreyishlg@infomed.sld.cu

RESUMEN

Fundamento: La enseñanza de la medicina en Cuba, ha transitado por varios planes de estudio. Actualmente se implementa el Plan E, en el cual se distingue la educación en el trabajo como principal forma de organización del trabajo docente; constituyendo un reto para los profesores el desarrollo de la misma con la calidad requerida de forma que contribuya adecuadamente a la formación progresiva de habilidades, hábitos y valores en los profesionales en formación. Objetivo: Diseñar una propuesta metodológica para la educación en el trabajo en las asignaturas de la disciplina medicina general. Métodos: Se realizó una investigación de desarrollo tecnológico, en el campo de la educación médica específicamente en la formación de recursos humanos en pregrado.

Mediante la revisión bibliográfica y de los documentos normativos de la carrera se obtuvo información sobre la educación en el trabajo y sus características. Resultados: Se realiza una propuesta metodológica para perfeccionar la calidad de la misma en la que se sugiere una adecuada planeación, organización, ejecución y control; se propone una guía para la ejecución de la práctica laboral para cada una de sus modalidades en los escenarios formativos de la atención primaria y atención secundaria de salud. Conclusiones: la adecuada ejecución de la educación en el trabajo, a partir de una correcta planeación, organización y control, contribuye a la calidad en el desarrollo de modos de actuación profesional en los estudiantes, por lo que se realizó una propuesta metodológica que facilite ese proceso.

DeCS: Metodología, educación en el trabajo

ABSTRACT

The teaching of medicine in Cuba has gone through several study plans. Plan E is currently being implemented, in which education at work is distinguished as the main form of organization of teaching work; constituting a challenge for teachers to develop it with the required quality so that it adequately contributes to the progressive training of skills, habits and values in training professionals. A technological development research was carried out in the field of medical education, specifically in the training of human resources in undergraduate, with the objective of designing a methodological proposal for education at work in the subjects of the general medicine discipline. Through the bibliographical and documentary review of the normative documents of the career, information was obtained on education at work and its characteristics. A methodological proposal is made to improve the quality of the same in which an adequate planning, organization, execution and control is suggested; a guide is proposed for the execution of the labor practice for each of its modalities in the training scenarios of primary care and secondary health care. It is concluded that the adequate execution of education at work, based on correct planning, organization and control, contributes to the quality in the development of modes of professional action in students, for which a methodological proposal was made that facilitates that process.

DeCS: methodology, education at work

INTRODUCCIÓN

La enseñanza de la medicina en Cuba se inicia en 1726. Con el triunfo revolucionario en 1959 se produjo un viraje radical en la política respecto a la salud en Cuba. ¹ Desde la creación del Ministerio de Educación Superior, se ha mantenido como una de sus funciones principales el perfeccionamiento continuo de los planes de estudio. En el perfeccionamiento del plan de estudio de la carrera de Medicina realizado en el año 2006, se planteó por primera vez la tarea a la Comisión Nacional de Carrera de Medicina conformar una Disciplina Principal Integradora (DPI) como eje de formación profesional.¹

Como parte del perfeccionamiento curricular en el curso 2013-2014 se genera el Plan de estudio D, y en el curso 2019-2020 el Plan E; ambos vigentes en la actualidad. Este último exige precisión en el diseño del eslabón de base de la profesión, los problemas más generales y frecuentes que en él se presentan; así como los objetivos y contenidos necesarios para la formación del profesional de perfil amplio. Es por ello que el futuro egresado debe adquirir las habilidades necesarias para darle solución a los mismos. ¹

En este sentido, el reto la DPI es que no responde a una ciencia en particular sino al objeto de trabajo de la profesión. Así, para conformar esta disciplina, el criterio de inclusión considerado es que tributa directamente a la formación de los modos de actuación de un Médico General, ratificándose la educación en el trabajo como el principio fundamental de la formación médica en Cuba.¹

En el plan de estudio E del total de horas del currículo, la disciplina principal integradora asume para la educación en el trabajo el 57.89% del fondo de tiempo del currículo base. *Salas Perea RS*² en su investigación sobre la educación en el trabajo plantea que constituye la modalidad fundamental de organización del proceso docente educativo en las diferentes carreras de la educación médica superior.

El profesor Ilizástigui Dupuy define la educación en el trabajo como la forma de organización del proceso de enseñanza-aprendizaje en la que el estudiante recibe docencia, al tiempo que participa de modo protagónico en la atención de personas sanas o enfermas, y contribuye a la transformación del proceso salud-enfermedad hacia niveles óptimos de salud, tanto del individuo y de la familia como de la comunidad.³

En Cuba, no sólo constituye un principio rector de la educación médica, sino también la principal forma de organización de la enseñanza, mediante la cual se vincula el estudio con el trabajo y la teoría con la práctica, y cuyo espacio de desarrollo es el servicio de salud, así como el ámbito de la comunidad, de modo que los estudiantes, durante estas prácticas, se integran al equipo básico de salud, aplican el método clínico, epidemiológico y social, y lo hacen bajo la tutoría de un profesor o tutor. ⁴

*Posada Rodríguez*⁵ en su investigación plantea que el tutor es un profesional de la Atención Primaria de Salud que participa en la formación integral de los estudiantes, logrando en ellos habilidades necesarias para su actuación como profesional. Sin embargo, considera que en las condiciones actuales estos disponen de poco tiempo para desarrollar sus funciones docentes y carecen además de formación pedagógica.

En la opinión de las autoras el tutor juega un papel esencial en la formación integral del estudiante, es por ello que necesita tener un nivel de suficiencia pedagógica, que les permita entender y encontrar las alternativas oportunas ante las situaciones en las que se ve inmerso, al lado de otros protagonistas del mismo proceso: los educandos.

Sin embargo, en su desempeño como profesoras de las asignaturas de la disciplina principal integradora en el territorio holguinero, identificaron en visitas efectuadas a los diferentes escenarios formativos deficiencias en el desempeño docente del tutor con insuficiencias en la adquisición de habilidades por los estudiantes.

A partir de lo expresado anteriormente se motivaron a realizar la presente investigación en la cual proponen como problema científico: ¿Cómo contribuir al perfeccionamiento de la educación en el trabajo en las asignaturas de la disciplina Medicina general? Se propone como objetivo: Diseñar una propuesta metodológica para la educación en el trabajo en las asignaturas de la disciplina principal integradora de la carrera de medicina.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación de desarrollo tecnológico, en el campo de la Educación Médica, en la formación de recursos humanos en pre grado. Se hace referencia a la educación en el trabajo como forma fundamental de organización del trabajo docente y se diseña una propuesta metodológica que contribuya al perfeccionamiento de la misma.

El campo de la investigación que se tomó fue por tanto el proceso enseñanza aprendizaje en pre grado. El objeto de estudio fue el proceso de enseñanza aprendizaje en las asignaturas de la disciplina principal integradora y el campo de acción la educación en el trabajo. Mediante la revisión bibliográfica y documental se obtuvo la información sobre esta forma de organización del trabajo docente. Se revisó el plan de estudios E de la carrera de Medicina, la resolución 47/2022, y otros documentos. Se utilizaron métodos teóricos tales como el de análisis-síntesis, el histórico-lógico y el de inducción- deducción.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La formación de los profesionales de la salud se basa en el principio martiano y marxista de la vinculación estudio-trabajo, que se denomina educación en el trabajo. ⁶ En ella el estudiante se forma de manera integral, interactúa con los demás miembros del equipo de trabajo, desarrolla la función que le corresponde y, bajo la dirección del profesor jefe del equipo, brinda la atención médica a las personas sanas o enfermas y a la colectividad, con lo cual contribuyen a la transformación del estado de salud del individuo, la familia y la comunidad. ⁷

La educación en el trabajo es una forma de organización de la enseñanza asumida para enseñar en las ciencias médicas en la propia actividad de atención de salud a la población que lo requiere, se ha generalizado para toda la formación médica y se ha convertido en principio, pues además de asumirse como forma de organización de la enseñanza, constituye un método de enseñanza en sí misma. ⁸

Socarrás Sánchez ⁹ plantea que su objetivo principal es el de contribuir a la formación de las habilidades y hábitos prácticos que caracterizan las actividades profesionales, tanto del egresado

de las universidades como del especialista del sistema de residencia, así como a la adquisición de los métodos más avanzados de trabajo y la formación de los rasgos que conforman su personalidad en la sociedad socialista. Criterio compartido por las autoras.

*Madiedo Oropeza*¹⁰ por su parte plantea que la integración docencia-atención-investigación está estrechamente ligada a la educación en el trabajo y constituye la articulación entre las instituciones educativas y de atención médica con el objetivo de elevar la calidad de salud, ya que la atención médica y el proceso enseñanza-aprendizaje se convierten en una unidad dialéctica, las que tienen como eje integrador y factor determinante la investigación.

Teniendo en cuenta todo lo anteriormente expuesto, en la opinión de las autoras la educación en el trabajo requiere de una adecuada planificación, organización, ejecución y control; para contribuir desde esa forma de organización al perfeccionamiento del proceso docente educativo y con ello contribuir a desarrollar modos de actuación profesional en los futuros egresados en correspondencia con el perfil del egresado declarado en el plan de estudio.

*Barrón Tirado MC*¹¹ considera que una de las tareas fundamentales de los docentes en las instituciones educativas es la de planificar su programa, organizar los contenidos, seleccionar y organizar las estrategias de enseñanza, de aprendizaje y de evaluación. Para su ejecución el docente debe poseer competencias didácticas y dentro de estas las organizativas.

La realización de las actividades de educación en el trabajo no puede desarrollarse de forma espontánea. Esta variante educacional requiere una cuidadosa preparación didáctica. Hay que valorar los problemas de salud de los pacientes, revisar los objetivos educacionales establecidos en el programa de estudio, y cómo vamos a verificar el aprendizaje obtenido.²

Partiendo de esas consideraciones y teniendo en cuenta las deficiencias detectadas en el desempeño de profesores y tutores, las autoras realizan una propuesta metodológica para el perfeccionamiento de las diferentes modalidades de la educación en el trabajo en la carrera de medicina, teniendo en cuenta las características de cada una de ellas.

La propuesta incluye las orientaciones metodológicas para desarrollar una adecuada planeación, organización, ejecución y control de la educación en el trabajo. De manera particular para su ejecución se diseñaron las guías que le permiten al tutor la conducción del proceso en cada modalidad, teniendo en cuenta la estructura metodológica de toda forma de organización del trabajo docente o sea introducción, desarrollo y conclusiones. Se proponen las guías para la ejecución en cada una de las modalidades adecuada a los escenarios formativos en la atención primaria de salud-APS- y en la atención secundaria.

Durante la etapa de planeación, las autoras proponen que se deben tener en cuenta los componentes personales y procesales del proceso enseñanza aprendizaje. En los componentes personales deben considerarse la planeación del paciente y sus problemas de salud,; debiendo señalar que los pacientes serán escogidos en dependencia de las habilidades a desarrollar por el estudiante acorde al programa de estudio de la asignatura que se encuentren cursando, de forma

que se propicie el desarrollo progresivo de esas habilidades en correspondencia con el año académico por el cual se encuentran transitando.

En el caso de la consulta médica en los escenarios de la APS se debe tener en cuenta durante la planeación, que en estos escenarios se pueden realizar consultas preventivas o de morbilidad por lo que el profesor seleccionará al paciente teniendo en cuenta la relación existente entre la situación o problema de salud del paciente citado a consulta preventiva o de morbilidad según el tema del plan calendario a desarrollar en la asignatura acorde al año académico de la carrera para dar cumplimiento a las tareas docentes orientadas para la educación en el trabajo.

Se debe tener en cuenta además durante la planeación los profesores a participar, los residentes de los diferentes años, así como la cantidad de estudiantes de medicina en los diferentes años y otras carreras a participar en el proceso, así como las enfermeras.

Relacionado con los componentes no personológicos o procesales, las autoras proponen en relación a los objetivos que los tutores o profesores deben realizar la derivación de los mismos con un enfoque sistémico, partiendo de los objetivos de la carrera y de la disciplina. Al elaborar los objetivos de las diferentes formas de organización del trabajo docente, se debe tener en cuenta en la estructuración de los mismos que el nivel de asimilación de las habilidades a desarrollar sean del nivel de asimilación productivo o creativo; y que se deben elaborar objetivos formativos.

En las orientaciones metodológicas, además, se hace referencia a la adecuada planeación de los contenidos, de manera particular a la planeación de las habilidades a desarrollar por los estudiantes en correspondencia con los programas de estudio de las diferentes asignaturas. Se orienta a los tutores y profesores durante esta etapa tener en cuenta además el enfoque sistémico de los contenidos a impartir con el resto de los contenidos de las otras unidades temáticas de la asignatura, así como una adecuada planeación del enfoque intra, inter y transdisciplinario de los mismos.

Relacionado con los recursos del aprendizaje se orienta al tutor la importancia de una adecuada planeación de los mismos. De manera particular tener en cuenta la disponibilidad de equipos, instrumentales, materiales para el desarrollo de habilidades, modelaje y la utilización de las tecnologías educativas.

Respecto a los métodos las autoras plantean que, para lograr el desarrollo de habilidades por el estudiante, se debe tener en cuenta la planeación del método de enseñanza problémico, específicamente el de conversación heurística, estrechamente relacionado con la aplicación de los métodos de la profesión o sea el método clínico epidemiológico.

*Rodríguez Fernández*⁷ plantea que, aunque los tipos principales de educación en el trabajo tienen características especiales en cuanto a objetivos y organización, cada uno de ellos se basa en el método de solución de problemas y se enmarcan predominantemente en una de las fases que comprenden el método científico de la profesión, que es el rector de la actividad. Mediante la educación en el trabajo, los educandos adquieren habilidades

sensoperceptuales o de semiotecnia, de raciocinio clínico y de los procedimientos atencionales y terapéuticos de tipo manual

En cuanto a la evaluación se orienta la planeación de preguntas orales para la fundamentación teórica de la habilidad, la discusión grupal, así como la observación del estudiante durante el desarrollo de las habilidades; siendo esta última la más significativa.

Durante la etapa de organización de cada una de las modalidades, las autoras proponen que se deben tener en cuenta las condiciones higiénicas, ambiente acústico, iluminación, ventilación y condiciones estructurales de los escenarios docentes, asistenciales e investigativos. Además de tener en cuenta la preparación de los pacientes; así como la organización de los profesores y estudiantes.

Al respecto plantean que el listado de estudiantes debe estar en manos del profesor o tutor responsable de la actividad, se debe tener en cuenta el porte y aspecto de estudiantes y profesores, la distribución de los estudiantes por pacientes y espacios físicos, así como la dinámica de movimiento de los estudiantes entre los diferentes espacios. Debe quedar establecido el horario de inicio de la modalidad de la educación en el trabajo.

Para la ejecución de la educación en el trabajo las autoras proponen una guía para cada modalidad, adecuada a los escenarios de la APS o la atención secundaria. *Martínez Fernández F¹²* en su estudio hace referencia a las modalidades principales de la educación en el trabajo que permiten cumplir las diferentes funciones correspondientes al perfil profesional.

Las guías propuestas por las autoras contienen orientaciones similares para el desarrollo de la introducción y las conclusiones de cada modalidad, sin embargo, las orientaciones para el desarrollo se adecuan a las condiciones de estudio propias de cada forma. A continuación, se pueden observar las guías diseñadas para cada modalidad de educación en el trabajo.

Tabla 1. Guía para la consulta médica.

Introducción	
1	Iniciar de forma organizada la consulta en el horario planificado.
2	Saludos y presentación de los miembros del equipo de trabajo presentes
3	Solicitar el consentimiento al paciente
4	Corroborar la presencia de los miembros del equipo
5	Corroborar adecuado porte y aspecto de los participantes.
6	Realizar trabajo político ideológico
7	Enunciar el tema a desarrollar durante la consulta.
8	Propiciar la motivación de la actividad
9	Enunciar los objetivos
Desarrollo. El profesor debe:	

1	Explorar los conocimientos de los estudiantes sobre el tema a tratar según programa de la asignatura.
2	Explicar las tareas docentes relacionadas con las habilidades a desarrollar según el programa de la asignatura, en orden creciente de complejidad que tribute a los modos de actuación profesional.
3	Solicitar al estudiante el desarrollo de las tareas docentes relacionadas con las habilidades:
3.1	Solicitar el consentimiento y establecer rapport con el paciente, teniendo en cuenta principios éticos
3.2	Precisar el motivo de consulta
3.3	Realizar entrevista individual que le permita al estudiante obtener la información para la confección de la historia clínica individual cuyo nivel de profundidad dependerá de los contenidos de los programas de estudio de las asignaturas según año académico de la carrera.
3.4	Realizar proceder y/o examen físico del paciente, cuyo nivel de profundidad dependerá de las habilidades establecidas en los programas de estudio de las asignaturas según año académico de la carrera
3.5	Identificar hallazgos clínicos y argumentarlos según año académico de la carrera.
3.6	Realizar planteamientos diagnósticos y/o acerca de los factores de riesgo presentes en el individuo, la familia y la comunidad según año académico de la carrera.
3.7	Realizar propuestas de la conducta integradora a seguir con el paciente según los factores de riesgos y/o diagnósticos planteados, en orden creciente de complejidad que tribute a los modos de actuación profesional.
3.8	Realizar valoraciones pronósticas. Previsión y prevención de complicaciones
4	El profesor debe verificar las habilidades desarrolladas por el estudiante, rectificando o señalando cualquier error u omisión, y realizando la demostración en caso de ser necesario. Revisar la calidad en la confección de la historia clínica.
5	Evaluar el desarrollo de las habilidades por parte del estudiante teniendo en cuenta además la disciplina, puntualidad, porte y aspecto, así como el desarrollo de valores demostrados por los mismos durante su desempeño.
Conclusiones	
	Al concluir la actividad docente el profesor debe:
1	Analizar someramente el desarrollo de la consulta, con énfasis en sus aspectos positivos y negativos.
2	Orientar estudio independiente a los estudiantes de ser necesario. Propiciar el uso de las TIC en la búsqueda de información

3	Orientar tareas administrativas de ser necesario
4	Otorgar la calificación a cada estudiante si corresponde
5	Enunciar y motivar la próxima actividad docente
6	Realizar despedida

En cuanto a la ejecución del terreno docente y la guardia médica- Tabla 2 y 3- , las autoras proponen que el profesor o tutor debe tener en cuenta los mismos aspectos declarados para la introducción y las conclusiones de la consulta, pero durante el desarrollo debe tener en cuenta algunas consideraciones.

Tabla 2. Guía para el terreno docente

Durante el desarrollo el profesor debe:	
1	Explorar los conocimientos de los estudiantes sobre el tema a tratar en la visita de terreno según programa de la asignatura.
2	Explicar las tareas docentes relacionadas con las habilidades a desarrollar según el programa de la asignatura, en orden creciente de complejidad que tribute a los modos de actuación profesional.
3	Solicitar al estudiante el desarrollo de las tareas docentes relacionadas con las habilidades:
3.1	Solicitar el consentimiento y establecer rapport con el paciente y la familia, teniendo en cuenta principios éticos
3.2	Explicar el motivo de la visita
3.3	Realizar entrevista individual que le permita al estudiante obtener la información para la confección de la historia clínica individual cuyo nivel de profundidad dependerá de los contenidos de los programas de estudio de las asignaturas según año académico de la carrera.
3.4	Realizar entrevista grupal que le permita al estudiante obtener la información para la confección de la historia clínica familiar.
3.5	Realizar inspección de la vivienda, previa solicitud del consentimiento informado, que le permita corroborar la información obtenida en la entrevista individual y grupal.
3.6	Realizar procedimientos y/o examen físico de los miembros de la familia acorde a sus enfermedades de base u otras enfermedades cuyo nivel de profundidad dependerá de las habilidades establecidas en los programas de estudio de las asignaturas según año académico.
3.7	Identificar hallazgos clínicos y argumentarlos según año académico de la carrera.
3.8	Realizar planteamientos diagnósticos y/o acerca de los factores de riesgo presentes en el individuo y la familia.

3.9	Realizar propuestas de la conducta integradora a seguir con cada miembro de la familia visitado, teniendo en cuenta el enfoque preventivo de la conducta en la MGI y en orden creciente de complejidad que tribute a los modos de actuación profesional.
3.10	Realizar valoraciones pronósticas. Previsión y prevención de complicaciones
4	El profesor debe verificar las habilidades desarrolladas por el estudiante, rectificando o señalando cualquier error u omisión, y realizando la demostración en caso de ser necesario. Revisar la calidad en la confección de la historia clínica
5	Evaluar el desarrollo de las habilidades por parte del estudiante teniendo en cuenta además la disciplina, puntualidad, porte y aspecto, así como el desarrollo de valores demostrados por los mismos durante su desempeño.

Tabla 3. Guía para la guardia médica

Desarrollo. El profesor debe:	
1	Explorar los conocimientos de los estudiantes sobre el tema a tratar según programa de la asignatura.
2	Explicar las tareas docentes relacionadas con las habilidades a desarrollar según el programa de la asignatura, en orden creciente de complejidad que tribute a los modos de actuación profesional según año académico.
3	Solicitar al estudiante el desarrollo de las tareas docentes relacionadas con las habilidades en el manejo de la urgencia o emergencia médica, en dependencia de la ubicación del mismo en los diferentes servicios del cuerpo de guardia teniendo en cuenta para ello las habilidades a desarrollar según año académico .
3.1	Solicitar el consentimiento y establecer rapport con el paciente en dependencia de su estado de salud, teniendo en cuenta principios éticos
3.2	Precisar el motivo de visita al cuerpo de guardia
3.3	Realizar entrevista individual que le permita al estudiante obtener la información para la confección de la historia clínica individual, cuyo nivel de profundidad dependerá de los contenidos de los programas de estudio de las asignaturas.
3.4	Realizar examen físico del paciente incluyendo destrezas diagnósticas y terapéuticas, cuyo nivel de profundidad dependerá de las habilidades establecidas en los programas de las asignaturas según año académico.
3.5	Identificar hallazgos clínicos y argumentarlos según año académico de la carrera.
3.6	Realizar planteamientos diagnósticos presentes en el individuo según año académico.
3.7	Realizar propuestas de la conducta a seguir con el paciente según los diagnósticos planteados, en orden creciente de complejidad que tribute a los modos de actuación profesional, según año académico.

3.8	Realizar valoraciones pronósticas. Previsión y prevención de complicaciones
4	El profesor debe verificar las habilidades desarrolladas por el estudiante, rectificando o señalando cualquier error u omisión, y realizando la demostración en caso de ser necesario.
5	Evaluar el desarrollo de las habilidades por parte del estudiante, teniendo en cuenta además la disciplina, puntualidad, porte y aspecto, así como el desarrollo de valores demostrados por los mismos durante su desempeño.

Tabla 4. Guía para el pase de visita hospitalario.

Fase preparatoria: Duración no más de 1 hora

1	Controlar asistencia y puntualidad de los estudiantes
2	Revisar porte y aspecto de los estudiantes
3	Constatar la presencia de la historia clínica de los pacientes
4	Constatar la disponibilidad de los recursos de aprendizaje y modelos necesarios
5	Corroborar una adecuada distribución de los estudiantes por profesor
6	Corroborar una adecuada relación estudiantes/pacientes. Desde 2:1 hasta 1:3.
7	Realizar un adecuado interrogatorio y examen físico
8	Desarrollar una ética adecuada en la relación médico-paciente.
9	Realizar la evolución
10	Consultar la evolución de enfermería y otras que se pudieran hacer.
11	Asesorar a los alumnos por el especialista, residente o interno designado cuando realizan la evolución clínica

Fase de desarrollo: Duración no inferior a dos y media horas

Introducción	
1	Iniciar de forma organizada el PV.
2	Corroborar la presencia de los miembros del equipo (profesor, residentes, internos, estudiantes, jefa de enfermería de la sala)
3	Corroborar adecuado porte y aspecto de los participantes.
4	Verificar la asistencia.
5	Explicar las características del servicio u otros escenarios docentes de ser necesario al inicio de la rotación
6	Identificar a miembros del equipo de trabajo presentes, en caso de que algún integrante no forme parte del equipo
7	Realizar trabajo político ideológico
8	Propiciar la motivación de la actividad (aspectos relacionados con historia de la medicina, epidemiológicos o sociales)

9	Enunciar los objetivos del pase de visita
Desarrollo. Ante cada caso el profesor debe:	
1	Explorar los conocimientos y habilidades de los estudiantes
2	Explicar y demostrar las habilidades a desarrollar . Tener en cuenta que para el desarrollo de las habilidad se debe explicar a los estudiantes las acciones a realizar y cada una de las operaciones que permite realizar esa acción.
3	Solicitar al estudiante el desarrollo de habilidades:
3.1	Presentación del caso
3.2	Demostración de la habilidad clínica relacionada con el examen físico
3.3	Identificar hallazgos clínicos y argumentarlos
3.4	Indagar sobre el cumplimiento de las indicaciones diagnósticas y terapéuticas.
3.5.	Realizar propuestas de nuevas indicaciones diagnósticas y argumentarlas.
3.6	Realizar propuestas de nuevas indicaciones terapéuticas (tratamiento farmacológico y no farmacológico) y argumentarlas. Tener en cuenta el enfoque preventivo de la conducta. Considerar utilización de MNT
3.7	Realizar valoraciones pronósticas. Previsión y prevención de complicaciones
3.7	Orientaciones sobre la conducta a seguir ante el alta del paciente
3.8	El profesor debe verificar las habilidades desarrolladas por el estudiante, rectificando o señalando cualquier error u omisión.
4	Evaluar el desarrollo de las habilidades por parte del estudiante teniendo en cuenta además la disciplina, puntualidad, porte y aspecto , así como el desarrollo de valores demostrados por los mismos durante su desempeño
Conclusiones	
1	Realizar resumen final del pase de visita. Realizando énfasis en las acciones de atención integral que son pertinentes a seguir con el paciente.
2	Orientar estudio independiente a los estudiantes de ser necesario. Propiciar el uso de las TIC en la búsqueda de información
3	Orientar tareas administrativas de ser necesario
4	Otorgar la calificación a cada estudiante si corresponde
5	Enunciar y motivar la próxima actividad docente
6	Realizar despedida

Relacionado con el pase de visita durante el ingreso domiciliario las autoras orientan aspectos a tener en cuenta por el profesor o tutor durante la fase preparatoria, ya que la fase de desarrollo es similar a la del pase de visita hospitalario.

Tabla 5. Guía para el pase de visita al paciente ingresado en el hogar.

Fase preparatoria: Duración no más de 1 hora

1	Corroborar el cumplimiento de los requisitos para realizar el ingreso domiciliario.
2	Constatar la disponibilidad de los recursos de aprendizaje y modelos necesarios.
3	Corroborar una adecuada relación estudiantes/pacientes. 2:1
4	Establecer la prioridad especial que merecen los nuevos ingresos
5	Solicitar el consentimiento y establecer rapport con el paciente y la familia.
6	Realizar recorrido por la vivienda para identificar factores de riesgo del individuo, la familia y la comunidad que incidan en el estado de salud del paciente ingresado.
7	Realizar un adecuado interrogatorio y examen físico cuyo nivel de profundidad dependerá de los contenidos establecidos en los programas de estudio de las asignaturas.
8	Realizar la evolución, previa consulta de la evolución de enfermería
9	Dedicar al paciente el tiempo adecuado según sus necesidades.
10	Asesorar a los alumnos por el residente o interno designado cuando realizan la evolución clínica

Durante la etapa de control para cualquiera de las modalidades las autoras proponen que se debe evaluar la marcha del proceso y conocer sus desviaciones con respecto a lo planificado, así como diseñar y poner en práctica programas de acción correctiva.

En esta etapa el profesor debe autoevaluar la actividad docente teniendo en cuenta el cumplimiento del horario establecido y organización de la actividad docente. La disciplina, utilización de lenguaje adecuado, privacidad y pudor en la atención individual del paciente, así como cumplimiento de principios éticos. Debe tener en cuenta además el logro de los objetivos, desarrollo de habilidades por los estudiantes e integración de conocimientos, utilización adecuada de los métodos de enseñanza y recursos del aprendizaje, utilización de las estrategias curriculares, aplicación de la intra, inter y transdisciplinariedad durante el desarrollo de la actividad docente.

Debe autoevaluarse además considerando la orientación y control a los estudiantes en cuanto a la forma correcta de llenar los diferentes tipos de modelos oficiales, aplicación de los principios de la didáctica durante el desarrollo de la actividad docente , así como el aseguramiento material y humano. El profesor debe además indagar el grado de satisfacción de los estudiantes y los pacientes. En esta etapa se tendrán en cuenta además los resultados del control a la actividad docente en caso de que se realice.

CONCLUSIONES

La adecuada ejecución de la educación en el trabajo, a partir de una correcta planeación, organización y control, contribuye a la calidad en el desarrollo de modos de actuación profesional en los estudiantes, por lo que se realizó una propuesta metodológica que facilite ese proceso en las asignaturas de la disciplina principal integradora de la carrera de medicina.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuba. Ministerio de Educación Superior. Plan de estudio E. Carrera de medicina. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 2019.
2. Salas Perea RS, Salas Mainegra A. La educación en el trabajo y el individuo como principal recurso para el aprendizaje. Rev EDUMECENTRO. 2014 [citado 22 Jun 2023];6(1).
3. Ilizástigui-Dupuy F. Educación en el trabajo como principio rector de la educación médica cubana. Taller Nacional de Integración de la universidad médica a la organización de la salud: su contribución al cambio y desarrollo prospectivo. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 1993.
4. Martínez-Asanza D. Acerca de la educación en el trabajo, principio rector de la educación médica cubana. FEM 2021; 24: 325.
5. Posada Rodríguez Sara, Martínez Sánchez Ismedys, Pirez Rodríguez Norelvis, Rodríguez Agramonte Raquel. Guía didáctica para la educación en el trabajo desde la asignatura Medicina Comunitaria. Rev Hum Med [Internet]. 2018 Dic[citado 2023 Jun 22]; 18(3): 547-565. Disponible en <http://sicelo.sld.cu/scielo.php>
6. Fernández Sacasas JÁ. El principio rector de la Educación Médica cubana Un reconocimiento a la doctrina pedagógica planteada por el profesor Fidel Ilizástigui Dupuy. Educ Med Super. 2013 [citado 7 Sep 2014];27(2): 239-48.
7. Rodríguez Fernández Senen , Rizo Rodríguez Raúl, Mirabal Fariñas Amparo, Nazario Dolz Ana María, García Céspedes María Eugenia. Educación en el trabajo en la enseñanza médica superior. MEDISAN[Internet]. 2017 Jul[citado 2023 Jun 22]; 21(7): 913-925. Disponible en <http://sicelo.sld.cu/scielo.php>
8. Montano Luna J, Gómez Padrón E, Rodríguez Milera J. El tutor en el proceso de formación del especialista de Medicina General Integral. Educ Med Super [Internet]. 2011 Jun [citado 2023 Jun 22]; 25(2): [Aprox. 11 p.]. Disponible en: http://sicelo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421412011000200001&script=sci_arttext.
9. Socarrás Sánchez S, Díaz Flores M. Evolución histórica de las experiencias del trabajo educativo en la Educación Médica Superior en Cuba. Rev Hum Med. 2014 [citado 2023 Jun 22]; 14(1)

10. Madiedo Oropesa A, Aguado Ibarra M, Gómez Guerra BD, Ramírez Pérez N, Núñez Díaz B. Desempeño del tutor en la formación del médico general. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río [Internet]. 2013 [citado 2013 Feb 15]; 17(5): [Aprox 10 p.]. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000500013&lng=es&nrm=iso.
11. Barrón Tirado MC. Docencia universitaria y competencias didácticas. XXX [Internet]. 2009 [citado 20 de mayo 2016];31(125). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982009000300006&lng=es&tlng=pt
12. Martínez Fernández F, Zayas González M. Factores que influyen en la formación de residentes de Medicina General Integral en Ecuador. Edumecentro [Internet]. 2013 [citado 2013 Feb 1]; 5(2): [Aprox 7 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/237/470>.