

ARTÍCULO ORIGINAL

Particularidades del proceso enseñanza-aprendizaje de los estudiantes de 4to año de medicina durante su estancia en el Servicio de Caumatología

Particularities of the teaching-learning process in 4th year students during their stay in the Caumatology Service

Dra. Ela Maritza Olivares Louhau, Dra. María del Carmen Franco Mora, Dr. Raúl Rizo González, Dr. Orlando González Sánchez y Dra. Ismenia Suárez Robert

Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso", Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo en 84 estudiantes de 4to año de medicina durante su estancia en el Servicio de Caumatología del Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso", desde noviembre de 2014 hasta abril de 2015, con vistas a valorar qué componentes del proceso de enseñanza-aprendizaje presentaron limitaciones y las posibles causas de los bajos resultados académicos. Se aplicó una encuesta a 50 alumnos y prueba intraestancia a 34. Entre los principales resultados figuraron: 72,0 % de los educandos refirieron que el tiempo de la estancia fue insuficiente, 96,0 % preferían apropiarse de los conocimientos a través de conferencias y plantearon inestabilidad con la ropa, así como 18,0 % observaron dificultades con la bibliografía básica. El sistema educativo debe propiciar las condiciones que garanticen el aprendizaje para que el estudiante, de forma independiente, adquiera el caudal de conocimientos necesarios, desarrolle habilidades y experiencias.

Palabras clave: proceso docente-educativo, proceso de enseñanza-aprendizaje, estudiante de medicina, atención secundaria de salud.

ABSTRACT

A descriptive study in 84 4th year students during their stay in the Caumatology Service of "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso" Teaching General Hospital was carried out from November, 2014 to April, 2015, aimed at valuing which component of the teaching-learning process presented limitations and the possible causes of the low academic results. A survey to 50 students and a test during their stay in the Caumatology Service to 34 students was applied. Among the main results there were: 72.0% of the students referred that the stay time was insufficient, 96.0% preferred the lectures to get the knowledge and they outlined irregularities with clothes, as well as 18.0% observed difficulties with the basic literature. The educational system should propitiate the conditions that guarantee the learning so that the student, in an independent way, can acquire the flow of necessary knowledge and can develop abilities and experiences.

Key words: teaching-educational process, teaching-learning process, undergraduate medical student, secondary health care.

INTRODUCCIÓN

La Dra. Ena Elsa Velázquez Cobiella, ministra de educación, señaló que el desarrollo pleno de los individuos y de una sociedad en su conjunto dependerá ineludiblemente del progreso que alcance la educación; sin ella, no existirá la capacidad creadora de los seres humanos, su conocimiento y la apreciación del mundo en la complejidad que lo caracteriza, las habilidades para responder a los problemas, así como la búsqueda de soluciones que permitan transformar la realidad en que se vive.¹

Ahora bien, el proceso formativo en las carreras universitarias cubanas está dirigido a la formación integral de la personalidad del individuo en una sociedad socialista y con una concepción dialéctico - materialista de los fenómenos del mundo que lo rodea. Dicho proceso tiene 3 dimensiones esenciales: instructiva (apropiación de conocimientos y desarrollo de habilidades tanto generales como específicas de su profesión), desarrolladora, (en la carrera de medicina está dada por la capacidad de enfrentarse a los distintos problemas de salud y resolverlos) y educativa (formación de principios y valores de la profesión médica que demanda la sociedad socialista).²⁻⁵

La comprensión cabal del fenómeno educativo y su optimización social es una de las tareas más complejas, a las cuales se enfrenta el sistema educativo cubano actualmente, en esto influye el carácter multifactorial de la educación y que los componentes del proceso de enseñanza - aprendizaje deben interrelacionarse adecuadamente, así como alcanzar un desarrollo óptimo que redunde en la formación de profesionales con competencia en su desempeño.⁵⁻⁸

De hecho, los componentes del proceso de enseñanza - aprendizaje son: estudiantes, profesores, directivos docentes, grupo, objetivos, contenidos, métodos, medios, sistemas de evaluación y formas de organización de la docencia.^{5,9-11} En la carrera de medicina esta última se realiza a través de la educación en el trabajo, proceso educativo muy complejo que está conformado por un conjunto de actividades educativas, las cuales se desarrollan en la labor diaria en las salas de hospitalización, tales como pases de visita, realización de historias clínicas, discusiones diagnósticas y de casos, guardias médicas, clínicas-radiológicas, clínicas-patológicas, discusión de fallecidos, conferencias, trabajo en salones de operaciones y de curaciones, así como consultas; todas estas actividades permiten la apropiación de conocimientos y desarrollo de habilidades generales, así como clinicoterapéuticas en los educandos. Constan de objetivos, contenidos, métodos, medios, y sistema de evaluación, que en su conjunto, están encaminados a la preparación profesional de los estudiantes.^{2,3}

A pesar del interés y la preocupación por egresar médicos bien preparados para cumplir con su encargo social, se ha constatado mediante el proceso de educación en el trabajo y en exámenes realizados, que los estudiantes de 4to año durante su estancia en el Servicio de Caumatología han presentado dificultades en la apropiación de conocimientos, así como en el desarrollo de habilidades generales y clinicoterapéuticas, en lo cual inciden insuficiencias en los conocimientos que debieron adquirir en asignaturas y años anteriores, que constituyen herramientas imprescindibles para comprender e incorporar otros que se imparten en esta y otras especialidades. Esto conlleva a limitaciones en el proceso de enseñanza - aprendizaje que se reflejan en no saber hacer y en pobres resultados académicos con carencias en su formación profesional.¹⁰

Este trabajo está dirigido a valorar qué componentes del proceso de enseñanza-aprendizaje presentaron limitaciones y las posibles causas que influyeron para que no se desarrollara de forma satisfactoria, lo cual incide en una preparación deficitaria de algunos estudiantes y pobres resultados académicos.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo en 84 estudiantes de 4to año de medicina durante su estancia en el Servicio de Caumatología del Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso", desde noviembre de 2014 hasta abril de 2015, con vistas a valorar qué componentes del proceso de enseñanza-aprendizaje presentaron limitaciones y las posibles causas de los bajos resultados académicos, para lo cual se aplicó una encuesta a 50 de ellos y la prueba intraestancia a 34. Se tuvieron en cuenta criterios de profesores del consejo de dirección del área clínica, pertenecientes a la Facultad de Medicina No. 2 de la Universidad Médica. Se utilizaron el método estadístico y el análisis de frecuencia. Se aplicó la técnica de los porcentajes como medida de resumen.

Los criterios emitidos por los profesores del consejo del área clínica estuvieron relacionados con los profesores, los estudiantes y los medios auxiliares.

En las encuestas realizadas a los alumnos se analizaron las siguientes variables: suficiencia del tiempo para la apropiación de contenidos, preferencias por la forma de recibir la docencia, habilidades clinicoterapéuticas desarrolladas, posibilidad de ver y diagnosticar la profundidad de las quemaduras, dificultades detectadas durante su estancia en el Servicio de Caumatología. Además, sugerencias para mejorar el proceso docente - educativo, grado de motivación con la docencia recibida, estado emocional al finalizar la estancia y grado de aceptación hacia la docencia impartida.

RESULTADOS

De la serie, 36 estudiantes (72,0 %) refirieron que el tiempo de la estancia era insuficiente; 48 (96,0 %) preferían apropiarse de los conocimientos a través de conferencias, por gestión propia ninguno y solo 2 (4,0 %) de forma combinada.

En relación con las habilidades desarrolladas durante la rotación referidas por los estudiantes, se obtuvieron los siguientes resultados:

- Realización de curas: 33 (66,0 %)
- Cálculo del porcentaje de superficie corporal quemada: 40 (80,0 %)
- Cálculo del índice de gravedad: 36 (72,0 %)
- Cálculo del pronóstico de vida del paciente quemado: 38 (76,0 %)
- Diagnóstico de la profundidad de las quemaduras: 39 (78,0 %)
- Conducta a seguir ante un paciente con quemaduras: 10 (20,0 %)
- Diagnóstico de las complicaciones del paciente con quemaduras según etapas de su evolución: 3 (6,0 %)
- Clasificación de las quemaduras: 9 (18,0 %)
- No contestaron la pregunta 2 (4,0 %)
- Ninguna habilidad: 1 (2,0 %)

Con respecto a la posibilidad de ver y diagnosticar la profundidad de las quemaduras: 33 estudiantes (66,0 %) refirieron que pudieron verlas y diagnosticarlas, 2 (4,0 %) las observaron a través de diapositivas y 15 (30,0 %) no las vieron por falta de ropa, esto

se corresponde con lo planteado por los estudiantes en preguntas realizadas con anterioridad (posibilidad de realizar curaciones).

Las dificultades detectadas por los estudiantes fueron las siguientes:

- 20 (40,0 %) dijeron que el periodo de la estancia era insuficiente para apropiarse de los contenidos, es decir, de 36 estudiantes que refirieron con anterioridad que el tiempo no era suficiente, 16 no lo señalaron como dificultad en su formación.
- 48 (96,0 %) plantearon inestabilidad con la ropa.
- 9 (18,0 %) refirieron dificultades con la bibliografía básica y la no realización de una guardia durante la estancia en el Servicio de Quemados.
- 5 (10,0 %) observaron inestabilidad con el escenario para impartir la docencia.
- 11 (22,0 %) señalaron no haber realizado curaciones a pacientes con quemaduras por falta de pijamas, a pesar de que 17 (34,0 %) confrontaron igual situación.
- A pesar de haber estudiantes que no desarrollaron determinadas habilidades, solo 2 (4,0 %) manifestaron la necesidad de aumentar las actividades prácticas; 96,0 % no le dieron la importancia que tienen las habilidades específicas, donde radica el saber hacer por parte del médico.
- No realización de conferencias: 2 (4,0 %), aunque 48 (96,0 %) refirieron preferencias por estas para apropiarse de los conocimientos; sin embargo, no lo señalaron como dificultad.
- Solo 1 (2,0 %) no encontró dificultad.

Se emitieron las siguientes sugerencias por parte de los alumnos:

- Garantizar un set de ropa destinado solo a la docencia (27 para 54,0 %), a pesar de que 48 (96,0 %) plantearon como deficiencia la inestabilidad con dicha ropa.
- Prolongar el tiempo de la estancia (26 para 52,0 %); sin embargo, 72,0 % refirió que este era insuficiente.
- Realizar guardia durante la estancia en el servicio (2 para 4,0 %), aunque fue señalada como dificultad por 18,0 % de los educandos.
- Garantizar los libros de textos (2 para 4,0 %), a pesar de que 18,0 % lo señaló como dificultad.
- Impartir conferencias (48 para 96,0 %), este resultado sí coincidió con la preferencia de la forma de apropiarse de los conocimientos referida por los estudiantes con anterioridad.
- Garantizar un escenario estable (1 para 2,0 %), aunque 10,0 % lo señaló como problema.
- Ninguna sugerencia (2 para 4,0 %).
- No contestaron la pregunta (3 para 6,0 %).

En cuanto al grado de motivación con la docencia recibida, los 50 estudiantes (100,0 %) manifestaron sentirse motivados.

Al finalizar la estancia en el servicio antes citado 40 estudiantes (80,0 %) se sintieron motivados, 5 (10,0 %) refirieron estar contentos, 4 (8,0 %) contentos y motivados y solo 1 (2,0 %) desmotivado.

Por otra parte, 38 estudiantes (76,0 %) plantearon que la docencia recibida fue muy buena, 11 (22,0 %) la catalogaron de buena y solo uno (2,0 %) de regular. Este último resultado no se corresponde con el del grado de motivación por la docencia recibida, pues 100,0 % refirió haberse sentido motivado.

La prueba intraestancia arrojó pobres resultados, pues 34,0 % de los estudiantes recibieron calificaciones de 2 y 3; 16,0 % de 4 y 5,0 % de 5.

DISCUSIÓN

Los autores coinciden con los estudiantes en cuanto a que el tiempo programado resulta insuficiente para el desarrollo de las actividades educativas, lo cual impide la sistematización y el perfeccionamiento de las tareas prácticas necesarias para el desarrollo de habilidades. Los objetivos a cumplir resultan inalcanzables en el tiempo establecido en el plan de estudios y el Programa de Cirugía General (6 horas), si los docentes se acogen a este solo pueden contribuir de manera muy superficial a la orientación de los contenidos programados, que a su vez no cumplen con las expectativas de formar un profesional competente; por ello se necesita una mayor asignación de horas de educación en el trabajo y un incremento en el aporte de conocimientos teóricos, que permita cumplir con los principios de la medicina cubana (educativo, preventivo, profiláctico) y a su vez poder interrelacionar los contenidos de los ciclos básicos con los del clínico. El poco tiempo que dura la estancia dificulta detectar las características individuales de los educandos e influye en el estilo de dirección del proceso educativo, pues solo se consolida lo mejor y lo esencial para el desarrollo del estudiante y la sociedad.

El análisis de los resultados relacionados con la preferencia por casi todo el estudiantado de apropiarse de los conocimientos a través de conferencias se corresponden con los de un artículo sobre los objetos de aprendizaje para las instituciones de educación superior en Cuba, donde se plantea que muchos de los alumnos no tienen una cultura de autosuperación; de ahí que aunque existan los medios de distribución de recursos educativos, entre los cuales se encuentran las bibliotecas digitales, no los utilizan.¹²

A pesar de que todos los estudiantes se vieron afectados en mayor o menor medida, pues no pudieron desarrollar todas las habilidades, solo un porcentaje ínfimo refirió la necesidad de aumentar las actividades prácticas. Las habilidades representan el conocimiento en acción, es decir el saber hacer, en ellas recae el desempeño del médico.

Por otro lado, puede ser que en el grupo del alumno que no encontró dificultad en la rotación, todo fluyó adecuadamente.

El examen aplicado no confrontó problemas metodológicos; estuvo bien estructurado en correspondencia con los contenidos impartidos, los objetivos del Programa de Cirugía General y el plan de estudios. Constó de una situación problemática donde los estudiantes debían realizar el diagnóstico de la extensión y profundidad de las quemaduras que presentaba el lesionado, la cual mostró deficiencias al hacer dicho diagnóstico. El resto del examen se dirigió a seleccionar, a través de verdadero o falso, el enunciado correcto relacionado con la conducta terapéutica a seguir con el paciente en el área rural, para posteriormente remitirlo al Servicio de Caumatología en condiciones estables.

La fuerte motivación del estudiante, que se forma en contacto directo con el educador y los coetáneos constituye un poderoso resorte impulsor de su aprendizaje. El proceso de enseñanza - aprendizaje resulta motivante cuando produce alegría, satisfacción, responde a sus intereses y propicia el surgimiento de otros nuevos, así como de motivos de orden cognoscitivo y social que mueven al alumno a actuar, actuación que debe corresponderse con las normas y valores de la sociedad.¹³

Bastart *et al*,¹⁴ en un estudio efectuado en Santiago de Cuba al finalizar la asignatura Pediatría de 4to año (curso 2009-2010) observaron, que en los estudiantes existía un pobre desarrollo en el proceso de atención a los diferentes problemas de salud presentados por los niños y adolescentes, evidenciado por carencias en el desarrollo de habilidades, tales como realización del examen físico, diagnóstico de entidades nosológicas y problemas en la terapéutica.

En este estudio se constató que el programa de Pediatría no contaba con la estructuración de un sistema de habilidades profesionales, que permitiera orientar un mejor desempeño de los futuros médicos en sus áreas de salud, todo ello condujo a la presencia de limitaciones en el desarrollo de los modos de actuación de los estudiantes en el proceso de atención a niños y a adolescentes. De igual manera, el Programa de Cirugía General de la especialidad de caumatología solo contempla como habilidad a desarrollar por los alumnos el cálculo de la extensión de las quemaduras; por tanto, su enseñanza y desarrollo quedan a criterio y voluntad de los profesores. Además, dicho programa adolece de la estructuración de las actividades y acciones de los estudiantes en cada momento.

También se encontraron carencias de la bibliografía básica, dificultades con los medios audiovisuales, retroproyectors, computadoras y otros; con las pizarras y de las que se encontraban en existencia algunas confrontaron problemas para escribir y deterioro; con los escenarios para impartir la docencia y con los pijamas en unidades cerradas para desarrollar las clases teórico - prácticas.

Las acciones a realizar por los educandos en los diferentes momentos de su aprendizaje no fueron precisadas en las orientaciones que tenía el profesor para desarrollar las actividades docentes; por tanto, quedaron a su criterio y voluntad.

En tal sentido, la masividad es nociva para el desarrollo de los métodos activos, por ello disminuye su realización por parte del estudiante y dificulta la ejecución de guardias médicas, actividad que forma parte de la organización de la docencia y del aprendizaje de los estudiantes durante su estancia en el servicio. Además, incide en la deficiencia de recursos materiales necesarios para que estos puedan acceder y desarrollar las clases teórico - prácticas. Igualmente, conspira contra la selección e idoneidad del personal, lo cual se constató en la práctica, donde existían estudiantes que mostraban indiferencia, falta de interés, ausentismo y llegadas tardes a clases, no tenían responsabilidad ante el autoestudio y las distintas tareas a desarrollar, así como falta de vocación y amor en las actividades que realizaban. Para que se cumpla el objetivo educativo, el estudiante debe tener interés y voluntad de apropiarse de los conocimientos, valores, habilidades y de los conocimientos socioculturales en general, de ahí que el proceso educativo precisa de la voluntad y cooperación del individuo, puesto que es de individualización y socialización.

El hecho de que los estudiantes hayan avanzado en la carrera de medicina con insuficiencias en los conocimientos y habilidades clinicoterapéuticas se identifica con una actitud permisiva y falta de exigencias por parte de los profesores. Estos problemas se corresponden con los encontrados en una investigación sobre la influencia de los estilos de dirección del maestro, en la cual se demostró que el estilo democrático condujo a un trabajo grupal más efectivo que los estilos autoritarios y permisivos.¹⁵

Se concluye que el sistema educativo, desde la enseñanza primaria hasta la superior, debe propiciar las condiciones educativas desarrolladoras que garanticen la capacidad

de aprendizaje para que el estudiante, de forma cada vez más independiente, adquiera el caudal de conocimientos, desarrollo de habilidades y experiencias que le permita saber hacer y resolver los problemas que la vida le depara. No es posible lograr buenos resultados en el proceso de enseñanza - aprendizaje si sus componentes personales y didácticos no se interrelacionan ni se desarrollan de manera óptima. En este trabajo se constataron dificultades con estudiantes, profesores, objetivos, contenidos y medios auxiliares, los cuales se corresponden con el pobre rendimiento académico. Los resultados no óptimos en el proceso de enseñanza - aprendizaje implican volver a ver si se hace lo correcto en el transcurso de este. Los estudiantes de hoy serán los médicos y profesores del mañana, es una necesidad imperiosa que tanto la docencia como la asistencia médica adquieran un papel protagónico en los hospitales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez Guerrero L. Seremos capaces de recoger lo que seamos capaces de sembrar. Periódico Granma. 24 Mar 2015 [citado 8 Mar 2015]. Disponible en: <http://www.granma.cu/cuba/2015-03-23/seremos-capaces-de-recoger-lo-que-seamos-capaces-de-sembrar?page=5>
2. Pardo Gómez G, González Capote A, Solís Chávez S, Piñeiro Fernández J, Lourdes Fernández M. Programa analítico de la asignatura Cirugía. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas; 2010.
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Resolución Ministerial No. 23. Plan de estudios perfeccionado. Carrera de Medicina. La Habana: MINSAP; 2013.
4. Álvarez de Zayas C. La escuela en la vida. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 2010. p. 13-6.
5. Ramos Romero G. Legitimación del carácter científico de la Pedagogía. Santiago de Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Frank País García"; 2012.
6. Paz Domínguez IM, Venet Muñoz R, Ramos Romero G, Márquez Rodríguez A, Orozco Hechavarría O. Formando al educador del siglo XXI. Reflexiones, experiencias y propuestas pedagógicas. Curso 68. La Habana: MINSAP; 2011.
7. Turner L, Chávez, J. Se aprende a aprender. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1989.
8. Ruiz Socarras JM. Los métodos de enseñanza en la educación superior cubana. Rev Cubana Educ Sup. 1994; 14 (2):121-9.
9. García Batista G. Compendio de Pedagogía. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2002.
10. Conde Fernández BD. La evaluación de la calidad del proceso de desarrollo de las habilidades cénicas en los estudiantes de tercer año de la carrera de Medicina. Sancti Spíritus: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Capitán Silverio Blanco Núñez; 2011 [citado 8 Mar 2015]. Disponible en: http://tesis.repo.sld.cu/416/1/Tesis_Berto_Conde_Fdez.pdf
11. Silvestre Oramas M, Zilberstein Toruncha J. Hacia una didáctica desarrolladora. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2002.

12. Cañizares González R, Febles Rodríguez, JP, Estrada Senti V. Los objetos de aprendizaje, una tecnología necesaria para las instituciones de la educación superior en Cuba. ACIMED. 2012; 23(2): 11-9.
13. Ojalvo V. La comunicación en el aula. Rev Cubana Educ Sup. 1994; 14(1):29-34.
14. Bastart Ortiz EA, Reyes Mediaceja R, González Gilart G. Concepción didáctica en la estructuración lógica del sistema de habilidades de la asignatura Pediatría. Rev Edumecentro, 2013 [citado 8 Mar 2015]; 5(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742013000100008
15. Kraftchenko O. Los estilos de la comunicación educativa. En: Comunicación Educativa. Universidad de La Habana: CEPES; 1999. p. 152-67.

Recibido: 18 de febrero de 2016.

Aprobado: 29 de febrero de 2016.

Ela Maritza Olivares Lujó. Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso", avenida Cebreco, km 1½, reparto Pastorita, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: elam@hospclin.scu.sld.cu