

**UNIVERSIDAD DE SANCTI SPÍRITUS
“JOSÉ MARTÍ PÉREZ”**

**La solidez de los conocimientos del residente en el tratamiento clínico de
la cirrosis hepática.**

Tesis en opción al título académico de Máster en Ciencias Pedagógicas

Autor: Dr. Eliecer González Valdéz.

**Sancti Spíritus
2023**

**UNIVERSIDAD DE SANCTI SPÍRITUS
“JOSÉ MARTÍ PÉREZ”**

La solidez de los conocimientos del residente en el tratamiento clínico de la cirrosis hepática.

Tesis en opción al título académico de Máster en Ciencias Pedagógicas

Autor: Dr. Eliecer González Valdéz.

Tutor: Profesor Titular. Fidel Cubillas Quintana. Dr. C

**Sancti Spíritus
2023**

Dedicatoria

A la Revolución Cubana, por haberme dado la oportunidad de crecer.

A mi familia, por haber confiado en mis fuerzas.

A los que ya no están....

Agradecimientos

A mi familia por ayudarme a encontrar el camino de mi formación y haber sembrado los valores que hoy me hacen crecer como ser humano.

Al Dr. C Fidel Cubillas Quintana por sus oportunas sugerencias como tutor de formación y sabios conocimientos.

Al Dr. C Daniel Águila Ayala por su apoyo y orientación sistemática.

A mis compañeros de estudio y amigos por el soporte que han significado para mí durante todo el proceso.

A todos los que de una forma u otra han contribuido a la realización de este trabajo.

Muchas Gracias

Síntesis

Perfeccionar el proceso de enseñanza - aprendizaje donde el resultado sea un aprendizaje desarrollador se erige en la actualidad como uno de los retos más importantes del profesorado cubano en todos los niveles educativos que abarca el sistema. Es por eso que también la educación de postgrado tiene dentro de sus prioridades el logro de un aprendizaje donde la solidez de los conocimientos constituye un indicador importante dentro del aprendizaje del residente. Precisamente en esta línea se inscribe el presente estudio orientado a favorecer el aprendizaje del sistema digestivo para el tratamiento clínico de la cirrosis hepática en la formación continua de los médicos residentes de Medicina Interna en el Hospital General Provincial "Camilo Cienfuegos" en Sancti Spíritus mediante la aplicación de una guía práctica. Para la obtención y manejo de la información necesaria fueron utilizados diversos métodos de investigación de los niveles teórico, empírico y matemático que posibilitaron la introducción de una variable independiente en la muestra seleccionada y posteriormente la comparación de los resultados para constatar la transformación de dicha muestra. Después de aplicada la propuesta de solución se observa un mayor dominio de las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática como resultado del conocimiento y aplicación de la guía con lo que se ha elevado además la competencia profesional del Residente de Medicina Interna como resultado de una mayor solidez de los conocimientos.

Palabras Clave: aprendizaje, solidez, conocimientos, guía, residente.

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: REFERENTES TEÓRICOS-METOLÓGICOS SOBRE EL PROCESO DE ENSEÑANZA- APRENDIZAJE Y LA SOLIDEZ DE LOS CONOCIMIENTOS EN LA FORMACIÓN MÉDICA DE POSTGRADO	11
1.1. El proceso de enseñanza-aprendizaje. Características generales.....	11
1.2. El proceso de enseñanza-aprendizaje en la educación superior.	18
1.3 La solidez de los conocimientos durante el proceso de enseñanza-aprendizaje.	27
Conclusiones del capítulo I.....	31
CAPÍTULO II: DIAGNÓSTICO DEL ESTADO ACTUAL DE LA MUESTRA, PROPUESTA DE SOLUCIÓN Y RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA GUÍA PRÁCTICA.	32
2.1. Caracterización de la población estudiada.....	32
2.2 Diagnóstico del estado actual del aprendizaje del sistema digestivo en los médicos residentes de segundo año de Medicina Interna, en el Hospital General Provincial “Camilo Cienfuegos” de Sancti Spíritus.	35
2.3. Guía práctica dirigida al residente de Medicina Interna, para el tratamiento clínico de la cirrosis hepática en el Hospital General Provincial Camilo Cienfuegos en Sancti Spíritus.	42
2.4 Diagnóstico Final.	48
2.5 Análisis comparativo de los resultados.	51
Conclusiones	56
Recomendaciones	58
Referencias bibliográficas	

Anexos

INTRODUCCIÓN

Actualmente, como núcleo importante del quehacer pedagógico cubano está el lograr que cada vez más se perfeccione el proceso de enseñanza - aprendizaje para obtener como resultado un aprendizaje desarrollador, donde la solidez de los conocimientos constituye uno de los pilares básicos del proceso. La retención, asumido también como solidez de los conocimientos, se basa en un principio pedagógico: principio de la solidez en la asimilación de los conocimientos, habilidades y hábitos.

Este principio exige, por parte del profesor dirigir el proceso de enseñanza de manera que en la mente de los estudiantes perdure el conocimiento para en un futuro optimizar su desempeño profesional. Al explicar más detenidamente este principio se debe reconocer, primeramente, su relación con el principio de asimilación consciente del contenido por parte de los alumnos bajo la dirección del profesor, y con el principio del carácter audiovisual de la enseñanza. La relación con el primero se explica por cuanto, mientras más consciente y viva sea la participación de los alumnos en la apropiación del conocimiento, más firmes y perdurables se mantendrán estos en ellos.

De esta manera, no puede entenderse la retención de conocimiento aislado del proceso docente educativo en torno al cual adquiere sentido el aprendizaje. Este es otro concepto importante a tener en cuenta. El proceso de enseñanza-aprendizaje tiene lugar en el transcurso de las asignaturas escolares, y tiene como propósito esencial contribuir a la formación integral de la personalidad del alumno, constituyendo la vía mediatizadora fundamental para la adquisición de conocimientos, procedimientos, normas de comportamiento y valores legados por la humanidad. Rico P. (2006)

Para el caso de la formación del médico especialista, especialmente el residente, desde el punto de vista pedagógico, el término Ciencias Básicas se le otorga a aquellas asignaturas que aportan un fundamento científico a la formación del educando y los conocimientos previos a los contenidos directamente vinculados a los perfiles de salida; es por ello que las Ciencias Básicas siempre han formado parte de los planes de estudio para la carrera y

constituyen un basamento esencial en la formación continua del médico, especialmente en el residente para las especialidades.

Este proceso encuentra respaldo legal en los documentos aprobados en el VI y VII congresos del Partido, con la adopción de los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución, específicamente en el número 156 que expresa.... “Consolidar la enseñanza y el empleo del método clínico y epidemiológico y el estudio del entorno social en el abordaje de los problemas de salud de la población, de manera que contribuyan al uso racional de los medios tecnológicos para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades”. PCC, (2011).

Así, las ciencias básicas biomédicas son asignaturas que se imparten durante los dos primeros años de la carrera y constituyen el ciclo básico. Ellas son la base del aprendizaje de las ciencias clínicas. No obstante, se ha observado que el grado de retención de los conocimientos de dichas asignaturas disminuye en la medida que los estudiantes transitan por los diferentes años de la carrera de medicina, aun cuando existe una vinculación de los contenidos básicos con los clínicos.

Este comportamiento se mantiene en los estudios postgraduados, manifestándose como carencias en los enfoques de integralidad que para el desempeño profesional debe desarrollar el residente. Uno de los reflejos más evidentes de esta problemática está precisamente en el tratamiento clínico de las enfermedades crónicas no transmisibles.

La enfermedad crónica se define como un “proceso incurable, con una gran carga social tanto desde el punto de vista económico como desde la perspectiva de dependencia social e incapacitación, tiene una etiología múltiple y con un desarrollo poco predecible” Mutter, (2010)

Existen múltiples enfermedades crónicas, dentro de ellas las más frecuentes son las enfermedades del corazón, enfermedades cerebrovasculares, la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, la enfermedad renal y las hepatopatías crónicas por citar algunas, todas son causas frecuente de consulta médica y de una elevada mortalidad a nivel mundial.

El impacto social y económico de las hepatopatías crónicas probablemente ha sido desestimado a favor de otro tipo de padecimiento y éstas son

consideradas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un problema de salud pública. Estas enfermedades se caracterizan por permanecer asintomáticas por algún tiempo y cuando se realiza el diagnóstico el paciente puede presentar alguna complicación mayor o, por el contrario, pacientes ya diagnosticados que abandonan el tratamiento cuando los síntomas más molestos desaparecen. Se plantea que “la hepatopatía crónica es la afectación del parénquima hepático persistente en el tiempo, de etiología heterogénea y como principales causas de afectación hepática crónica se encuentra la cirrosis hepática y las hepatopatías crónicas”. Erhardt, (2010).

Al profundizar en los antecedentes de esta temática, debe señalarse que en el mundo occidental, la cirrosis como una de las patologías más estudiadas, es la tercera causa que conduce a la muerte en pacientes con edades entre 45 a 65 años, tras las enfermedades cardiovasculares y el cáncer. Se ha descrito que la mayoría de los casos son secundarios al abuso crónico del alcohol, constituyendo uno de los principales problemas de salud en América y Europa Occidental, al ubicarse entre las 10 primeras causas de muerte. O’Shea, (2010)

Según los análisis de la situación de salud realizados en la provincia de Sancti Spíritus, las hepatopatías crónicas constituyen unos de los problemas de salud identificados. Por esta causa se reportaron 31 fallecidos en el año 2013, 42 defunciones en el 2014, para una tasa estandarizada de 4.9 y 6.4 por cada 100.000 habitantes respectivamente, cifra que aumentó en el 2015. Los municipios con mayor incidencia fueron Cabaiguán, Trinidad y Sancti Spíritus, en este último los años de vida potencialmente perdidos ascienden a 3.84. Oficina Nacional de Estadísticas, (2014)

En el Hospital General Provincial “Camilo Cienfuegos” de Sancti Spíritus, y específicamente en el servicio de Medicina Interna, la entidad en estudio, constituye un motivo frecuente de consultas, elevándose cada vez más el número de pacientes diagnosticados en estadios muy avanzados de la enfermedad, lo que determina una situación problemática a considerar. Sin embargo, en la atención a estos pacientes por parte de los residentes de Medicina Interna se han detectado carencias que están relacionadas con la solidez de los conocimientos en el aprendizaje del sistema digestivo,

específicamente el tratamiento clínico de la cirrosis hepática, reflejándose con más fuerza en las pautas de tratamiento y la unificación de criterios a considerar.

A partir del análisis realizado en las indicaciones contenidas en el protocolo vigente para el diagnóstico de esta entidad, se pudo constatar que dentro de los procedimientos orientados existen limitaciones que pueden dificultar el tratamiento clínico eficaz que reciben estos pacientes, ya sea en cualquiera de sus variantes: hospitalizados o ambulatorios. Si bien en el servicio de Gastroenterología existe un protocolo que guía el proceder para el completamiento del diagnóstico y tratamiento, en el área clínica, el residente no dispone de una guía que garantice una mayor efectividad en los modos de actuación a seguir, lo que influye en la calidad del tratamiento, toda vez que en dicha área se desempeña personal de pregrado y postgrado.

Esta carencia se refleja en la aparición de diversidad de enfoque y modos de actuar en las pautas de tratamiento clínico como un fenómeno de dualidad, lo que atenta contra el criterio unificado a la hora de proceder, por tanto, esta situación demanda de estudios en esta área por la vía científica. Por lo anteriormente expuesto se plantea el siguiente **problema científico**:

¿Cómo favorecer el aprendizaje del sistema digestivo orientado al tratamiento clínico de la cirrosis hepática, en la formación de postgrado de los médicos residentes de Medicina Interna en el Hospital General Provincial “Camilo Cienfuegos” de Sancti Spíritus?

Se plantea como objeto de estudio: el aprendizaje del sistema digestivo durante el proceso de formación de postgrado correspondiente a la especialización médica en Medicina Interna.

Se diferencia como campo de acción: la solidez de los conocimientos en el aprendizaje del sistema digestivo orientado al tratamiento de la cirrosis hepática.

Objetivo general: aplicar una guía práctica para favorecer el aprendizaje del sistema digestivo orientado al tratamiento clínico de la cirrosis hepática, en el médico residente de segundo año de Medicina Interna.

Preguntas científicas:

- ¿Cuáles son los fundamentos teórico-metodológicos que sustentan el aprendizaje del sistema digestivo orientado al tratamiento clínico de la cirrosis hepática en el médico residente de Medicina Interna?
- ¿Cuál es el estado actual del aprendizaje del sistema digestivo orientado al tratamiento clínico de la cirrosis hepática los médicos residentes de segundo año en Medicina Interna, en el Hospital General Provincial “Camilo Cienfuegos” de Sancti Spíritus?
- ¿Qué particularidades debe poseer una guía práctica dirigida a favorecer el aprendizaje del sistema digestivo orientado al tratamiento clínico de la cirrosis hepática, en el médico residente de segundo año de Medicina Interna, en el Hospital General Provincial “Camilo Cienfuegos” de Sancti Spíritus?
- ¿Qué resultados se obtienen a partir de la implementación de una guía práctica dirigida a favorecer el aprendizaje del sistema digestivo orientado al tratamiento clínico de la cirrosis hepática, en el médico residente de segundo año de Medicina Interna, en el Hospital General Docente “Camilo Cienfuegos” de Sancti Spíritus?

En consecuencia, se definen las siguientes **variables**

Variable independiente: guía práctica para las pautas de tratamiento clínico.

Variable dependiente: solidez de los conocimientos en el aprendizaje del sistema digestivo orientado al tratamiento clínico de la cirrosis hepática en el médico residente de Medicina Interna.

Operacionalización de las variables

Variable Independiente:

La guía práctica es un importante elemento para la mejora de la calidad de un sistema sanitario, pues ayudan al establecimiento de una práctica asistencial más segura, útil y eficiente. La guía sintetiza gran cantidad de información que por diferentes medios se ponen a disposición de los profesionales y son una herramienta de apoyo a la toma de decisiones en el manejo de la enfermedad,

tanto desde el punto de vista de la salud pública como de la práctica pedagógica en la formación continua del médico.

La guía que se introduce orienta la actuación en las pautas de tratamiento clínico al residente, lo que contribuye a la solidez de los conocimientos en el aprendizaje del sistema digestivo, en especial el tratamiento clínico de la cirrosis hepática. Además pretende marcar estrategias genéricas de actuación en el proceso asistencial de la cirrosis hepática, con un objetivo claro de homogenización del manejo clínico de la enfermedad y de mejora de la continuidad asistencial entre atención primaria y secundaria.

Variable Dependiente

Desde el criterio del autor del presente estudio, se entiende por solidez de los conocimientos en el aprendizaje del sistema digestivo para el tratamiento clínico de la cirrosis hepática en el médico residente de Medicina Interna, al nivel de conocimientos, habilidades y capacidades alcanzado por el sujeto que le permite desempeñarse con éxito en las pautas de tratamiento clínico de esta enfermedad.

El análisis del criterio anterior posibilitó determinar las siguientes dimensiones e indicadores.

1- Dimensión Cognitiva

Indicadores:

- Conocimientos sobre las patologías que se presentan en el sistema digestivo.
- Dominio teórico de las características de la cirrosis hepática.
- Dominio de las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática.
- Conocimientos sobre el protocolo establecido para las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática en la institución.

2- Dimensión Instrumental.

Indicadores:

- Habilidades para la determinación de las pautas de tratamiento clínico más pertinentes en los casos de cirrosis hepática.
- Capacidades para el desarrollo de enfoques integrales y colaborativos en el

tratamiento clínico en la cirrosis hepática.

3. Dimensión desempeño profesional.

Indicadores:

-Modos de actuación en correspondencia con las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática.

-Asimilación y práctica de las pautas de tratamiento clínico contenidas en la guía práctica.

Tareas de la investigación:

1-Determinación de los fundamentos teórico-metodológicos que sustentan el aprendizaje del sistema digestivo en el residente de Medicina Interna orientado al tratamiento clínico de la cirrosis hepática.

2-Characterización del aprendizaje del sistema digestivo en el segundo año del residente de Medicina Interna, orientado al tratamiento clínico de la cirrosis hepática en el Hospital General Provincial “Camilo Cienfuegos” en Sancti Spíritus.

3- Aplicación de una guía práctica que favorezca el aprendizaje del sistema digestivo en el residente de segundo año de Medicina Interna orientado al tratamiento clínico de la cirrosis hepática en el Hospital General Provincial “Camilo Cienfuegos” de Sancti Spíritus.

4-Evaluación de la implementación de una guía práctica que favorezca el aprendizaje del sistema digestivo en el residente de Medicina Interna orientado al tratamiento clínico de la cirrosis hepática en el Hospital General Provincial “Camilo Cienfuegos” de Sancti Spíritus.

Población y Muestra.

La población escogida para la presente investigación está compuesta por 26 médicos residentes de segundo año de Medicina Interna del Hospital General Provincial “Camilo Cienfuegos” de Sancti Spíritus. A los efectos de la investigación realizada se trabajó con la totalidad de la población, por lo que no resultó necesaria la selección muestral.

Métodos

Durante la realización de la investigación se empleó como método general el dialéctico materialista, y en su contexto se usaron métodos de los niveles teórico, empírico y matemático.

- **Métodos del nivel teórico:**

-Método histórico y lógico: fue empleado para concretar la sistematización de la información y de la experiencia metodológica acumulada y en la evolución y desarrollo de la problemática del objeto de estudio.

-Método Analítico-Sintético: proporcionó la elaboración de los sustentos teóricos al profundizar en los elementos referidos a la solidez de los conocimientos en el proceso de aprendizaje del sistema digestivo e integrarlos al cumplimiento del objetivo propuesto.

-Método Inductivo – Deductivo: permitió establecer generalizaciones del comportamiento del fenómeno que se estudia y llegar a conclusiones sobre los principales elementos que caracteriza dicho comportamiento.

-Método sistémico: en la concepción y diseño de las acciones para la asimilación y solidez de los conocimientos en el tratamiento clínico de la cirrosis hepática.

- **Métodos del nivel empírico:**

-La entrevista: se empleó para determinar el nivel de conocimientos que poseen los residentes sobre el contenido en el dominio cognitivo referido al tratamiento clínico de la cirrosis hepática.

-La observación: para obtener información relacionada con la actuación de los residentes en la aplicación práctica de la guía con las pautas de tratamiento clínico a la cirrosis hepática.

-El análisis de documentos: permitió constatar lo normado por el MINSAP en cuanto a los protocolos y pautas de tratamiento clínico a la cirrosis hepática.

-Prueba pedagógica: para obtener información sobre el conocimiento real que poseen los alumnos residentes sobre el sistema digestivo y las pautas de tratamiento clínico a la cirrosis hepática.

- **Métodos del nivel estadístico y matemático:**

Procedimientos de estadística descriptiva que se corresponden con el cálculo porcentual: para analizar los datos recogidos en los diferentes instrumentos aplicados y presentar la información recogida a partir de ellos.

La significación práctica del resultado científico obtenido se corresponde con la utilización de la guía práctica elaborada en la formación del médico residente de segundo año de Medicina Interna, la que constituye una herramienta didáctica y metodológica que contribuye a la solidez de los conocimientos del sistema digestivo y en particular, al tratamiento de clínico de la cirrosis hepática.

A la vez, se destaca que este resultado tiene una significación eminentemente social, pues contribuye al perfeccionamiento del proceso formativo de posgrado correspondiente a la especialización en Medicina Interna, así como al perfeccionamiento de la asistencia médica y a pudiera contribuir también a la mejora en la calidad de vida y supervivencia de los enfermos.

Su impacto económico estaría dado en la reducción de los gastos en las instituciones de salud, pues se minimizan el número de consultas con los especialistas y los ingresos tanto en salas de cuidados intensivos como en salas convencionales, a la vez que se reduce la realización de exámenes complementarios y procedimientos invasivos complejos y costosos para la economía del país.

La **novedad científica** se sustenta en la propuesta de una guía práctica que posibilita la sistematización de las pautas de tratamiento clínico en pacientes con cirrosis hepática y favorece el aprendizaje del sistema digestivo en el residente de segundo año de Medicina Interna orientado al tratamiento clínico de esta importante enfermedad. Esta guía ofrece información teórica, práctica y metodológica indispensable para el tratamiento de la cirrosis hepática con un enfoque integral, por lo que constituye a la vez una herramienta indispensable para el aprendizaje en la formación de posgrado, y para el desempeño profesional de los facultativos.

La tesis que se presenta está estructurada en: introducción, dos capítulos, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos. En la introducción se contextualiza el proceso de enseñanza-aprendizaje del sistema digestivo en la formación del residente y los aspectos fundamentales de la situación problemática que justifica este estudio. Además, se reflejan cada una de las categorías del diseño de investigación.

En el capítulo uno se establece las bases teóricas y metodológicas que sustentan el objeto y campo, en este caso el proceso de enseñanza-aprendizaje del sistema digestivo en la formación del residente de segundo año y las particularidades de las patologías que se asocian al mismo. En el segundo capítulo se profundiza en el diagnóstico del estado actual del aprendizaje del sistema digestivo y en la solidez de la apropiación de conocimientos, se fundamenta la propuesta de guía práctica y se realiza el análisis comparativo de los resultados una vez introducida la guía práctica como variable independiente en la muestra.

CAPÍTULO I: REFERENTES TEÓRICOS-METOLÓGICOS SOBRE EL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE Y LA SOLIDEZ DE LOS CONOCIMIENTOS EN LA FORMACIÓN MÉDICA DE POSTGRADO

Introducción al capítulo I.

En el presente capítulo se abordan, desde un enfoque teórico, metodológico y conceptual los conocimientos referidos al objeto y campo de la investigación, se fundamenta un análisis relacionado con los aspectos generales del proceso de enseñanza-aprendizaje y sus características en la educación médica superior, con énfasis en la formación de postgrado específicamente en la vertiente de especializaciones médicas, internacionalmente denominada “residencias médicas”. Se profundiza además en el área de la solidez de los conocimientos durante el proceso de enseñanza aprendizaje.

1.1. El proceso de enseñanza-aprendizaje. Características generales.

Dentro de los retos más importantes que tiene la pedagogía cubana está el de promover la transformación del proceso de enseñanza-aprendizaje hacia una perspectiva desarrolladora. El hecho de que se asuma esta posición, no tiene sus raíces en la actualidad, pues se ha ido conformando y sistematizando en los últimos años a la luz de diferentes investigaciones y con los aportes realizados por lo más avanzado de la tradición pedagógica en el país. Tiene sus primeros antecedentes en el pensamiento pedagógico de Félix Varela (1788-1853), José de la Luz y Caballero (1800-1862), Enrique José Varona (1849-1933) y José Martí Pérez (1853-1895), entre otros.

Unido a esto, se consideran también los aportes del pensamiento pedagógico universal donde resaltan en particular las ideas del psicólogo bielorruso Lev Semionovich Vigotsky (1896-1934), de las que emana la teoría histórico cultural de la formación de la psiquis, así como el ideario pedagógico cubano contemporáneo representado por Labarrere Reyes G. y G. Valdivia (1988), M Silvestre (1999), D. Castellanos y otros (2001), M Silvestre y Zilberstein (2002), P. Rico y otros (2003, 2004), en el que se recogen importantes investigaciones y aportes sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador.

El análisis conceptual del proceso de enseñanza-aprendizaje (PEA) apunta a que se concibe como el espacio en el cual el principal protagonista es el alumno y el profesor cumple con una función de director y facilitador a la vez, de los procesos de aprendizaje. Son los alumnos quienes construyen el conocimiento a partir de leer, practicar, aportar sus experiencias y reflexionar sobre ellas, de intercambiar puntos de vista con sus compañeros y el profesor. En este espacio, se pretende que el alumno disfrute el aprendizaje y se comprometa con él de por vida.

Visto así, el proceso de enseñanza-aprendizaje ocurre en diferentes contextos, por lo que debe ser diferenciado el que ocurre en la escuela, la familia o en el ámbito comunitario. Según plantea Betto, (2015), es la educación crítica, liberadora, que aspira a conquistar la hegemonía mediante el consenso, mediante prácticas efectivas, y no mediante la coerción ideológica. En el contexto escolarizado debe abarcar todas las disciplinas escolares, desde las ciencias exactas hasta la educación física, superando las relaciones fundadas en la economía del intercambio en aras de una economía solidaria, cuya base sea la cooperación.

No obstante, la enseñanza no puede entenderse más que en relación al aprendizaje; y esta realidad relaciona no sólo a los procesos vinculados a enseñar, sino también a aquellos vinculados a aprender. Sin embargo, el aprendizaje surgido de la conjunción, del intercambio, de la actuación de profesor y alumno en un contexto determinado y con unos medios y estrategias concretas, lleva a la reconsideración constante de cuáles son los procesos y estrategias a través de los cuales los estudiantes se apropian del conocimiento. Zabaleta, V. (2018).

Tomando como referencia a Castellanos D. (2007) se entiende el proceso enseñanza-aprendizaje como “simultáneamente un fenómeno que se vive y se crea desde dentro, esto es, procesos de interacción e intercambio regidos por determinadas intenciones (...), en principio destinadas a hacer posible el aprendizaje; y a la vez, es un proceso determinado desde fuera, en cuanto que forma parte de la estructura de instituciones sociales entre las cuales desempeña funciones que se explican no desde las intenciones y actuaciones individuales, sino desde el papel que juega en la estructura social, sus

necesidades e intereses”. Queda así planteado el proceso enseñanza-aprendizaje como un sistema de comunicación intencional que se produce en un marco institucional y en el que se generan estrategias encaminadas a promover el aprendizaje.

El proceso de enseñanza-aprendizaje conforma una unidad que tiene como propósito y fin contribuir a la formación integral de la personalidad del futuro profesional, dirigido por el docente o profesor, para favorecer el aprendizaje de los diferentes saberes: conocimiento, habilidades y valores; el tipo de intervención que este tenga está sujeta al paradigma con el que se identifica.

Por tanto, el proceso de enseñanza-aprendizaje es un proceso de comunicación, de socialización. El profesor comunica, expone, organiza, facilita los contenidos científico-histórico-sociales a los estudiantes y estos, además de comunicarse con el docente, lo hacen entre sí y con la comunidad. Es por ello que el proceso docente es de intercomunicación. De esta manera, en el proceso de enseñanza-aprendizaje el profesor debe tener dominio de los componentes que lo integran: los sujetos implicados, el profesor, los estudiantes y el grupo, los cuales ofrecen un carácter interactivo y comunicativo: los objetivos, el contenido, los métodos, los medios, las formas de organización y la evaluación.

Así, el proceso de enseñanza-aprendizaje es aquel proceso educativo institucional que de modo sistémico organiza y estructura la enseñanza en relación con la manera que debe ocurrir el aprendizaje, a partir de la relación esencial que se da entre los fines de la educación (objetivos) y la precisión de los contenidos, y de éstos con la dinámica (maestro o profesor, alumno, métodos, medios, formas de organización, evaluación) a través de los cuales se logra la educación, vinculada de manera directa a un determinado contenido de las ciencias concretas, expresado en planes y programas de estudio.

Muchos autores coinciden con respecto al proceso de enseñanza-aprendizaje en que es la relación sistémica de los componentes didácticos hacia una interacción dinámica de manera creadora, reflexiva y crítica de los sujetos con el objeto de aprendizaje y de los sujetos entre sí, que integre acciones dirigidas a la instrucción, al desarrollo y a la educación del estudiante. Silvestre M (2002)

Existe coincidencia además en que en el PEA las actividades son desarrolladas fundamentalmente por los alumnos y el profesor. Se reconoce que la actividad por excelencia del alumno es el aprendizaje y la del profesor es la enseñanza, lo que no excluye que también se enriquezcan los roles de ambos en la propia dinámica del proceso cuando los alumnos enseñan y los docentes aprenden. Bueno, (2019)

El autor de la investigación concuerda con esta definición, ya que expone explícitamente que es un proceso donde la interrelación profesor-alumno ejerce suma importancia en el desarrollo profesional y particular del estudiante y asume la proporcionada por Silvestre M., (2002), ya que la enseñanza y el aprendizaje conforman un proceso de interacción que incorpora a los componentes didácticos, un espacio importante para el desarrollo de la personalidad del estudiante, el que asume de forma crítica acciones encaminadas al conocimiento del objeto de su aprendizaje.

Estas concepciones que caracterizan el dialogo científico actual con relación al proceso de enseñanza-aprendizaje reconocen importantes antecedentes, que comienzan con el desarrollo inicial de la didáctica en la escuela tradicional y la obra pedagógica de Jan Amos Comenius. En la búsqueda de nuevos caminos para superar concepciones anteriores y descubrir los mecanismos psicológicos de la cognición humana aparece a finales del siglo XIX el movimiento de “La Escuela Nueva” que vindica el papel protagónico activo del estudiante, a la vez que surge y se desarrolla la Psicología, una ciencia cuyo devenir ofrece nuevos fundamentos a la pedagogía.

En este contexto se diferencian diferentes tendencias y escuelas psicológicas cuyos resultados impactan en la pedagogía y contribuyen a una mejor comprensión de su rama operativa, la didáctica, cuyo objeto de estudio es precisamente el proceso de enseñanza-aprendizaje. Entre estas se incluyen el conductismo, la psicología humanista y un movimiento que se conoce con el nombre de Psicología cognitiva, que agrupa un conjunto de tendencias que desde concepciones y puntos de vista relativamente diferentes asumen los fundamentos pedagógicos y psicológicos del proceso de enseñanza.

En este sentido, el conductismo parte de considerar que lo principal es la conducta del hombre ya que lo que el hombre piensa o siente, sus fenómenos

psíquicos, no pueden ser estudiados. Surge a finales del siglo XIX y en las primeras décadas del siglo XX con las ideas de I.B. Watson y se diversificó rápidamente en diferentes corrientes, entre las que se destacan el conductismo soviético y el conductismo norteamericano. Repercusiones pedagógicas de la concepción conductistas del aprendizaje se manifiestan en el excesivo énfasis en la tecnología, se cuestiona el papel del maestro y en su lugar se ubican los medios tecnológicos.

Si bien la tecnología educativa tiene de positivo la introducción y el empleo de medios de enseñanza, su absolutización y el énfasis exagerado le ha hecho perder su carácter integral y su enfoque sistémico. El conductismo desarrolló una teoría del aprendizaje bien estructurada y una metodología consecuente con esta, que reconoce como elemento importante el condicionamiento como mecanismo para aprender, el cual resulta efectivo en el proceso de formación de hábitos, aún cuando en esta concepción el individuo es un ente pasivo que depende de determinantes externos.

Como limitaciones se le señala que no le concede al sujeto la más mínima posibilidad de autodeterminación ni de participar activamente en su desarrollo al considerar el aprendizaje como proceso de formación de conexiones estímulo-respuesta, lo que no explica que esta tendencia al final no estuvo en condiciones de responder a las exigencias que la contemporaneidad planteó a la educación en la formación de nuevas generaciones.

El cognitivismo toma auge a mitad del siglo XX y carece de unidad teórica precisa; fundamenta el desarrollo del individuo mediante la creación, prueba y enriquecimiento de modelos teóricos cognitivos. Concibe el aprendizaje como procesamiento de la información; el protagonismo del sujeto se limita pues no posibilidades de participar en la proyección de las situaciones de aprendizaje en los que se desarrollará su intelecto. Estas proyecciones son planificadas por los profesores, lo que harán teniendo en cuenta solamente el conocimiento del desarrollo cognitivo previo alcanzado por los estudiantes.

En la segunda mitad del siglo XX aparece el constructismo. La idea común para todos los que asumen esta tendencia psicológica es que el conocimiento es producto de una construcción personal del sujeto y el aprendizaje está

mediatizado por la representación del mundo que el sujeto tiene, a partir del cual construye su propia visión de la realidad, desde su individualidad.

El constructivismo se fundamenta en la concepción de que el ser humano está dotado de razón, de la facultad de pensar, juzgar y argumentar, lo que explica su fundamentación filosófica idealista subjetiva. Sus estudios se han centrado fundamentalmente en los aspectos cognitivos de la persona, sin considerar suficientemente la influencia de lo afectivo y de la propia personalidad en el proceso de aprendizaje, lo que sin duda reduce las posibilidades de lograr un crecimiento personal del sujeto que aprende.

Sin embargo, resulta un paso de avance en relación a las tendencias anteriores ya que enfatiza en el papel activo y vivo que tiene el individuo en la obtención del conocimiento, destaca el papel de la comunicación y la actividad personal en el proceso de aprendizaje pero lo hace de forma individual, de manera aislada, sin tener en cuenta que se necesita de la confrontación con otros para poder construir y reconstruir la realidad a partir de elaboraciones conjuntas y acuerdos que se convierten en normas sociales válidas, si todos las aceptan.

El humanismo constituye otra tendencia psicológica que incide en el ámbito educativo, al que incorpora el estudio de los aspectos socio afectivos, de las relaciones interpersonales, y de los valores humanos. Parte de un enfoque personológico, estudia al individuo como persona singular e irreplicable, como unidad o sistema individual. Se le señala como limitante, además el énfasis excesivo en la subjetividad, la minimización del papel del profesor como director del proceso de enseñanza-aprendizaje, al que le concede únicamente la función de facilitador.

En la década de 1920 surge una teoría psicológica que ha devenido en paradigma para psicólogos, pedagogos y estudiantes, distinguida por una fundamentación filosófica en correspondencia con el materialismo dialéctico e histórico. Su fundador fue Lev Semionovich Vigotsky y se denomina teoría socio-histórico-cultural de la formación de la psiquis.

Esta teoría, devenida en escuela a la que se adhieren importantes pensadores que dieron continuidad a la obra de Vigotsky, propone un conjunto de tesis que fundamentan desde el punto de vista psicológico y pedagógico el proceso de

formación y desarrollo de la personalidad. Según estos planteamientos, el desarrollo del niño y del estudiante depende en última instancia de las condiciones concretas del medio con el que este interactúa.

Considera además esta teoría que la enseñanza se adelanta y conduce al desarrollo, a la vez que tiene en cuenta las leyes biológicas y las regularidades del desarrollo del individuo. Según Vigotsky el aprendizaje es un proceso de interacción que produce desarrollo solo en aquellas circunstancias en que se ha alcanzado un determinado desarrollo potencial.

De gran valor metodológico resulta el concepto de *zona de desarrollo próximo* aportado por Vigotsky concebida como: “la distancia entre el nivel real de desarrollo determinado por la capacidad de resolver un problema y el nivel de desarrollo potencial determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía de un adulto o en colaboración con otro compañero más capaz”.

Como se puede observar el concepto expresa una relación en la que la enseñanza actúa como condicionante esencial del desarrollo. En este sentido, Castellanos D. (2002), define como educación desarrolladora, “aquella que conduce al desarrollo, que va delante del mismo – guiando, orientando, estimulando – que tiene en cuenta el desarrollo actual para ampliar continuamente los límites de la zona de desarrollo próximo o potencial y por tanto, los progresivos niveles de desarrollo del sujeto. La educación desarrolladora promueve y potencia los aprendizajes desarrolladores”.

Es entonces que se asume como enseñanza desarrolladora, “el proceso sistémico de transmisión de la cultura en la institución escolar en función del encargo social, que se organiza a partir de los niveles de desarrollo actual y potencial de los estudiantes y conduce el tránsito continuo hacia niveles superiores del desarrollo, con la finalidad de formar una personalidad integral y autodeterminada, capaz de transformarse y transformar la realidad en un contexto socio-histórico concreto”. Castellanos D. (2002).

La propia autora refiere que “un aprendizaje desarrollador es aquel que garantiza en el individuo la apropiación activa y creadora de la cultura, propiciando el desarrollo de su autoperfeccionamiento constante, de su autonomía y autodeterminación en íntima conexión con los necesarios

procesos de socialización, compromiso y responsabilidad social". Castellanos D. (2002)

En consecuencia, el aprendizaje para que sea desarrollador tiene que cumplir tres criterios básicos:

- Promover el desarrollo integral de la personalidad.
- Propiciar el tránsito progresivo de la dependencia a la independencia y a la autorregulación.
- Desarrollar capacidades para lograr los aprendizajes a lo largo de la vida.

Desde el criterio de Zilberstein J. (2006) se asume que el papel del maestro en este proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador es actuar como mediador en el proceso de desarrollo de los alumnos y tiene la misión de garantizar las condiciones y las tareas. En este mismo punto de vista se sitúan otros autores como Rico P. (2006).

El papel del alumno es ser protagonista del proceso en sus diferentes momentos, no se trata de un simple espectador, pues debe actuar reflexivamente, desplegar una actividad integral productiva y creadora y enfrentar su aprendizaje como un proceso de búsqueda de significados y problematización permanente.

A partir de las consideraciones anteriores nos preguntamos *¿Cuáles son las características de un proceso de enseñanza-aprendizaje en la universidad, institución de educación superior que asume el reto de formar los profesionales que la sociedad demandados por la sociedad?*

1.2. El proceso de enseñanza-aprendizaje en la educación superior.

Es bien conocido que una de las claves para lograr el crecimiento de los países en vía de desarrollo es avanzar en el ámbito educacional. Sin embargo, un problema recurrente en estos países es que la calidad de las instituciones educacionales, así como sus resultados en los distintos niveles; básico, medio y superior, hasta ahora no alcanzan los niveles deseados, tal y como expresan, entre otros autores, Mizala, Romaguera y Farren, (1998), Eyzaguirre y Le Foulon (2001) y Mizala y Romaguera, (2005);

El análisis de este importante aspecto evidencia varios factores explicativos. Entre ellos están la carencia de recursos tanto económicos como humanos, el bajo nivel educacional de las generaciones anteriores, la insuficiente cobertura y exclusión educacional, inequidad de ingresos, deficiente calidad de la docencia, deserción escolar y políticas educacionales insatisfactorias, entre muchos otros como expresan Puryear, (1997). Brunner, (2001); Brunner y Elacqua, (2004).

En esta línea de análisis, existen numerosos estudios publicados en los últimos años, sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje, que coinciden en considerar que en las instituciones educativas persisten elementos significativos del enfoque tradicionalista en la enseñanza, lo que limita el aprendizaje y el desarrollo de los estudiantes, caracterizado por un pobre avance en sus habilidades intelectuales y prácticas, en los aspectos reflexivos, en la carencia de procedimientos que le permitan aprender y resolver independientemente tareas relacionadas con la profesión, así como en los procesos de generalización que les faciliten apropiarse conscientemente de las nociones, conceptos, leyes y juicios que han de aprender y aplicar.

Sin embargo, la educación del siglo XXI experimenta una transformación continua para optimizar cada proceso que garantice la efectividad de un aprendizaje verdaderamente desarrollador. En consecuencia, la práctica sistemática del profesor de la educación superior debe estar asentada sobre tres aspectos principales: dominio de los contenidos del área de conocimientos en la cual es considerado un especialista, su visión integral de la didáctica y la educación, así como las habilidades y conocimientos que le permitan una efectiva acción pedagógica para alcanzar una mayor interacción, integración e influencia con los estudiantes. Addine F. (2017).

Desde este enfoque, debe considerarse que en el proceso de enseñanza-aprendizaje en las instituciones de educación superior (IES), la tarea más importante del profesor es acompañar el aprendizaje del estudiante, para lo que debe centrarse no sólo en el asunto que ha de enseñar, sino también en la aplicación de técnicas docentes, estrategias didácticas para enseñar a aprender y la consecuente formación de valores, principios y convicciones. La

enseñanza debe ser vista entonces como resultante de una relación personal del profesor con el estudiante.

No obstante, aún subsiste en el ámbito universitario, en no pocas IES la consideración de que los profesores de la universidad son buenos enseñantes en la medida en que conocen su materia, dando por supuesto que los restantes elementos necesarios para hacer con brillantez la propia tarea educativa serían aprendidos por un proceso de socialización artesanal como señala Ibáñez, (2009).

En contraposición, resultan numerosas las investigaciones de los últimos años que han puesto de relieve el error de creer que la preparación y competencia pedagógica y didáctica no son propias del profesorado universitario. Mejorar la enseñanza debe, en primer lugar, servir para mejorar el aprendizaje y favorecer la formación y desarrollo de competencias en los estudiantes. Mejorar la enseñanza debe contribuir a aumentar la satisfacción tanto de los clientes como de los profesionales que egresan de la universidad, con un incremento de la confianza profesional y la motivación por el trabajo.

En tal sentido, las IES enfrentan en la actualidad un desafío fundamental determinado por la necesidad de concebir el proceso de enseñanza aprendizaje de manera que los estudiantes asuman una posición activa, crítica, reflexiva, creadora, independiente y protagónicos en su actuación durante toda su actividad tanto académica como social, es decir, lograr la formación integral de su personalidad de manera desarrolladora.

En el caso de la educación médica, es éste el camino a seguir para la formación de profesionales con una preparación basada en sólidos conocimientos científicos, técnicos e innovadores que les permitan desempeñarse en la atención integral del individuo, la familia y la sociedad, en diferentes áreas específicas: promoción, prevención, curación y rehabilitación, aplicando en su práctica profesional los principios éticos y valores que les distinguen, y que se corresponden con las políticas educativas.

Lo anterior, unido a factores como el análisis e interpretación insuficiente de las orientaciones para la realización de las tareas, la tendencia a una ejecución irreflexiva y la carencia de acciones valorativas con el contenido con el que se

interactúa, entre otras condicionantes, ponen como centro del problema la necesidad imperiosa de transformar radicalmente las formas tradicionalistas de enseñanza a partir de un proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador.

El proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador en la educación médica de postgrado se corresponde con un proceso complejo, diversificado y condicionado por factores tales como las características evolutivas de los sujetos que aprenden, las situaciones y contextos socioculturales en que aprenden, los tipos de contenidos o aspectos de la realidad de los cuales debe apropiarse y los recursos con que cuenta para ello, el nivel de intencionalidad, conciencia y organización en que tiene lugar el aprendizaje, las características de los docentes, su preparación no solo para instruir sino además para educar, entre otros.

Desde esta perspectiva, con relación al proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador en la educación general y en la educación superior, se han pronunciado en Cuba destacados especialistas como Zilberstein Torucha J (1996), López Hurtado J (2002), Rico Montero P (2004), Reinoso C (2002), Castellanos D (2002), entre otros, quienes destacan la posición de los estudiantes en el aprendizaje y enfatizan en la necesidad de su correcta dirección por parte del profesor. De igual forma, se refieren a la importancia de estimular un aprendizaje reflexivo como condición primordial para lograr el desarrollo de los estudiantes.

Se enfatiza en que la unidad básica de análisis de este trabajo cooperativo es la relación profesor-alumno. Se considera que es en el escenario docente, que en el caso de la educación médica incluye, además del aula los servicios de salud en que los estudiantes implementan la educación en el trabajo, donde se encuentra la base del desarrollo del proceso formativo de los estudiantes.

El esquema conceptual utilizado nos lleva a argumentar que bajo determinadas condiciones surgen comportamientos tanto en los profesores como en los estudiantes que constituyen barreras para el proceso educacional y deterioran su calidad. Es probable que este deterioro sea mayor cuando las universidades se desenvuelven en un esquema de mercado, donde necesariamente deben autofinanciarse, y otorgan al estudiante un trato en calidad de cliente.

Si se considera al profesor como un agente principal en este proceso, quien delega y evalúa el trabajo de los estudiantes, su objetivo principal será lograr una formación académica de calidad en sus estudiantes. Si el profesor no es capaz de lograr este objetivo, la reputación del programa académico fracasará. A la inversa, si los estudiantes actúan como el principal agente participante, de igual modo evaluarán al profesor como responsable de su educación.

Visto desde una óptica más abarcadora, es indispensable una enseñanza de calidad y equitativa en el contexto de los estudios universitarios, donde los métodos y los contenidos de la enseñanza son condiciones necesarias e indispensables para su eficacia. Existen en muchos países otros tipos de centros de enseñanza superior junto a la universidad, unos dedicados a seleccionar a los mejores, otros dedicados a implementar una formación profesional sólidamente concreta y de calidad mantenida en ciclos de más de dos años; sin duda estas modificaciones responden a las necesidades de las sociedades y su economía que queda expresada a nivel nacional y regional.

A manera de conclusión parcial, es entendible que el proceso de enseñanza y el proceso de aprendizaje exponen un conjunto de acciones dirigidas hacia un fin, que están muy relacionados y en la práctica se integran directamente como proceso de enseñanza-aprendizaje, aunque algunos autores, para profundizar en consideraciones referidas a sus particularidades, separan ambos componentes solo en términos de estudio diferenciado. Castillo, (2020).

Desde este enfoque, el proceso de enseñanza relacionado con el aprendizaje agrupa los actos que realiza el profesor con la intención de plantear situaciones que proporcionen a los estudiantes las posibilidades de aprender, mientras que el proceso de aprendizaje es la conjugación de actividades realizadas por los alumnos con el objetivo de encontrar prominentes resultados o cambios de conducta intelectual, afectivo-volitiva y psicomotriz con determinados éxitos.

El profesor independientemente de la materia que imparte, hace proyecciones con sus alumnos que incluyen los tres ámbitos distintivos del desarrollo del ser humano; el conocimiento, la valoración y la actuación, ya que cuando enseña no sólo es transmisión de conocimientos, sino que también promueve valores y actitudes, enseña estrategias y modos de hacer. Entonces el estudiante no sólo se apropia de conocimientos, sino que aprehende habilidades, destrezas,

actitudes y valores enmarcados en los objetivos educativos; aunque en la práctica han de estar completamente vinculados en la consecución y la evaluación de los aprendizajes.

El proceso de enseñanza- aprendizaje (PEA), se inicia con la planificación; al elaborar el diseño para su intervención se debe tener la seguridad de que responda a las preguntas de qué se quiere enseñar, qué se desea que aprendan los alumnos, cuáles serán los objetivos educativos, finalizando con la comprobación de los resultados o propósitos adeudados por los alumnos: por otro lado el proceso evaluativo se comienza también con la planificación, pero respondiendo a las preguntas qué aprendizaje se pretenden valorar y por qué; cuáles son los resultados a valorar en el proceso educativo.

Por la importancia que se le concede, a continuación, se profundizará en a la planificación para implementar un proceso de enseñanza aprendizaje instructivo, educativo y desarrollador. En el contexto de la planificación, un aspecto de particular interés es la formulación de los objetivos, en lo cual es muy importante la labor que el profesor ha de realizar antes del inicio del curso, y para lo cual debe tener en cuenta el carácter orientador que estos tienen para el aprendizaje y en todo el proceso educativo.

Al formular los objetivos, el profesor debe tener en cuenta que su concreción de los aprendizajes es una tarea compleja que conformará un verdadero proceso de instrucción en el que todos los elementos constituyentes son estructurados y organizados acordes con éstos; es un buen recordatorio que en la planificación es de obligatoriedad incorporar y definir el sistema evaluativo, sustentados en los tipos y formas de evaluación, los procedimientos e instrumentos, seleccionándose estos en correspondencia con los tipos de aprendizajes que se pretenden medir y evidenciar. Fernández, (2020).

En este mismo orden el propio concepto de planificación está fundamentado en el convencimiento de que la educación, representada como tarea racional, sistémica y sistemática, exige el conocimiento anticipado, de manera precisa, de los objetivos que deben ser alcanzados por los alumnos; por lo que cabe asimilarla en dos vertientes: como proceso o acción de planificar y como producto o resultado de un macroproceso pedagógico diferenciado como proceso formativo'. En ambos casos, se coincide en que el elemento central de

la planificación se corresponde con la relación establecida entre objetivos, contenidos y métodos de enseñanza aprendizaje.

La planificación, inmersa en el esfuerzo mancomunado con el interés de potenciar una enseñanza orientada hacia el aprendizaje desarrollador, se orienta a la formación centrada en el estudiante en la que el profesor planifica y desarrolla su labor educativa de un modo más coherente y diferente; en la que no basta con facilitar al estudiante los materiales que tiene que estudiar; sino que hay que indicarle, orientarle, informarle, actualizarle cómo debe abordar su proceso de aprendizaje. Al estar frente a la significativa tarea de planificar una asignatura, es de prioridad tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Los resultados anteriormente alcanzados por los estudiantes y la solidez lograda en la apropiación de los conocimientos previos.
- La existencia de una coherencia entre objetivos, contenido, métodos, medios didácticos y criterios de evaluación
- El progreso escalonado que permite concretar la planificación en un documento abierto y revisable.
- Flexibilidad que posibilite que quienes utilicen la planificación puedan precisar e interpretar de igual modo los datos y los alcances de las decisiones adoptadas
- Precisión unívoca, en la que el realismo y los términos de la programación se corresponden con condiciones esenciales; alumnos, material disponible, infraestructura etc. García, (2021).

La planeación de la enseñanza debe diseñarse para el individuo; se destaca por tener etapas inmediatas y a largo plazo, pero en general se debe modelar la manera de como aprende el hombre. La planeación, también llamada la planificación, debe que ser el sostén del aprendizaje del individuo.

La planificación sustenta variados principios dados por factores externos e internos, los primeros son; la continuidad, la repetición, el reforzamiento los segundos, la información que absorbe las habilidades intelectuales y el aprendizaje por motivación, las capacidades intelectuales, la destreza motriz, así como las actitudes.

Empezar por los resultados que esperan y luego proceder en orden inverso para deducir los objetivos, es en lo que consiste la forma de planificar la enseñanza, los que trascenderán en el contenido de la enseñanza. La acción de planificar es lograr la posibilidad de consecución de un conjunto de objetivos; estos coinciden en las actividades humanas que contribuyen al funcionamiento lógico y provechoso de la sociedad, es por eso que la enseñanza se planifica para la producción eficiente del aprendizaje de las diferentes capacidades.

La planificación en el contexto universitario, tiene que ser realizado en una labor de equipo de diversos profesores por la responsabilidad que tienen los docentes sobre sus hombros en el momento de impartir una materia.

Los modelos didácticos apuntan a una colegiada triada compuesta por los objetivos, contenidos, métodos y evaluación, como basamento aconsejable del proceso de enseñanza-aprendizaje en la educación superior; los objetivos identifican y determinan el contenido que a su vez incluye cuatro sistemas: sistema de conocimientos, sistema de habilidades, sistema de experiencias de la actividad creadora y sistema de normas de relación con el mundo y con las personas.

El contenido a su vez, es enseñado y dirigido a los estudiantes con el empleo de métodos de enseñanza-aprendizaje diversos, en las múltiples actividades docentes incluidas en el programa analítico de cada asignatura y disciplina. De esta manera la aplicación y el desarrollo diferenciado de métodos de enseñanza aprendizaje diversificados, auxiliados con el uso adecuado de los medios se interrelacionan progresivamente en las diferentes formas organizativas. Corresponde entonces a la evaluación evidenciar los niveles de cumplimiento de los objetivos propuestos, retroalimentar constantemente a este sistema con relación a su efectividad y valorar la eficiencia verdadera y segura del proceso, convirtiéndose en una herramienta didáctica eficaz que garantizará su continuo perfeccionamiento.

Es saludable recordar que los objetivos se elaboran a favor del alumno y por ende, en término de las acciones a emprender por estos para apropiarse de los contenidos conceptuales y procedimentales, a la vez que desarrollan sus aptitudes y actitudes, forman valores y conforman sus modos de actuación.,

La expresión de los aprendizajes a través de la formulación de los objetivos es otro de los componentes importantes en la planificación de las materias, ya que presupone un compromiso formal por parte del docente y de los departamentos a los cuales se adjuntan las materias, no sólo referido a los alumnos, sino también a la sociedad en general, e incluye el compromiso con la institución en la cual forman parte.

También existe lo que se denomina planificación de aula, algunos autores la consideran la base del proceso de enseñanza aprendizaje pues permite ajustar sus componentes no personales, los recursos y los roles. Se destaca en este contexto que, junto a los ajustes y precisiones finales del sistema de objetivos, ocurre de la misma manera con el sistema de evaluación. Se asume al respecto que evaluar no es una acción eventual u ocasional de los profesores y de las instituciones educativas, es algo que está siempre muy presente y acorde en una práctica formativa instructiva, educativa y desarrolladora.

Existe consenso en que la evaluación es el proceso que permite evidenciar en qué medida se consiguen los cambios positivos operados en las diferentes formas de conducta de los estudiantes y cómo la enseñanza satisface completamente los objetivos de la educación; teniendo como objeto el de descubrir hasta qué punto las experiencias de aprendizaje se corresponden con la determinación tanto de los aciertos como los desaciertos de los planes de estudio. En este contexto, una interrogante que se repite es ¿Qué sistema de evaluación resulta más eficiente para medir los conocimientos o la formación adquirida por los estudiantes universitarios?

Cuando tanto estudiantes como profesores tienen interés de que prevalezca un sistema de calificación que represente adecuadamente las competencias desarrolladas por los primeros y si los profesores disponen de todo el tiempo laboral para dedicarse exclusivamente a actividades de docencia, el escoger el tipo de evaluación apropiado (test de objetivos con pruebas de verdadero falso, de selección múltiple etc., disertación, ensayo y otros.) consiste en un problema exclusivamente de índole técnico-pedagógico. El sistema de evaluación elegido dependerá del tipo de competencia que se desea evaluar. En consecuencia, bajo este escenario dicha prueba o evaluación será debidamente seleccionada

Desde estas concepciones la evaluación apoya y ayuda a la verificación de la validez de las hipótesis sobre las que fue fundada la organización, así como la preparación del currículo; la comprobación de la eficiencia de los eslabones que lo aplican y por ende, de los profesores y de los estudiantes.

En este estudio se asume el concepto emitido por el Ministerio de Educación Superior de Cuba que expresa que “La evaluación del aprendizaje es una parte esencial del proceso de enseñanza permitiendo el control y la valoración de los conocimientos, habilidades, hábitos y destrezas que los estudiantes obtienen como resultado del proceso docente-educativo, así como el proceso mismo de su adquisición. Además, comprueba el grado en que se ha cumplido los objetivos propuestos, lo que constituye un elemento de retroalimentación, redimensión o no del proceso docente educativo”. Izaguirre, (2017).

Con respecto a la evaluación académica, hay que referir que en este contexto lo que se ha producido en estos últimos años, es realmente, una ampliación del dominio tradicionalmente designado a la evaluación educacional, conceptualización que ha ido abriéndose pautas para dar espacio a nuevas y acertadas dimensiones como; evaluación de los sistemas escolares, evaluación del currículo, evaluación institucional, etc., así como a distintos tipos de la misma; certificativa, formativa, diagnóstica, etc.; por ello la evaluación ha alcanzado tal presupuesto que ya constituye una disciplina específica en las Ciencias de la Educación.

1.3 La solidez de los conocimientos durante el proceso de enseñanza-aprendizaje.

La pedagogía y la didáctica establecen pautas importantes en la concepción de una manera eficaz de enseñar y educar. En la evolución de estas ciencias puede constatar un sinnúmero de esfuerzos por aprehender cada uno de los procesos que intervienen en la relación que se establece entre estudiantes, profesores, familia y sociedad en general. Como ha pasado con tantos saberes, las formas de concebir sus recursos explicativos y las de enfrentar su dimensión práctica, está condicionada por los paradigmas teóricos imperantes en cada época.

El carácter dinámico del proceso de enseñanza – aprendizaje está determinado por el movimiento de la actividad cognoscitiva de los alumnos hacia el dominio del conocimiento, de las habilidades y de los demás elementos del contenido de la enseñanza, hacia la formación de una concepción científica del mundo y la aplicación de este contenido de enseñanza en la transformación de la naturaleza en beneficio del hombre, sin causarle daño. Este implica igualmente la transformación gradual de los procesos y de las cualidades psíquicas de la personalidad del sujeto que comprende y aprende.

Por esta razón, es importante atender el desarrollo de las capacidades de los estudiantes. El desarrollo de un proceso de enseñanza-aprendizaje con calidad supone para las instituciones universitarias nuevas formas de entender este proceso, en el cual se avanza en el uso de modelos didácticos dirigidos al aprendizaje, donde los profesores transforman su rol de expositores del conocimiento en el de orientadores del aprendizaje, mientras que los estudiantes son integrantes participativos y críticos en la construcción de su propio conocimiento.

Asimismo, el estudio y generación de innovaciones en el ámbito de las estrategias de enseñanza-aprendizaje, son líneas prioritarias de investigación en este nivel. En este análisis se abordan algunos aspectos que influyen en la calidad del proceso docente en la educación superior como son: las teorías y modelos de enseñanza-aprendizaje, las estrategias didácticas más adecuadas para este nivel educativo, las posibilidades que brindan los medios y recursos disponibles para la enseñanza, así como la necesidad de procesos evaluativos que contribuyan de forma significativa a la formación del profesional.

La integración de los diversos saberes o áreas de conocimiento ha sido un objetivo perenne y medular de los estudios generales. Se podría decir que su identidad ha estado estrechamente vinculada con dicho propósito. Aun así, muchos programas académicos de estudios generales no se han propuesto este objetivo o no han sido del todo exitosos en la integración de saberes.

El concepto de integración se vincula a la idea de interdependencia o interrelación de los diferentes elementos que constituyen un todo, identificamos sus puntos en común, los lazos que existen entre ellos y tejemos una red a partir de su solidaridad, pero sin fusionarlos ni confundirlos. Esto es lo que se

denomina ubicarlos dentro de un sistema. De esa manera la integración viene a ser aquella operación por medio de la cual hacemos interdependientes y solidarios elementos que estaban disociados al inicio, lo que propicia el que pueda funcionar de manera articulada. En el ámbito educativo la integración se produce cuando, entre otras cosas, el estudiante incorpora un nuevo saber a sus saberes anteriores, reestructurando su universo interior y aplicando los saberes integrados a nuevas situaciones concretas Addine, (2012).

Es decir, se presenta una nueva realidad que amerita cambios en la forma de impartir clases y de encontrar maneras para que la calidad de la educación sea excelente. Para ello, se articulan tres procesos sustantivos: docencia, investigación y vinculación, los cuales deben ser garantizados en la educación superior con niveles de calidad, excelencia académica y pertinencia, a la vez que se potencia el componente laboral de este sistema, que en el caso de la educación médica se corresponde con la educación en el trabajo.

Esta articulación de la vinculación con la investigación y la docencia permite que los tres entes sustantivos se transversalicen y contribuye a que estudiantes y profesores vinculados desarrollen destrezas y competencias profesionales, y contribuyan con nuevos conocimientos a la sociedad. Machado, (2020).

Por otra parte, se previene contra una definición débil de las competencias como suma de conocimientos, de saber hacer o como la “aplicación” de estos, pues se trata de un saber combinatorio y que no se transmite, sino que se construye a partir de actividades de aprendizaje que movilizan múltiples conocimientos. Desde el abordaje de la pedagogía de la integración se distinguen cinco tipos de actividades de aprendizaje:

1. Las actividades de exploración (Ej. Resolución de problemas o investigación de un tema)
2. Las actividades de aprendizaje sistemático (Ej. Ejercicios para fijar un conocimiento)
3. Las actividades de estructuración (Ej. Realizar comparaciones, se trata de conectar con lo aprendido anteriormente)
4. Las actividades de integración (Ej. Una producción, un trabajo de campo, una pasantía)

5. Las actividades de evaluación

Algunas actividades además pueden ser combinación de dos o más de estos tipos. Se necesita de una concepción curricular que supere la estructura de colección o mosaico a la que se está acostumbrado el ámbito universitario y expresa la integración de conocimientos promovida desde la práctica docente, que requiere de un contexto institucional favorable a este tipo de prácticas: programas de capacitación de docentes centrados en la identificación de estrategias de enseñanza que incluyan la programación,

- El abordaje metodológico y evaluativo de experiencias de aprendizaje interdisciplinarias
- Diseños curriculares que expliciten la intencionalidad de articulación entre asignaturas
- Profesores dispuestos a trabajar cooperativamente en la elaboración de proyectos que integren contenidos de su especialidad para la comprensión de la compleja realidad con la que opera el estudiante
- Estudiantes habituados a pensar interdisciplinariamente, capaces de comprender las relaciones entre las diferentes áreas de conocimiento o asignaturas y su valor para abordar cuestiones sociales.

En primer lugar, es preciso comprender que las capacidades son premisas y al mismo tiempo constituye resultados indirectos del proceso de aprendizaje. En segundo lugar, este hecho se transforma en una indicación para que trabajemos individualmente con cada estudiante que tenemos bajo nuestra responsabilidad, y por último, el desarrollo de capacidades depende de la apropiación que cada sujeto realice de su cultura, y esta apropiación se efectúa en su actividad y a través de la comunicación que establece con otros sujetos.

Por consiguiente, las capacidades poseen un carácter histórico- social, pues su formación y desarrollo en los seres humanos resulta imposible sin la asimilación o sin el consumo por cada cual, de los productos de la cultura humana, sin la " desobjetivación" de las capacidades que han sido fijadas en la herencia cultural de generaciones anteriores, precursoras de la nuestra. No obstante, este nivel de desarrollo cultural alcanzado por la sociedad, aunque

influye sobre el desarrollo de las capacidades individuales no determinan directamente el nivel que estas alcanzan de cada sujeto. Para decirlo de modo más sencillo, el proceso de adquisición de la experiencia individual es el resultado de la adaptación del individuo a las condiciones variables del medio, sobre la base de las características heredadas.

Los especialistas han identificado factores que intervienen en el desarrollo de capacidades y pueden hacer que este desarrollo sea dirigido especialmente, como: la elaboración de un sistema de contenidos y métodos especiales de enseñanza, solución de problemas, combinaciones de palabras, búsqueda de significado, entre otros. El profesor organiza el proceso de enseñanza–aprendizaje; crea las condiciones para que los alumnos puedan aprender productiva y racionalmente. Pero su función va más allá; concibe cada forma de organización, las planifica, dirige y controla.

En el transcurso de cada actividad planificada, el profesor indica las tareas docentes que deben desarrollarse, así como la participación que deben tener los alumnos sin obstaculizar su desenvolvimiento consciente; controla las acciones de los escolares; evalúa sus intervenciones y determina si el proceso, como un todo ha tenido la calidad esperada en virtud del cumplimiento de sus objetivos. Es importante que el profesor despierte de cada estudiante los motivos para participar y que estos sean interiorizados conscientemente.

Conclusiones del capítulo I.

La formación del residente de Medicina Interna ocurre en el desarrollo y dinámica del proceso de enseñanza-aprendizaje en la educación médica. En su decursar, el residente transita por el aprendizaje del sistema digestivo en el proceso de formación continua y necesita de la solidez de los conocimientos para el aprendizaje y tratamiento de las enfermedades asociadas a este sistema como es el caso de la cirrosis hepática. Se define como solidez de los conocimientos en el aprendizaje del sistema digestivo para el tratamiento clínico de la cirrosis hepática: el nivel de conocimientos, habilidades y capacidades alcanzado por este sujeto, que le permitirá desempeñarse con éxito en las pautas de tratamiento clínico de esta enfermedad.

CAPÍTULO II: DIAGNÓSTICO DEL ESTADO ACTUAL DE LA MUESTRA, PROPUESTA DE SOLUCIÓN Y RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA GUÍA PRÁCTICA.

Introducción al capítulo II.

En el presente capítulo, a partir de la caracterización de los 26 médicos residentes de Medicina Interna que integraron la población estudiada, se profundiza en el diagnóstico del estado actual del aprendizaje del sistema digestivo en el segundo año de la especialización en Medicina Interna, en el Hospital General Provincial Camilo Cienfuegos de Sancti Spíritus, a partir de la determinación de potencialidades y debilidades. Ello posibilitó la implementación de una guía práctica previamente diseñada, para el tratamiento clínico de la cirrosis hepática en la referida institución. Finalmente se realiza el análisis comparativo de los estados inicial y final luego de aplicada esta guía práctica.

2.1. Caracterización de la población estudiada.

Se procedió inicialmente a la caracterización de la población integrada por 26 médicos residentes de segundo año de Medicina Interna. Con el propósito de constatar objetivamente en cada individuo las carencias y potencialidades presentes, se realizó un diagnóstico en la etapa exploratoria de la investigación, el que propició esta caracterización

Los residentes se integran en un rango de edades entre 24 y 25 años, lo cual los ubica en etapa de la juventud. En la juventud se continúa y amplía el desarrollo que en la esfera intelectual ha tenido lugar en etapas anteriores. Así, desde el punto de vista de su actividad intelectual, los estudiantes de este nivel están potencialmente capacitados para realizar tareas que requieren una alta dosis de trabajo mental, de razonamiento, iniciativa, independencia cognoscitiva y creatividad. Estas posibilidades se manifiestan tanto respecto a la actividad de aprendizaje durante el estudio, como en las diversas situaciones que surgen en la vida cotidiana del joven.

Resulta necesario precisar que el desarrollo de las posibilidades intelectuales de los jóvenes no ocurre de forma espontánea y automática, sino siempre

bajo el efecto de una dirección del aprendizaje, por lo que debe tenerse presente que, por su grado de desarrollo, los alumnos del nivel superior pueden participar de forma mucho más activa y consciente en este proceso, lo que incluye la realización más cabal de las funciones de autoaprendizaje y autoeducación.

En el joven de estas edades es muy característico el predominio de la tendencia a realizar apreciaciones sobre todas las cosas, apreciación que responde a un sistema y enfoque de tipo polémico, que los alumnos han ido conformando; así como la defensa pasional de todos sus puntos de vista. En la etapa juvenil se alcanza una mayor estabilidad de los motivos, intereses, puntos de vista propios, de manera tal que los alumnos se van haciendo más conscientes de su propia experiencia y de la de quienes lo rodean; tiene lugar así la formación de convicciones morales que el joven experimenta como algo personal y que entran a formar parte de su concepción moral del mundo.

Las convicciones y puntos de vista, empiezan a determinar la conducta y actividad del joven en el medio social donde se desenvuelve, lo cual le permite ser menos dependiente de las circunstancias que lo rodean, ser capaz de enjuiciar críticamente las condiciones de vida que influyen sobre él y participar en la transformación activa de la sociedad en que vive.

El joven, con un horizonte intelectual más amplio y con un mayor grado de madurez que el niño y el adolescente, puede lograr una imagen más elaborada del modelo, del ideal al cual aspira, lo que conduce en esta edad, al análisis y la valoración de las cualidades que distinguen ese modelo adoptado. En tal sentido, es necesario que el trabajo de los profesores, tienda no solo a lograr un desarrollo cognoscitivo, sino a propiciar vivencias profundamente sentidas por los jóvenes, capaces de regular su conducta en función de la necesidad de actuar de acuerdo con sus convicciones.

El papel de los educadores como orientadores del joven, tanto a través de su propia conducta, como en la dirección de los ideales y las aspiraciones que el individuo se plantea, es una de las cuestiones principales a tener en consideración. De gran importancia para que los educadores (familiares y profesores) puedan ejercer una influencia positiva sobre los jóvenes, es el hecho de que mantengan un buen nivel de comunicación con ellos, que los

escuchen, los atiendan y no les impongan criterios o den solamente consejos generales, sino que sean capaces de intercambiar con ellos ideas y opiniones.

Dentro las pautas generales de la personalidad de los residentes que conformaron esta población, se exploraron características representativas de la esfera de la regulación inductora de la actividad de la personalidad y de la esfera de la regulación ejecutora. Así se puede establecer desde lo inductor la existencia de necesidades, motivos e intereses hacia la actividad de estudio en estrecha correspondencia con aspiraciones profesionales y los planes y proyectos de vida. Se evidencia una fuerte vocación por la profesión y motivaciones por la especialidad, donde ocupan un lugar importante el ser útil a la sociedad y al país, tener reconocimiento social, mejorar el nivel de vida, construir una familia segura y ser un especialista respetado por sus conocimientos. Se aprecia además un sistema de motivos e intereses fuertes orientados a garantizar las estrategias trazadas.

La totalidad de los sujetos posee un amplio dominio de su lengua materna que le posibilita establecer una comunicación rica, estable y variada. Por lo general dominan una lengua extranjera (inglés), aspecto este que enriquece la comunicación con la ampliación de sus posibilidades comunicativas y cognoscitivas. Los sujetos muestran disposición e interés por realizar las tareas docentes, a la vez que desarrollan capacidades que les permite el trabajo colaborativo y en equipos.

Desde la regulación ejecutora, puede afirmarse que la población estudiada por lo general posee amplios conocimientos de la profesión en correspondencia con la malla curricular del plan de estudio durante la formación profesional en el pregrado, lo que dota a los referidos sujetos de potencialidades para asimilar los conocimientos y competencias de la especialidad en el postgrado, reflejados en las capacidades y habilidades instrumentales, lo que le permite el desarrollo de modos de actuación en correspondencia con las exigencias de la profesión.

No obstante, las potencialidades identificadas, también se caracterizan por debilidades que pueden entorpecer la correcta asimilación de los contenidos curriculares y el fortalecimiento de cualidades morales adquiridas. Entre ellas están aquellas que necesitan de un:

- Fortalecimiento permanente y establecimiento de nuevas vías y canales de comunicación durante la actividad.
- Fortalecimiento de las motivaciones hacia nuevos proyectos y exigencias durante la actividad de estudio en la especialidad.
- Adquisición de habilidades para la organización de trabajo en grupo.

2.2 Diagnóstico del estado actual del aprendizaje del sistema digestivo en los médicos residentes de segundo año de Medicina Interna, en el Hospital General Provincial “Camilo Cienfuegos” de Sancti Spíritus.

La información obtenida en el estudio exploratorio que antecedió al desarrollo del experimento, permitió confirmar que se presentaban dificultades en el aprendizaje del sistema digestivo en general y especialmente en el tratamiento de sus enfermedades, particularmente de la cirrosis hepática. Sin embargo, a pesar de la existencia de un protocolo para el diagnóstico y tratamiento, existían divergencias en los criterios de las especialidades que intervienen en este proceso, lo que se reflejó en que el residente de Medicina Interna transitaba con insuficiencias en el aprendizaje de esta área curricular.

Tomando en consideración los aspectos anteriores, se decidió realizar un diagnóstico inicial con el propósito de constatar el nivel real de conocimientos y los modos de actuación de los residentes que conformaron la población estudiada, por lo que fueron aplicados los instrumentos concebidos en las dimensiones evaluadas. A continuación, se ofrece una descripción de los resultados obtenidos y la valoración de los indicadores declarados en cada dimensión, mediante la aplicación de una escala valorativa para la evaluación de la variable dependiente que comprende los niveles bajo, medio y alto.

Escala Valorativa

1. Dimensión Cognitiva

Indicador:

-Conocimientos sobre las patologías que se presentan en el sistema digestivo.

Alto: demuestra amplios conocimientos desde el punto de vista conceptual y

práctico sobre las patologías que se presentan en el sistema digestivo.

Medio: evidencia algunas limitaciones las patologías que se presentan en el sistema digestivo.

Bajo: evidencia limitaciones teóricas, conceptuales y prácticas sobre las patologías que se presentan en el sistema digestivo

Indicador:

-Dominio teórico de las características de la cirrosis hepática.

Alto: demuestra amplios conocimientos desde conceptuales sobre la cirrosis hepática.

Medio: conoce con algunas limitaciones aspectos conceptuales sobre la cirrosis hepática.

Bajo: demuestra limitaciones teóricas, conceptuales sobre la cirrosis hepática.

Indicador:

-Dominio de las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática.

Alto: domina las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática.

Medio: domina con algunas limitaciones las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática.

Bajo: demuestra limitaciones en el dominio de las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática.

Indicador:

-Conocimientos sobre el protocolo establecido para las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática en la institución.

Alto: domina los conocimientos sobre el protocolo establecido para las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática en la institución.

Medio: domina con algunas limitaciones los conocimientos sobre el protocolo establecido para las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática en la institución.

Bajo: demuestra limitaciones en el dominio de los conocimientos sobre el

protocolo establecido para las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática en la institución.

2. Dimensión Instrumental.

Indicador:

-Habilidades para la determinación de las pautas de tratamiento clínico más pertinentes en los casos de cirrosis hepática.

Alto: demuestra habilidades para la determinación de las pautas de tratamiento clínico más pertinentes en los casos de cirrosis hepática.

Medio: demuestra con algunas limitaciones habilidades para la determinación de las pautas de tratamiento clínico más pertinentes en los casos de cirrosis hepática.

Bajo: demuestra limitaciones en las habilidades para la determinación de las pautas de tratamiento clínico más pertinentes en los casos de cirrosis hepática.

Indicador:

-Capacidades para el desarrollo de enfoques integrales y colaborativos en el tratamiento clínico en la cirrosis hepática.

Alto: demuestra capacidades en el desarrollo de enfoques integrales y colaborativos en el tratamiento clínico en la cirrosis hepática.

Medio: demuestra con algunas limitaciones capacidades en el desarrollo de enfoques integrales y colaborativos en el tratamiento clínico en la cirrosis hepática.

Bajo: demuestra limitaciones en las capacidades para el desarrollo de enfoques integrales y colaborativos en el tratamiento clínico en la cirrosis hepática.

3. Dimensión desempeño profesional

Indicador:

-Modos de actuación en correspondencia con las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática.

Alto: ejecuta con eficiencia modos de actuación en correspondencia con las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática.

Medio: ejecuta con algunas limitaciones modos de actuación en correspondencia con las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática.

Bajo: demuestra limitaciones en la ejecución de los modos de actuación en correspondencia con las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática.

Indicador:

-Asimilación y práctica de las pautas de tratamiento clínico contenidas en la guía práctica.

Alto: demuestra haber asimilado las pautas de tratamiento clínico contenidas en la guía práctica y las pone en práctica.

Medio: ejecuta con algunas limitaciones las pautas de tratamiento clínico contenidas en la guía práctica y las pone en práctica.

Bajo: demuestra limitaciones en la asimilación y práctica de las pautas de tratamiento clínico contenidas en la guía práctica.

Con el interés de obtener información acerca del nivel de conocimientos que poseen los residentes sobre el contenido en el dominio cognitivo referido al tratamiento clínico de la cirrosis hepática se aplicó una entrevista grupal (Anexo 1) a los 26 integrantes de la población, obteniéndose los siguientes resultados:

La primera pregunta buscaba información sobre el dominio de los conocimientos necesarios para el tratamiento clínico de la cirrosis hepática. Al ofrecer sus respuestas solamente 6 sujetos (23,0%) domina las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática, ubicándose en un nivel alto, 12 (46,1%) domina con algunas limitaciones las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática para un nivel medio y los 8 restantes (30,7%) demuestra limitaciones en el dominio de las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática, correspondiendo al nivel bajo.

Al preguntárseles acerca de cómo consideran que son los procedimientos actuales para el tratamiento clínico de la cirrosis hepática y qué deficiencias pudieran presentarse en la práctica, hicieron referencia al protocolo establecido

para las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática en la institución, resultando que:

Solo 10 sujetos, (38,4%) manifiestan conocimientos sobre el protocolo establecido para las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática en la institución, lo que los ubica en un nivel alto, 14 (53,8%) domina con algunas limitaciones los conocimientos sobre el protocolo establecido para las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática en la institución para un nivel medio y los 6 restantes (23,0%) demuestra limitaciones en el dominio de los conocimientos sobre del protocolo establecido para las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática en la institución, quedando en un nivel bajo

La pregunta tres buscaba información sobre si consideraban que poseían los conocimientos y habilidades necesarios para el tratamiento clínico de la cirrosis hepática con un enfoque integral, resultando que 4 (15,3%) manifiestan que los poseen ubicándose en un nivel alto, 12 (46,1%) manifiestan alguna limitación, ubicándose en el nivel medio y 10 (38,4%) manifiesta que no los poseen para un nivel bajo.

Tabla 1. Resultados de la entrevista.

PREGUNTAS	Categoría Alto		Categoría Medio		Categoría Bajo	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Pregunta 1	6	23,0	12	46,1	8	30,7
Pregunta 2	10	38,4	14	53,8	6	23,0
Pregunta 3	4	15,3	12	46,1	10	38,4

Fuente: Elaboración propia

Otro de los instrumentos aplicados fue la prueba pedagógica de entrada (Anexo 2) con el objetivo de obtener información sobre el conocimiento real que poseen los residentes acerca del sistema digestivo y las pautas de tratamiento clínico a la cirrosis hepática El análisis cuantitativo de los resultados reflejó que: En la primera pregunta se les pidió mencionar cuáles son las patologías más importantes que se presentan en el sistema digestivo, además de que seleccionaran una y explicaran las pautas de tratamiento clínico, obteniéndose que 12 (46,1%) demuestran conocimientos desde el punto de vista conceptual

y práctico sobre las patologías que se presentan en el sistema digestivo para un nivel alto y 14 (53,8%) conoce con algunas limitaciones las patologías que se presentan en el sistema digestivo en un nivel medio. No se ubicó ningún alumno en el nivel bajo.

En la segunda pregunta debían conceptualizar la cirrosis hepática y explicar el proceso de diagnóstico y las características más significativas, resultando que 8 (30,7%) demuestra conocimientos desde conceptuales sobre la cirrosis hepática quedando en el nivel alto, 7 (26,9%) conoce con algunas limitaciones aspectos conceptuales sobre la cirrosis hepática, quedando en el nivel medio y los 11 restantes (42,3%) demuestra limitaciones teóricas, conceptuales sobre la cirrosis hepática, quedando en el nivel bajo.

En la pregunta tres debían referirse a fundamentar los pasos que caracterizan las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática, resultando que de los 26 sujetos de la muestra, 7 (26,9%) dominan las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática representados en un nivel alto, 12 (46,1%) dominan con algunas limitaciones las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática, ubicándose en el nivel medio y los 7 restantes (26,9%) demuestran limitaciones en el dominio de las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática para quedar en el nivel bajo.

La pregunta cuatro estuvo dirigida a argumentar el contenido y características del protocolo establecido con las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática en la institución, evidenciándose que 9 (20,6%) argumenta correctamente las características, lo que los sitúa en un nivel alto, 14 (53,8%) argumenta con limitaciones el contenido y características del protocolo establecido con las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática en la institución, quedando en un nivel medio y 3 (11,5%) evidencian muchas limitaciones para ubicarse en el nivel bajo.

La pregunta cinco estuvo orientada a describir según las características del caso X de cirrosis hepática, cuáles son las pautas de tratamiento clínico más pertinentes, obteniéndose que 8 (30,7%) demuestran habilidades para la determinación de las pautas de tratamiento clínico más pertinentes en los casos de cirrosis hepática, ubicándose en un nivel alto, 14 (53,8%) demuestran con algunas limitaciones habilidades para la determinación de las pautas de tratamiento clínico más pertinentes en los casos de cirrosis hepática, para un

nivel medio y 4 (15,3%) demuestra limitaciones en las habilidades para la determinación de las pautas de tratamiento clínico más pertinentes en los casos de cirrosis hepática, quedando en el nivel bajo.

Finalmente, en la pregunta seis debían ejemplificar cómo procederían con un enfoque integral en el tratamiento clínico en la cirrosis hepática. El análisis de las respuestas permitió constatar que 6 (23,0%) demuestran capacidades en el desarrollo de enfoques integrales y colaborativos en el tratamiento clínico en la cirrosis hepática para ubicarse en el nivel alto, 14 (53,8%) demuestran con algunas limitaciones capacidades en el desarrollo de enfoques integrales y colaborativos en el tratamiento clínico en la cirrosis hepática para ubicarse en el nivel medio y 6 (23,0%) demuestran limitaciones en las capacidades para el desarrollo de enfoques integrales y colaborativos en el tratamiento clínico en la cirrosis hepática, quedando en el nivel bajo.

Tabla 2. Resultados de la prueba `pedagógica de entrada.

PREGUNTAS	Categoría Alto		Categoría Medio		Categoría Bajo	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Pregunta 1	12	46,1	14	53,8	0	0
Pregunta 2	8	30,7	7	26,9	11	42,3
Pregunta 3	7	26,9	12	46,1	7	26,9
Pregunta 4	9	20,6	14	53,8	3	11,5
Pregunta 5	8	30,7	14	53,8	4	15,3
Pregunta 6	6	23,0	14	53,8	6	23,0

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos en el diagnóstico anterior evidenciaron que existen dificultades relacionadas con la solidez de los conocimientos en el aprendizaje del sistema digestivo para el tratamiento clínico de la cirrosis hepática en la formación continua de los Residentes de Medicina Interna de segundo año y los mismos constituyeron la base para la elaboración de la propuesta de solución

2.3. Guía práctica dirigida al residente de Medicina Interna, para el tratamiento clínico de la cirrosis hepática en el Hospital General Provincial Camilo Cienfuegos en Sancti Spíritus.

Metodología empleada para la aplicación de la propuesta.

Como parte de la metodología concebida para la introducción de la guía práctica dirigida al residente de Medicina Interna para el tratamiento clínico de la cirrosis hepática en el Hospital General Provincial “Camilo Cienfuegos” de Sancti Spíritus se decidió incorporar la misma en los contenidos curriculares correspondientes al estudio del sistema digestivo de los médicos residentes de segundo año de Medicina Interna y que a la vez formara parte del protocolo de actuación en el tratamiento clínico de la cirrosis hepática en la referida institución, en lo que se siguieron los pasos que a continuación se describen.

Pautas de tratamiento de la cirrosis hepática.

La enfermedad crónica se define como un “proceso incurable, con una gran carga social tanto desde el punto de vista económico como desde la perspectiva de dependencia social e incapacitación, tiene una etiología múltiple y con un desarrollo poco predecible” (O’Farrell N, 2010) Existen múltiples enfermedades crónicas, dentro de ellas las más frecuentes son las enfermedades del corazón, enfermedades cerebrovasculares, la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, la enfermedad renal y las hepatopatías crónicas por citar algunas, todas son causas frecuente de consulta médica y de una elevada mortalidad a nivel mundial.

El impacto social y económico de las hepatopatías crónicas probablemente ha sido desestimado a favor de otro tipo de padecimiento y éstas son consideradas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un problema de salud pública. Estas enfermedades se caracterizan por permanecer asintomáticas por algún tiempo y cuando se realiza el diagnóstico el paciente puede presentar alguna complicación mayor o, por el contrario, pacientes ya diagnosticados que abandonan el tratamiento cuando los síntomas más molestos desaparecen. “La hepatopatía crónica es la afectación del parénquima hepático persistente en el tiempo, de etiología heterogénea y

como principales causas de afectación hepática crónica se encuentra la cirrosis hepática y las hepatopatías crónicas” (Erhardt L. 2010)

Las manifestaciones clínicas de los pacientes con enfermedades hepáticas son muy diversas, y van desde el paciente asintomático con alteraciones en los análisis de laboratorio a la insuficiencia hepática rápidamente progresiva. Este amplio espectro de manifestaciones clínicas tiene que ver con la gran variedad de procesos fisiopatológicos que pueden afectar al hígado y, en parte, a la gran capacidad de reserva funcional del mismo, lo que puede enmascarar una lesión relativamente importante. “Aproximadamente un 40% de los pacientes con cirrosis hepática son asintomáticos, pero una vez que aparecen los síntomas el pronóstico es desfavorable. En España se producen al año más de 14 000 muertes como consecuencia de las enfermedades hepáticas.

Dentro de las múltiples causas del tratamiento inadecuado destacan la falta de asociación que existe entre la clasificación clínica de la severidad de la cirrosis con el grado de afectación en el metabolismo de los fármacos. La falta de ensayos clínicos, metodológicamente bien elaborados, que analicen el tratamiento y su correlación con los efectos adversos y de guías de práctica clínica consensuadas no facilita el diseño de tratamiento adecuado. A todo lo anterior se añade el complejo manejo de estos pacientes, donde es frecuente tanto la alteración de la función renal (asociada o no a la enfermedad hepática), como la polifarmacia (enfermedades crónicas concomitantes) lo que los hace más vulnerables a la aparición de interacciones farmacológicas. Por último, probablemente la causa más común de tratamiento inadecuado se deba al miedo, inexperiencia o falta de conocimientos por parte del personal médico.

Hasta hace poco, el proceso de fibrotización de la cirrosis se consideraba irreversible. Sin embargo, investigaciones recientes han conducido a una mayor comprensión del proceso de fibrosis. Algunas investigaciones muestran que los fármacos pueden ser capaces de revertir la progresión de la fibrosis. Actualmente, se está investigando acerca del trasplante de células hepáticas o de células estaminales para restablecer la función hepática.

Hay evidencias que sugieren que el trasplante de células madre es capaz de reducir la fibrosis hepática y mejorar la función hepática. Las Células Madre Mesenquimales (CMM) son el tipo más ampliamente estudiado de las células madre que se extrae de los tejidos adultos sin ningún tipo de problema ético ni riesgo alguno para el donante. Los pacientes con Cirrosis Hepática tratados con Células Madre Mesenquimales han demostrado mejoras visibles en la función hepática y los síntomas asociados. Por otra parte, la progresión de la enfermedad ha disminuido significativamente después del trasplante de células madre.

Sin embargo, Anderson RN plantea que la cirrosis como tal carece de tratamiento médico específico dado que es, en general, irreversible. Posteriormente continúa explicando que “se pueden tratar algunas de las enfermedades que la producen y evitar o retardar la evolución de una cirrosis en estado inicial a las fases avanzadas. También tienen tratamiento algunas de las complicaciones de la cirrosis, tales como las hemorragias digestivas, la ascitis y la encefalopatía hepática, que siempre deben ser indicados por un médico.

Las guías prácticas de la American Association for the Study of Liver Diseases sugieren la colocación transyugular de una prótesis o derivación percutánea transyugular intrahepática (TIPS) a todo paciente que requiera frecuentemente paracentesis de largos volúmenes, o en quienes la paracentesis es inefectiva así como la derivación porto sistémica quirúrgica para pacientes con ascitis refractaria debe ser considerada en pacientes que no son candidatos a paracentesis seriada o trasplante.

El Departamento de Morfología de la Universidad Autónoma de Aguascalientes, en México, en conjunto con un grupo de expertos, analiza el efecto de los fármacos doxazosina y carvedilol para tratar a pacientes con cirrosis hepática. En la cirrosis el objetivo del tratamiento es aliviar los síntomas y signos para lo cual disponemos de medicamentos específicos para cada sintomatología y signología basados en evidencias clínicas y de laboratorio, el blanco del tratamiento es que los pacientes presenten la disminución de los factores biológicos que causan esos síntomas y signos.

El tratamiento definitivo de la cirrosis es el trasplante hepático. Se realiza solamente en los pacientes en que se estima una supervivencia menor de dos años, a consecuencia de la cirrosis, y en los que no existe contraindicación para realizarlo por otros motivos.

Una vez analizados los resultados anteriores, que se corresponden con la primera etapa de la investigación realizada, se procedió a la modelación y diseño de la guía de prácticas clínicas con los siguientes resultados:

Tradicionalmente el comité académico del centro aprueba y pone en vigor un protocolo que guía el proceder para el completamiento del diagnóstico y tratamiento de la cirrosis hepática en el servicio de Gastroenterología, toda vez que en el área clínica no se dispone de una guía que unifique los modos y criterios de actuación a seguir, lo que influye en la calidad del tratamiento. Esta carencia se refleja en la aparición de diversos enfoques en las pautas de tratamiento clínico como un fenómeno de dualidad, lo que atenta contra el criterio unificado a la hora de proceder.

Después de un análisis minucioso de la documentación e información relacionada sobre las guías de tratamiento médico actual, se pudo inferir que:

- No contemplan aspectos generales de la estructura como requisito necesario para su confección como está estipulado en los protocolos establecidos para la elaboración de guías de prácticas clínicas. Un ejemplo de ello es que no mide la definición del enfoque, alcance y los objetivos trazados por los autores.
- En el protocolo actual solo se hace referencia en el área de las complicaciones, a la encefalopatía hepática, las infecciones, las hemorragias digestivas y la ascitis. Sin embargo, no se abarcan y desarrollan el resto de las complicaciones y comorbilidades de la entidad.
- Existe desactualización en el procedimiento a seguir respecto a las conductas dietéticas y tratamiento farmacológico actual
- No existe un referente específico que indique la conducta a tomar según gravedad de las complicaciones para su consiguiente derivación a los diferentes servicios (Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados Intermedios, Cirugía, Medicina)

- No se tienen en cuenta los modelos, escalas y clasificaciones para el diagnóstico, conducta, evolución y pronóstico de la enfermedad.

Tomando en consideración la concepción actual del protocolo vigente, que rige el diagnóstico y tratamiento de la cirrosis hepática, se ha evidenciado que en los contenidos abarcados, reflejan la necesidad de una actualización de los procedimientos orientados en el manejo clínico eficaz que reciben los pacientes hospitalizados en el centro y una vez que hayan sido egresados de la entidad.

La presente guía fue elaborada con la participación de tutores y asesores docentes de la institución respondiendo a la necesidad del centro de contar con guías de tratamiento médico para diferentes entidades en el actual diario del personal sanitario. El autor ha hecho un esfuerzo por asegurarse que la información aquí contenida sea completa y actual; por lo que asume la responsabilidad de publicación por el contenido de esta guía, que incluye evidencias y recomendaciones y declara que no tiene conflicto de intereses.

Las recomendaciones son de carácter general, por lo que no definen un curso único de conducta en un procedimiento o tratamiento. Las variaciones de las recomendaciones aquí establecidas al ser aplicadas en la práctica, deberán basarse en el juicio clínico de quien las emplea como referencia, así como en las necesidades específicas y las preferencias de cada paciente en particular; los recursos disponibles al momento de la atención y la normativa establecida por la institución o área de práctica.

El propósito de esta guía práctica es ser una herramienta para la unificación de las pautas de tratamiento clínico en pacientes con cirrosis hepática en el Hospital General Provincial “Camilo Cienfuegos” de la provincia de Sancti Spíritus, fundamentándose en:

-La guía práctica para el tratamiento de la cirrosis hepática, formará parte de las guías que integran la carpeta metodológica del servicio de Medicina Interna del centro, la cual se instrumenta de acuerdo con las estrategias y líneas de acción que considera el Sistema Nacional de Salud.

-La guía práctica de tratamiento clínico de pacientes con cirrosis hepática, no tiene antecedentes en el área de Medicina Interna del Hospital General Provincial “Camilo Cienfuegos”.

La finalidad de esta guía, es establecer un referente a la unificación de las pautas de tratamiento clínico en pacientes con cirrosis hepática en el servicio de Medicina Interna del centro para orientar la toma de decisiones clínicas basadas en recomendaciones sustentadas en la mejor evidencia disponible. Los objetivos específicos de la presente guía son:

- Identificar a los pacientes con factores de riesgo para desarrollar cirrosis hepática.
- Orientar el abordaje para el diagnóstico clínico y paraclínico de la cirrosis hepática en el servicio de urgencia médica.
- Definir en forma precisa cual es la indicación clínica para la realización de estudio histológico.
- Reconocer las medidas terapéuticas eficaces en el manejo de la cirrosis hepática y sus complicaciones.
- Proponer las medidas higiénico-dietéticas que requieren los pacientes con cirrosis hepática.
- Reconocer la clasificación de las principales complicaciones de la cirrosis hepática.
- Establecer los criterios de referencia y contrarreferencia para el traslado de pacientes con cirrosis hepática.

La presentación de la evidencia y recomendaciones en la presente guía corresponde a la información obtenida de guías internacionales, las cuales fueron usadas como punto de referencia. La evidencia y las recomendaciones expresadas en las guías seleccionadas, corresponde a la información disponible organizada según criterios relacionados con las características cuantitativas, cualitativas, de diseño y tipo de resultados de los estudios que la originaron.

En caso de no contar con Guías de Prácticas Clínicas como documento de referencia, las evidencias y recomendaciones fueron elaboradas a través del análisis de la información obtenida de revisiones bibliográficas, ensayos clínicos y estudios observacionales. Esto favoreció la mejora en la efectividad, seguridad y calidad de la atención médica, contribuyendo de esta manera al

bienestar de las personas y de las comunidades, que constituye el objetivo central y la razón de ser de los servicios de salud.

2.4 Diagnóstico Final.

Descripción de los resultados experimentales.

Para la comprobación de los resultados de la propuesta de solución del pre-experimento pedagógico orientada a favorecer el aprendizaje del sistema digestivo de los médicos residentes de Medicina Interna en el Hospital General Provincial “Camilo Cienfuegos” en Sancti Spíritus, especialmente en la solidez de los conocimientos en el aprendizaje y tratamiento de la cirrosis hepática se aplicaron la prueba pedagógica de salida (anexo 4) y la guía de observación a las actividades prácticas (anexo 3).

Al aplicar la prueba pedagógica de salida (Anexo 4), la cual tuvo como objetivo constatar información sobre la transformación del nivel de conocimientos que poseen los alumnos residentes sobre el sistema digestivo y las pautas de tratamiento clínico a la cirrosis hepática después de introducida la variable independiente, se obtuvo lo siguiente:

En la primera pregunta debían explicar cuáles son las patologías más importantes que se presentan en el sistema digestivo y a la vez seleccionar una y argumentar las pautas de tratamiento clínico. En esta ocasión se evidenció que 22 (84,6%) del total de la muestra, evidencian amplios conocimientos desde el punto de vista conceptual y práctico sobre las patologías que se presentan en el sistema digestivo para un nivel alto y 4 (15,3%) conoce con algunas limitaciones las patologías que se presentan en el sistema digestivo en un nivel medio. Al igual que en la prueba inicial, en esta ocasión no se ubicó ningún alumno en el nivel bajo.

En la segunda pregunta se les pidió que explicaran desde el concepto de la cirrosis hepática cómo se realiza el proceso de diagnóstico. Ahora se obtuvo que 16 (61,5%) logran demostrar amplios conocimientos desde la óptica conceptual sobre la cirrosis hepática, quedando en el nivel alto. Del total de la muestra, 8 (30,7%) conoce con algunas limitaciones aspectos conceptuales sobre la cirrosis hepática, quedando en el nivel medio y los 2 restantes (7,6%)

demuestran todavía limitaciones teóricas, conceptuales sobre la cirrosis hepática, quedando en el nivel bajo.

Al referir en la pregunta tres una valoración de los pasos que caracterizan las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática, ahora de los 26 sujetos de la muestra, 19 (73,0%) dominan ampliamente las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática, lo que permite ubicarlos en un nivel alto, 4 (15,3%) dominan con algunas limitaciones las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática, ubicándose en el nivel medio y los 3 restantes (11,5%) demuestran todavía limitaciones en el dominio de las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática para quedar en el nivel bajo.

En la pregunta 4 se recabó que valoraran críticamente el contenido y características del protocolo establecido con las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática en la institución. Ahora 18 (69,2%) valoran correctamente las características, lo que los sitúa en un nivel alto, 6 (23,0%) argumenta con limitaciones el contenido y características del protocolo establecido con las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática en la institución, quedando en un nivel medio y 2 (7,6%) evidencian todavía limitaciones para ubicarse en el nivel bajo.

En la pregunta 5 que estuvo orientada a argumentar según las características del caso X de cirrosis hepática cuáles son las pautas de tratamiento clínico más pertinentes, tomando como base la guía práctica, ahora se obtuvo que 22 (84,6%) pueden argumentar ampliamente habilidades para la determinación de las pautas de tratamiento clínico más pertinentes en los casos de cirrosis hepática, ubicándose en un nivel alto y 4 (15,7%) todavía demuestra con algunas limitaciones las habilidades para la determinación de las pautas de tratamiento clínico más pertinentes en los casos de cirrosis hepática, para un nivel medio.

Por último, en la pregunta 6 al valorar los procedimientos en el tratamiento clínico de la cirrosis hepática con un enfoque integral se constató que 20 (76,9%) demuestran ahora ampliamente capacidades en el desarrollo de enfoques integrales y colaborativos en el tratamiento clínico en la cirrosis hepática para ubicarse en el nivel alto y 6 (23,0%) demuestran todavía algunas limitaciones capacidades en el desarrollo de enfoques integrales y

colaborativos en el tratamiento clínico en la cirrosis hepática para ubicarse en el nivel medio. En esta ocasión no se ubicó ningún alumno en el nivel bajo.

A continuación se representan de forma cuantitativa los datos obtenidos anteriormente con la aplicación de la prueba pedagógica de salida.

Tabla 3. Resultados de la prueba pedagógica de salida

PREGUNTAS	Categoría Alto		Categoría Medio		Categoría Bajo	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Pregunta 1	22	84,6	4	15,3	0	0
Pregunta 2	16	61,5	8	30,7	2	7,6
Pregunta 3	19	73,0	4	15,3	3	11,5
Pregunta 4	18	69,2	6	23,0	2	7,6
Pregunta 5	22	84,6	4	15,3	0	0
Pregunta 6	20	76,9	6	23,0	0	0

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos de la aplicación de este instrumento posibilitaron establecer comparaciones con respecto a la solidez de los conocimientos en el proceso de aprendizaje del sistema digestivo y particularmente en el tratamiento clínico de la cirrosis hepática en el trabajo realizado desde el currículo.

Con el objetivo de obtener información relacionada con la actuación de los alumnos en la aplicación práctica de la guía con las pautas de tratamiento clínico a la cirrosis hepática después de aplicada la propuesta de guía práctica, se procedió a realizar la observación de los sujetos de la muestra durante la actividad práctica que incluyó la guardia y pase de visita.

Dentro de los indicadores y aspectos observados, se pudo constatar lo siguiente:

En cuanto a los modos de actuación en correspondencia con las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática, del total de la muestra de 26 sujetos 21 (80,7%) se ubicaron en el nivel alto, 4 (15,3%) en el nivel medio y 1(3,8%) en el nivel bajo.

En el aspecto relacionado con la asimilación y práctica de las pautas de tratamiento clínico contenidas en la guía práctica, se constató que 20 (76,9%)

se ubicaron en el nivel alto, 4 (15,3%) se ubicaron en el nivel medio y 1 (3,8%) quedó en el nivel bajo.

En el aspecto observado sobre si desarrolla modos de actuación con un enfoque integral se obtuvo que del total de los sujetos, 22 (84,6%) se ubicaron en un nivel alto y 4 (15,3%) quedaron en el nivel medio. Ningún sujeto quedó en el nivel bajo.

A continuación, se muestran los resultados cuantitativos en la siguiente tabla:

Tabla 4. Resultados de la observación a las actividades prácticas.

Aspectos observados	Categoría Alto		Categoría Medio		Categoría Bajo	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Modos de actuación en correspondencia con las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática.	21	80,7	4	15,3	1	3,8
Asimilación y práctica de las pautas de tratamiento clínico contenidas en la guía práctica.	20	76,9	4	15,3	1	3,8
Desarrolla modos de actuación con enfoque integral.	22	84,6	4	15,3	0	0

Fuente: Elaboración propia.

Como puede observarse en la tabla anterior con posterioridad a la aplicación práctica de la guía se aprecia un salto cuantitativo y cualitativo en los aspectos observados, los que reflejan además haber asimilado cognitivamente las pautas de tratamiento clínico de la cirrosis hepática y con ello un escalón cualitativo en el desempeño profesional.

2.5 Análisis comparativo de los resultados.

Una vez obtenidos los resultados del diagnóstico final se procedió al análisis comparativo, tomando como referencia los indicadores medidos de cada una de las dimensiones declaradas.

A continuación, se muestran en la siguiente tabla los resultados comparativos de la prueba pedagógica inicial y final, lo que permitió realizar el análisis cualitativo de los indicadores.

Tabla 5. Resultados Comparativos de la Prueba Pedagógica.

	ANTES						DESPUÉS					
	ALTO		MEDIO		BAJO		ALTO		MEDIO		BAJO	
	C	%	C	%	C	%	C	%	C	%	C	%
1	12	46,1	14	53,8	0	0	22	84,6	4	15,3	0	0
2	8	30,7	7	26,9	11	42,3	16	61,5	8	30,7	2	7,6
3	7	26,9	12	46,1	7	26,9	19	73,0	4	15,3	3	11,5
4	9	20,6	14	53,8	3	11,5	18	69,2	6	23,0	2	7,6
5	8	30,7	14	53,8	4	15,3	22	84,6	4	15,3	0	0
6	6	23,0	14	53,8	6	23,0	20	76,9	6	23,0	0	0

Fuente: Elaboración propia.

En el indicador referido a **conocimientos sobre las patologías que se presentan en el sistema digestivo:**

Si bien inicialmente los sujetos de la muestra demostraron carencias en cuanto a los conocimientos sobre las patologías que se presentan en el sistema digestivo, sobre todo en aspectos conceptuales, una vez aplicada la guía práctica de tratamiento clínico de pacientes con cirrosis hepática, se aprecia un incremento y dominio de los mismos, predominando amplios conocimientos desde el punto de vista conceptual y práctico sobre las patologías que se presentan en el sistema digestivo.

En el indicador **dominio teórico de las características de la cirrosis hepática:**

Antes de aplicar la propuesta de solución, un alto por ciento de sujetos de la muestra evidenció limitaciones teóricas y conceptuales sobre la cirrosis hepática, en particular aquellos conceptos relacionados también con el desarrollo de esta patología, lo que limitaba sustancialmente la adopción de

conductas y modos de actuación profesional en su tratamiento. No obstante después de aplicada la propuesta de solución se constató un incremento de los conocimientos en los sujetos de la muestra reflejado fundamentalmente en conocimientos desde puntos de vista conceptuales sobre la cirrosis hepática.

En el indicador referido al **dominio de las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática:**

Inicialmente los sujetos de la muestra demostraron limitaciones en el dominio de las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática, especialmente en lo referido al enfoque integral y colaborativo de las diferentes áreas médicas en su abordaje. Sin embargo, después de aplicada la propuesta de solución se observa un avance significativo al constatarse un mayor dominio de las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática como resultado del conocimiento y aplicación de la guía con lo que se ha elevado además la competencia profesional del Residente de Medicina Interna como resultado de reflejarse una mayor solidez de los conocimientos.

En el indicador **conocimientos sobre el protocolo establecido para las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática en la institución:**

Antes de aplicarse la propuesta se apreciaba un nivel bastante bajo en los sujetos sobre las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática en la institución, caracterizado por limitaciones en el dominio de los conocimientos sobre el protocolo establecido para las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática, por lo que se seguía un proceder según lo establecido en la institución el cual adolecía de un enfoque integral en los procedimientos. No obstante, después de la puesta en práctica de la guía se constata un dominio de los conocimientos sobre el protocolo establecido para las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática en la institución.

En el indicador sobre las **habilidades para la determinación de las pautas de tratamiento clínico más pertinentes en los casos de cirrosis hepática.**

Antes de la puesta en práctica de la guía y de su inclusión en los contenidos curriculares del Residente de Medicina Interna de segundo año se apreciaban limitaciones en las habilidades para la determinación de las pautas de tratamiento clínico más pertinentes en los casos de cirrosis hepática, sobre

todo en los procedimientos para el tratamiento desde su admisión en el cuerpo de guardia hasta su estancia ingresado y posterior seguimiento ambulatorio. No obstante, una vez utilizada la guía se constata un mayor desarrollo de habilidades para la determinación de las pautas de tratamiento clínico más pertinentes en los casos de cirrosis hepática, a la vez que se profundiza en la solidez de los conocimientos en el aprendizaje del sistema digestivo.

En el indicador **capacidades para el desarrollo de enfoques integrales y colaborativos en el tratamiento clínico en la cirrosis hepática:**

Inicialmente, antes del pre experimento se observaban dificultades dadas por las limitaciones en las capacidades para el desarrollo de enfoques integrales y colaborativos en el tratamiento clínico en la cirrosis hepática. Después de aplicada la propuesta, se aprecia desarrollo amplio en las capacidades para el desarrollo de enfoques integrales y colaborativos en el tratamiento clínico en la cirrosis hepática.

Como parte del desempeño profesional desde la adopción de modos de actuación profesional con base en la solidez de los conocimientos fueron medidos los dos indicadores siguientes y para lo cual fue de gran utilidad el método de observación el cual se aplicó mediante una guía de observación a la actividad práctica. Los resultados comparativos se resumen a continuación:

En el indicador **modos de actuación en correspondencia con las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática:**

Inicialmente las dificultades estaban dadas por limitaciones en la ejecución de los modos de actuación en correspondencia con las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática, al existir solamente lo normado en el protocolo establecido por la institución, aspecto este determinante para adoptar otros procedimientos que no fueran los que estaban establecidos. Después de aplicada en la teoría y la práctica la guía con las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática, se modificaron los procedimientos terapéuticos y de tratamiento en general, lo que contribuyó a que el residente puede ejecutar con eficiencia modos de actuación en correspondencia con las pautas de tratamiento clínico.

En el caso del indicador **asimilación y práctica de las pautas de tratamiento clínico contenidas en la guía práctica:**

Si bien antes de la puesta en práctica de la guía se presentaban con frecuencia dificultades y limitaciones en la asimilación y práctica de las pautas de tratamiento clínico contenidas en la guía práctica, con posterioridad a la aplicación de la guía se aprecia solidez en los conocimientos una vez que los sujetos pueden demostrar ampliamente haber asimilado las pautas de tratamiento clínico contenidas en la guía práctica y las pone en práctica.

Conclusiones

La revisión bibliográfica realizada permitió sintetizar las consideraciones teóricas referidas al proceso de enseñanza-aprendizaje en la educación superior y fundamentar una base teórica y conceptual con relación a la solidez de los conocimientos, lo que posibilitó una mejor comprensión de los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan el aprendizaje del sistema digestivo orientado al tratamiento clínico de la cirrosis hepática en el médico residente de segundo año de Medicina Interna.

Los resultados obtenidos en el diagnóstico realizado evidenciaron que el aprendizaje del sistema digestivo orientado al tratamiento clínico de la cirrosis hepática en el segundo año de la residencia en Medicina Interna en el Hospital General Provincial “Camilo Cienfuegos” de Sancti Spíritus, presentó carencias en la solidez de los conocimientos reflejadas en limitaciones en el dominio conceptual de esta enfermedad y en las habilidades para la determinación de las pautas del tratamiento clínico pertinente, lo que afecta las capacidades para el desarrollo de enfoques integrales y colaborativos e interfiere en los conocimientos sobre el protocolo establecido.

La guía práctica aplicada para favorecer el aprendizaje del sistema digestivo orientado al tratamiento clínico de la cirrosis hepática en el médico residente de segundo año de Medicina Interna en el Hospital General Provincial “Camilo Cienfuegos” de Sancti Spíritus se estructuró sobre la base de una actualización de los procedimientos orientados en el manejo clínico eficaz de los pacientes hospitalizados y ambulatorios, constituye una herramienta para la unificación de las pautas de tratamiento clínico, e integra la carpeta metodológica del servicio de Medicina Interna. Su finalidad se corresponde con la unificación de criterios de tratamiento clínico en estos pacientes, para orientar una toma de decisiones basadas en la mejor evidencia disponible.

Con la implementación de la guía práctica se evidenciaron en los residentes de segundo año de Medicina Interna un incremento en los conocimientos, desde los puntos de vista conceptual y práctico, con relación a las enfermedades del

sistema digestivo, un mayor dominio de las pautas de tratamiento clínico de la cirrosis hepática, se modificaron favorablemente los procedimientos terapéuticos en general y se contribuyó al perfeccionamiento de los modos de actuación en correspondencia con las pautas de tratamiento clínico de la cirrosis hepática, lo que demuestra una mayor solidez de los conocimientos.

Recomendaciones

- 1- Socializar los resultados científicos del presente estudio a fin de generalizarlos en otras áreas de la formación de especialistas en las ciencias médicas del territorio.

Referencias bibliográficas

Addine-García, F. (1998). Didáctica y optimización del proceso de enseñanza aprendizaje. Material impreso. IPLAC. La Habana.

Addine Fernández, F. (2012). Apuntes para un diagnóstico de cómo enseñan y aprenden nuestros futuros profesores. UCP Enrique José Varona. [[Links](#)]

Addine-Fernández, F., y Batista-García, G. (2020). Componentes del proceso de enseñanza-aprendizaje. Temas de introducción a la formación pedagógica,

Addine-García, F. (2017). La didáctica general y su enseñanza en la educación superior pedagógica. Aportes e impacto. (Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias), Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona, La Habana.

Addine-García, F., y Batista-García, G. (2020). Componentes del proceso de enseñanza-aprendizaje. Temas de introducción a la formación pedagógica.

Aguilera Castro, G., Bello Rodríguez, G., & Machado Solano, M. I. (2021). Una propuesta de problemas matemáticos con enfoque profesional interdisciplinar en la carrera de Ingeniería Forestal. Redel. Revista Granmense de Desarrollo Local.

Álvarez-Mesa, Y. (2011). El perfeccionamiento del proceso de enseñanza aprendizaje de la Historia Contemporánea mediante el empleo del software "Geoclío" para contribuir a la autorregulación del aprendizaje de los alumnos de octavo grado. (Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas), UCP Juan Marinello Vidaurreta, Matanzas.

Álvarez-Pérez, M., Almeida-Carazo, B., & Villegas-Jiménez, E. (2014). El proceso de enseñanza aprendizaje de la asignatura Matemática. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Álvarez Gómez, G. A., Viteri Moya, J. R., Viteri Intriago, D. A., & Estupiñán Ricardo, J. (2021). Integración de los procesos sustantivos para la mejora de la calidad del aprendizaje. Revista Conrado.

Aranda, M., Lie, R., Guzey, S. S., Makarsu, M., Johnston, A., & Moore, T. (2020). Examining teacher talk in an engineering design-based science curricular unit. *Research in Science Education*.

Ballester-Pedroso, S., García-la Rosa, J. E., Almeida-Carazo, B., Santana-De Armas, H., Álvarez-Pérez, M., Rodríguez-Ortiz, M., . . . Fernández-Peña, C. L. (2018). *Didáctica de la Matemática (Vol. Tomo I)*: La Habana: Editorial Felix Varela.

Bastida-Lugones, L., & Mora-Quintana, E. (2017). La dirección educacional y la dirección en la escuela: sus especificidades. *Revista Universidad y Sociedad*.

Barba Ruth (2015) Impacto de la realidad aumentada móvil en el proceso enseñanza-aprendizaje de estudiantes universitarios del área de medicina. En www.researchgate.net/publication/295857540

Betto, Frei, (2015) Conferencia especial del teólogo y escritor brasileño Frei Betto en Pedagogía 2015. La Habana.

Bohórquez, L, A. (2015) Cambio de concepciones sobre la gestión del proceso enseñanza-aprendizaje En www.researchgate.net/publication/281117764

Borges-Torres, R. (2015). La dirección en el ámbito educacional, sus nuevos enfoques. *Maestro y Sociedad*.

Bravo, G., & Cáceres, M. (2002). El proceso de enseñanza-aprendizaje desde una perspectiva comunicativa. *Revista Iberoamericana de educación*.

Bringas-Linares, J., & Carbonell-Pérez, J. E. (2010). Contribución al concepto de dirección educacional. *Revista Varona*.

Brovka, N., & Medvedev, D. (2020). Factors and Didactic Characteristics that Determine the Information and Educational Environment of the University. 4th International Conference on Informatization of Education and E-learning Methodology.

Bueno-Hernández, R. (2019). El proceso de enseñanza aprendizaje de los conceptos y sus definiciones en la disciplina Matemática Superior de la carrera Ingeniería Informática. (Tesis en opción al título académico de Máster en Matemática Educativa), Universidad de Matanzas, Matanzas.

Cabrera Marrero, I., Crespo Zafra, L., & Portuondo Padrón, R. (2017). El diseño curricular desde la perspectiva de la actividad profesional. Transformación.

Castellanos-Simons, D. (2007). Teorías actuales del aprendizaje. Maestría en Educación. IPLAC. Caracas: Imprenta universitaria UBV.

Castillo Gómez, L. (2020). Transformando pedagogías desde currículos universitarios interculturales. Revista Universitaria del Caribe.

De Hoyos-Benítez, S. (2020). El método científico y la filosofía como herramientas para generar conocimiento. Revista Filosofía UIS, 19.

Díaz Ocampo, E., & Venet Muñoz, R. (2020). The University Didactic management of excellence. A collaborative method to form the didactic culture in the teachers. Journal of Alternative Perspectives in the Social Sciences .

Erhardt L. (2010) Rationales for multiple risk interventions: the need to move from theory to practice. Vasc Health Risk Manag [serie en internet]. [citado 15 de enero de 2010];3(6):985-97: Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2350141/>

Fernández-Sánchez, H., King, K., & Enríquez-Hernández, C. (2020). Revisiones Sistemáticas Exploratorias como metodología para la síntesis del conocimiento científico. Enfermería universitaria.

FERNÁNDEZ, D. F. A., & BATISTA, D. G. G. J. T. d. i. a. l. f. p. (2020). Componentes del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Fonseca Pérez, J. J., & Gamboa Graus, M. E. (2017). Aspectos teóricos sobre el diseño curricular y sus particularidades en las ciencias. Revista Boletín Redipe.

Freire, L., Páez, M. C., Núñez Espinoza, M., Narváez Rios, M., & Infante Paredes, R. (2018). El diseño curricular, una herramienta para el logro educativo. *Revista de la SEECI*.

Gamboa Graus, M. E., Castillo Rojas, Y., & Parra Rodríguez, J. F. (2019). Caracterización de la competencia de dirección en educación para el ejercicio pedagógico en el escenario educativo tunero. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 3.

García-Garnica, M., & Martínez-Garrido, C. (2019). Dirección escolar y liderazgo en el ámbito iberoamericano. *Revista de Currículum y Formación del Profesorado*.

García-Martínez, J. A., & González-Sanmamed, M. (2020). La comunicación y la interacción como aspectos clave de los entornos personales de aprendizaje: Perspectiva de estudiantes costarricenses de educación. *Revista Electrónica Educare*, 24(3).

García Abad, R. E., & González Fernández-Larrea, M. (2021). La integración de procesos sustantivos en la Universidad Católica de Cuenca: estado actual y prospectiva. *Universidad y Sociedad*.

Gil Luis, J. L., & Alfonso Morejón, A. (2021). El proceso de enseñanza–aprendizaje de la Matemática Superior I en la formación del contador. *Mendive. Revista de Educación*.

Ginoris-Quesada, O. (2008). El proceso de enseñanza–aprendizaje desarrollador. *Componentes del Proceso de Enseñanza-Aprendizaje: objetivo, contenido y métodos de enseñanza-aprendizaje*. . IPLAC.

González-Soca, A., Recarey-Fenández, S., & Addine-García, F. (2004). El proceso de enseñanza-aprendizaje: un reto para el cambio educativo. In F. Addine (Ed.), *Didáctica: Teoría y Práctica*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

González Aguilera, A. A., Infante Roblejo, R., & Ricardo Zaldivar, P. M. (2021). Condicionamiento de las funciones reales de una variable en la modelación matemática. Roca. Revista científico-educacional de la provincia Granma.

Guillen Pereira, L., Brito Vallina, M. L., Contreras Velásquez, L. M., & Llumiquinga Quispe, S. d. R. (2020). Estrategia para desarrollar competencias profesionales en la educación superior a través de la integración de procesos sustantivos. REFCaIE: Revista Electrónica Formación y Calidad Educativa.

Hernández-Infante, R. C., & Infante-Miranda, M. E. (2017). La clase en la educación superior, forma organizativa esencial en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Educación y Educadores.

Hidalgo Valdés, M. C., Carrasco Velar, R., & Lombillo Rivera, E. H. (2021). La extensión universitaria como denominador común de los procesos sustantivos en la universidad del nuevo tipo. IV Conferencia Científica Internacional UCIENCIA 2021.

Ibáñez Bernal, C. (2009) Importancia de la educación basada en competencias para una práctica profesional efectiva. Material digital de Facultad de Filosofía y Letras/Universidad Autónoma de Chihuahua, México.

Llorent Bedmar, V., Cobano-Delgado Palma, V., & Navarro Granados, M. (2017). Liderazgo pedagógico y dirección escolar en contextos desfavorecidos. Revista española de Pedagogía, 75, 541-564. doi:doi: <https://doi.org/10.22550/REP75-3-2017-04>

Machado Ramírez, E., & Montes de Oca Recio, N. (2020). Competencias, currículo y aprendizaje en la universidad. Examen de los conceptos previos y configuración de una nueva definición. Transformación.

Martínez Castellini, A. J. R. U. y. S. (2020). Uso de métodos problémicos en el proceso de enseñanza aprendizaje de la matemática: metodología para calcular integrales indefinidas.

Mayorga Fernández, M. J., & Madrid Vivar, D. (2010). Modelos didácticos y Estrategias de enseñanza en el Espacio Europeo de Educación Superior. Tendencias Pedagógicas.

Medina, V., & Gustavo, M. (2020). Concepción integradora del Cálculo diferencial en Cálculo I, Carrera de Economía de la Universidad Técnica Particular de Loja, Ecuador. (Tesis en opción al título académico de Máster en Educación Matemática Universitaria), Universidad de Holguín, Holguín.

MES. (2016). Documento base para la elaboración de los planes de estudio E. La Habana: Cuba. Ministerio de Educación Superior.

Monsibáez, Y. G., & Vázquez, D. D. J. U. y. S. (2020). Una estrategia didáctica para el aprendizaje desarrollador de la matemática en la carrera ingeniería informática.

Montes de Oca Recio, N., Machado Ramírez, E. F., & Reyes Obediente, F. (2019). La gestión didáctica en el contexto actual de la educación superior. Humanidades Médicas.

Moreno Olivos, T. (2011). Didáctica de la Educación Superior: nuevos desafíos en el siglo XXI. Perspectiva educacional.

Mutter D, Soler L, Marescaux J, (2010) Recent advances in liver imaging. Expert Rev Gastroenterol Hepatol.

Naveira-Carreño, W. J., & González-Hernández, W. (2021). Análisis conceptual del proceso de enseñanza-aprendizaje de la Matemática en la Educación Superior. Revista Conrado.

Oficina Nacional de Estadísticas, (2012) Proyecciones de la población cubana 2010-2030. La Habana: ONE; Disponible en: <http://www.one.cu/proyecciones%20de%20la%20poblacion%202010%202030.htm>

O'Farrell N, Collins CG, McEntee GP. (2010) Pyogenic liver abscesses: diminished role for operative treatment. Surgeon. Emphasizes interventional radiology and antimicrobial therapy.

O'Shea RS, Dasarathy S, McCullough AJ, (2010) for the Practice Guideline Committee of the American Association for the Study of Liver Diseases and the Practice Parameters Committee of the American College of Gastroenterology. Alcoholic liver disease. Hepatology. Comprehensive guidelines for the practicing physician.

Padilla Rodriguez, B. C., & Armellini, A. (2021). Cases on Active Blended Learning in Higher Education: IGI Global.

Parra Rodríguez, J. F., Gamboa Graus, M. E., & Santiesteban Almaguer, Y. (2020). La maestría en dirección educacional: Camino a la excelencia académica. Didasc@lia: Didáctica y Educación.

Patton, A. L., & Prince, K. (2018). Curriculum Design and Planning: Using Postmodern Curricular Approaches. Journal of Curriculum Theorizing.

Partido Comunista de Cuba. (2011). Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución. VI Congreso del Partido Comunista de Cuba.

Pérez-Díaz, Y. (2018). Estrategias Gerenciales Para Mejorar La Dirección Educacional En La Institución Educativa N° 16462 "San Juan Bosco" Del Distritode San Ignacio, San Ignacio-Cajamarca. (Tesis en opción al título académico de Máster en Ciencias de la Educación), Universidad Nacional Padro Luis Gallo, Lambayeque.

Ramos-Barrera, M. G., & Bello-Rodríguez, S. P. (2020). Enseñanza de matemática en economía: El problema de la abstracción. Catálogo editorial.

Rico Montero, (2006).Hacia el perfeccionamiento de la escuela primaria. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Rico Montero, P. (2021). Técnicas para un aprendizaje desarrollador en el escolar primario: La Habana, Editorial Pueblo y Educación.

Ritacco Real, M., & Amores Fernández, F. J. (2017). Dirección escolar y liderazgo pedagógico: un análisis de contenido del discurso de los directores de centros educativos en la Comunidad Autónoma de Andalucía (España). *Educação e Pesquisa*.

Rodríguez-Castro, M. (2018). An integrated curricular design for computer-assisted translation tools: developing technical expertise. *The Interpreter Translator Trainer*.

Rodríguez-Gallego, M. R., Ordóñez-Sierra, R., & López-Martínez, A. (2020). La dirección escolar: Liderazgo pedagógico y mejora escolar. *Revista de Investigación Educativa*.

Rodriguez, E. (2017). Dirección escolar en Ecuador. Breve análisis. *Gestión de la Educación*.

Sanz-Cabrera, T., & González-Pérez, M. (2016). Categorías educación, instrucción, enseñanza, aprendizaje, proceso de enseñanza-aprendizaje. In T. Ortiz-Cárdenas & T. Sanz-Cabrera (Eds.), *Visión pedagógica de la formación universitaria actual*. La Habana: Editorial UH.

Silvestre-Oramas, M., & Zilberstein-Toruncha, J. (2002). *Hacia una didáctica desarrolladora*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Souza, S., Calvo del Olmo, F. J., & Rocha da Cunha, K. M. (2020). Plural Approaches as a Tool for Galician Studies at the Brazilian University: Didactic Experiences in the UFPR Letters Course. *Education and Linguistics Research*.

Tapia Sosa, E., & Estrabao Pérez, A. E. (2018). Carreras e integración de los procesos sustantivos en la Formación Profesional. *Didasc@ lia: Didáctica y Educación*.

Valdivia-Sardiñas, M. (2009). Una estrategia didáctica para la dirección del aprendizaje de los procedimientos heurísticos en la asignatura Matemática y su metodología I de la Licenciatura en Educación en el Área de Ciencias Exactas. (Tesis presentada en opción del grado científico de Doctor en Ciencias

Pedagógicas), Universidad de Ciencias Pedagógicas "Juan Marinello Vidaurreta", Matanzas.

Valladares González, M. G., & Alfonso Moreira, Y. (2020). La evaluación áulica en la formación de profesores de educación inicial: una práctica educativa inclusiva. Conrado.

Valle-Lima, A. (2006). La dirección de la escuela. En su: Dirección, Organización e higiene escolar (Vol. 1). La Habana.: Libro en formato digital.

Villalaz-Castro, E. S., & Medina-Zuta, P. (2020). El currículo universitario peruano: aspectos complejos. Maestro y Sociedad, Número Especial 1.

Zabaleta, V. (2018). La Construcción de conocimiento y la integralidad de funciones en la agenda actual de la extensión universitaria. +E: Revista de Extensión Universitaria, 8(8), 12-25. doi:doi: 10.14409/extensión.v8i8.Ene-Jun.7710.

Zilberstein T, J. (2000). *Desarrollo intelectual en las Ciencia Naturales*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Zilberstein, J. (2006). Categorías de una didáctica desarrolladora. Posición desde el Enfoque Histórico Cultural. En: J. Silberstein, F. Advine, et.al. Preparación pedagógica integral para profesores integrales. La Habana: Editorial Félix Varela.

Anexos

Anexo 1

Entrevista:

Objetivo: obtener información acerca del nivel de conocimientos que poseen los residentes sobre el contenido en el dominio cognitivo referido al tratamiento clínico de la cirrosis hepática.

Datos Generales

Nombres y Apellidos: _____

Entidad donde labora: _____

Área a la que pertenece: _____

Especialidad: _____ Año: _____ Fecha: _____

Entrevistador: _____

Actividades:

1. ¿Consideras que dominas los conocimientos necesarios para el tratamiento clínico de la cirrosis hepática?
2. ¿Cómo consideras que son los procedimientos actuales para el tratamiento clínico de la cirrosis hepática y qué deficiencias pudieran presentarse en la práctica?
3. ¿Consideras que posees los conocimientos y habilidades necesarios para el tratamiento clínico de la cirrosis hepática con un enfoque integral?

Anexo 2

Prueba pedagógica de entrada

Datos Generales

Nombres y Apellidos: _____

Entidad donde labora: _____

Área a la que pertenece: _____

Especialidad: _____ Año: _____ Fecha: _____

Calificación: _____

Objetivo: Obtener información sobre el conocimiento real que poseen los residentes sobre el sistema digestivo y las pautas de tratamiento clínico a la cirrosis hepática.

Actividades:

- 1- Cuáles son las patologías más importantes que se presentan en el sistema digestivo. Selecciona una y explique las pautas de tratamiento clínico
- 2- Conceptualice la cirrosis hepática y explique el proceso de diagnóstico y las características más significativas.
- 3- Fundamenta los pasos que caracterizan las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática.
- 4- Argumenta el contenido y características del protocolo establecido con las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática en la institución.
- 5- Describa según las características del caso X de cirrosis hepática cuáles son las pautas de tratamiento clínico más pertinentes.
- 6- Ejemplifique cómo procedería con un enfoque integral en el tratamiento clínico en la cirrosis hepática.

Anexo 3

Guía de Observación a la actividad práctica

Objetivo: obtener información relacionada con la actuación de los residentes en la aplicación práctica de la guía con las pautas de tratamiento clínico a la cirrosis hepática.

Datos Generales

Nombres y Apellidos: _____

Actividad observada: _____

Área a la que pertenece: _____

Especialidad: _____ **Año:** _____ **Fecha:** _____

Calificación: _____

Indicadores y aspectos observados:

-Modos de actuación en correspondencia con las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática. A_____ M_____ B_____

- Asimilación y práctica de las pautas de tratamiento clínico contenidas en la guía práctica. A_____ M_____ B_____

-Desarrolla modos de actuación con enfoque integral.

A_____ M_____ B_____

Anexo 4

Prueba pedagógica de salida

Datos Generales

Nombres y Apellidos: _____

Entidad donde labora: _____

Área a la que pertenece: _____

Especialidad: _____ Año: _____ Fecha: _____

Calificación: _____

Objetivo: Constatar información sobre la transformación del nivel de conocimientos que poseen los residentes sobre el sistema digestivo y las pautas de tratamiento clínico a la cirrosis hepática después de introducida la variable independiente.

Actividades:

1. Explica cuáles son las patologías más importantes que se presentan en el sistema digestivo. Selecciona una y argumente las pautas de tratamiento clínico
2. Explique desde el concepto de la cirrosis hepática cómo se realiza el proceso de diagnóstico.
3. Realice una valoración de los pasos que caracterizan las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática.
4. Valore críticamente el contenido y características del protocolo establecido con las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática en la institución.
5. Argumente según las características del caso X de cirrosis hepática cuáles son las pautas de tratamiento clínico más pertinentes, tomando como base la guía práctica.
6. Valore los procedimientos en el tratamiento clínico de la cirrosis hepática con un enfoque integral.