

VALORACIÓN DEL PROCESO DOCENTE EDUCATIVO DESDE LA PERSPECTIVA DEL ESTUDIANTE. TUCUPITA, PRIMER SEMESTRE DE 2012.

Autores: Yunys Pérez Betancourt.*

Katiusca Expósito Reyes. **

Julio Antonio Phillips Walker. ***

*Licenciado en Bioquímica. Profesor asistente de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Asesor docente. Misión Médica Cubana en Venezuela. Estado Delta Amacuro.

**Dra. en Medicina. Especialista en primer grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor de la Universidad de Ciencia Médicas de Holguín. Vicejefa para la docencia. Misión Médica Cubana en Venezuela. Estado Delta Amacuro.

***Dr. en Medicina. Especialista en primer grado en Neurología. Máster en enfermedades infecciosas. Responsable de Programa Nacional de Medicina Integral Comunitaria. Misión Médica Cubana en Venezuela. Estado Delta Amacuro.

Correspondencia.

Yunys Pérez Betancourt.

yunispb@infomed.sld.cu teléfono 8735022.

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Tecnología de la Salud. Carvajal s/n entre Agua dulce y Final, Cerro La Habana.

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo con el objetivo de valorar el proceso docente educativo desde la perspectiva de los estudiantes en las asignaturas del área básica y pre-clínica en el municipio Tucupita estado Delta Amacuro. La muestra estuvo constituida por 25 estudiantes de un universo de 39. Para la recolección de la información se aplicó un cuestionario con preguntas cerradas. Como principales resultados resaltan que existen deficiencias metodológicas en las actividades que se realizan en el núcleo docente fundamentalmente en la sistematización de los contenidos, el trabajo con el CD de estudiantes y la asignación de tareas, los resultados en el desarrollo de la práctica docente los resultados fueron más positivos. Se puede concluir que el proceso docente en la formación del Médico Integral Comunitario está en perfeccionamiento y que necesita un trabajo de perfeccionamiento docente-metodológico.

Introducción.

El Programa Nacional de Medicina Integral Comunitaria (PNFMIC) surge como una de las respuestas que le ofrece el gobierno de la República Bolivariana de Venezuela a la necesidad de brindar a su pueblo una atención médica humanista y de calidad. Está encaminado a la formación de profesionales orientados hacia el trabajo de la atención primaria de salud como escenario fundamental de su actuación profesional. Desde su concepción, están dispuestos como profesores los especialistas en Medicina General Integral que laboran en Barrio Adentro I, además de otros profesionales de diferentes áreas asistenciales que apoyan desde su radio de acción. (Ministerio de Educación Superior, 2005)

En el PNFMIC los estudiantes alternan las actividades docentes que se desarrolla en el Núcleo Docente (ND), en el cual realizan todas las acciones propias del desarrollo de habilidades lógico-intelectuales: actividades orientadoras, seminarios, clases evaluativas y otras formas de organización de la enseñanza, con las actividades de la Práctica Docente (PD). Esta última se desarrolla en todos los escenarios asistenciales de Barrio Adentro, dígame Consultorios Médicos Populares, Centros Médicos Diagnósticos Integrales (CMDI), Centros Médicos de Alta Tecnología (CMAT), además de las rotaciones hospitalarias en años terminales. Su objetivo fundamental es el desarrollo de habilidades propias de la profesión.

En todo este desempeño docente que tiene el objetivo final de formar un profesional altamente calificado, los profesores de la Misión Médica Cubana juegan un papel fundamental. La preparación científica con la que cuentan los mismos es muy alta, hecho que no es para nada cuestionable, sin embargo la preparación docente-metodológica que poseen es poca. La mayoría de ellos, no tienen experiencia docente anterior y llevan un periodo menor de un año en la misión, hechos que dificultan el desarrollo de la docencia tanto en el núcleo como en la práctica docente. Por esta y otras razones es preciso mantener un control estricto del proceso docente educativo (PDE). En este sentido los estudiantes brindan información valiosa sobre la marcha del mismo, razón por la cual se propone valorar el desarrollo del PDE en el Núcleo y la práctica docente en el ciclo básico y pre-clínico desde la perspectiva del estudiante en el primer semestre del curso 2011-2012.

Materiales y métodos.

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal. En el municipio Tucupita del estado Delta Amacuro de la República Bolivariana de Venezuela en el periodo comprendido entre enero y junio de 2012.

El universo estuvo constituido por 39 estudiantes del área básica y preclínica que eran matrícula oficial del Programa Nacional de Medicina Integral Comunitaria según los datos de secretaría docente. La muestra estuvo constituida por 25 estudiantes que accedieron a participar en la investigación y que estaban presentes en el momento de aplicación del cuestionario.

Para la recolección de la información se diseñó una encuesta (anexo1) con preguntas cerradas. El llenado de la misma fue personal y los datos solamente se utilizaron para los efectos de esta investigación. La encuesta estuvo precedida de un texto explicativo que garantizó el consentimiento informado y el anonimato en la información brindada, también se les explicó que sus informaciones solo serian utilizadas con fines científicos.

Resultados.

A continuación se presentan en forma de tablas los principales resultados que se arrojaron del procesamiento de los datos que ofrecieron las encuestas llenadas por los estudiantes.

Es importante señalar que según lo que se observa en la tabla 1 (ver anexos) los estudiantes valoran con un predominio de regular la asistencia de los alumnos a las actividades docentes.

En la tabla 2 se evidencia que según la valoración de los estudiantes, no siempre se cumple con los aspectos metodológicos necesarios para el desarrollo de una actividad docente.

Los estudiantes valoran que solamente en ocasiones los profesores orientan el estudio independiente por el CD de estudiantes y que ocasionalmente se asignan tareas que facilitan el autoaprendizaje.

Los resultados más positivos se obtuvieron al explorar la opinión de los estudiantes con respecto a las actividades que se desarrollan en la práctica docente.

Discusión.

El PNFMIC además de ser un programa para fortalecer el sistema de salud de la República Bolivariana de Venezuela, tiene una componente social: brindar una oportunidad de superación a jóvenes o no tan jóvenes que no tuvieron la posibilidad de estudiar en el sistema de educación superior de ese país. Hecho sin precedente y que innegablemente cumplió el objetivo de darle sentido a la vida de muchos venezolanos. Sin embargo, esta misma facilidad trajo consigo la inscripción de estudiantes sin vocación o sencillamente sin toda la responsabilidad y aptitud necesarias para estudiar Medicina Integral Comunitaria. Estas son algunas de las razones por las que se cree que se obtienen los resultados que se muestran en la tabla 1; según estos, menos del 50% de los estudiantes valora la asistencia y puntualidad a clases como buena. A este fenómeno se le puede sumar también el hecho de que este estudio se realizó con estudiantes de años iniciales en los cuales se exagera la falta de orientación profesional, la desmotivación propia de las ciencias básicas por su rigor y falta de vinculación directa con el área clínica, el cambio en el sistema de estudio y el hecho de que muchos de estos estudiantes tienen hijos pequeños y son sustento económico de su familia. En la tabla 2 se muestran los resultados obtenidos en relación con la

opinión que tienen los estudiantes con respecto a los aspectos metodológicos a tener en cuenta para el desarrollo de la introducción en las actividades que se desarrollan en el núcleo docente. Llama la atención que más del 50% de los estudiantes considera que los profesores no realizan control del cumplimiento de los objetivos de la clase anterior. Este hecho puede estar dado por la poca permanencia de los profesores frente al aula, en la mayoría de los casos las actividades en el núcleo docente son desarrolladas por profesores diferentes dentro de una misma unidad curricular, lo cual dificulta el cumplimiento del control de las habilidades propuestas por cada uno de ellos. Sin embargo la razón puede ser simplemente el desconocimiento por parte de los docentes de los aspectos metodológicos esenciales para el desarrollo de una actividad docente a pesar del trabajo que se realiza en las preparación metodológica que tienen lugar en cada uno de los núcleos docentes todas las semanas. Estos resultados concuerdan con los reportados por Pers-Infante en el estado Cojedes donde expone la poca preparación pedagógica de los profesores que llevan a cabo la docencia en el PNMIC (Pers Infante, 2010) y en Cienfuegos, Cuba; también los profesores aluden no estar preparados 100% metodológicamente, según un trabajo de Marrero-Silva y colaboradores reportado en el año 2012. (Marrero Silva et al., 2012) Estos factores que se exponen pueden ser la causa también de la baja percepción que tienen los estudiantes cuando emiten su opinión acerca de su apreciación de la sistematización de los contenidos, el resultado se observa en la tabla 2 y solamente el 36% de ellos considera que los docentes vinculan los contenidos horizontal y verticalmente. Es de vital importancia poner atención a este fenómeno pues el aprendizaje de los contenidos de forma fragmentada, y no como un sistema, repercutirá negativamente en la capacidad de los estudiantes de integrar contenidos para resolver una situación problema que se le presente ya sea en la práctica de su profesión o en la solución de problemas simulados en las actividades docentes. Los conocimientos de las ciencias básicas y pre-clínicas y las habilidades que durante este ciclo se adquieren son vitales para enfrentar los retos consecuentes de enfrentarse al área clínica o explicar las bases farmacológicas de determinado medicamento. En la tabla 3 se ilustra la valoración que tienen los estudiantes sobre alguno de los puntos metodológicos importantes para el desarrollo de una actividad docente. Se observa un predominio de siempre y a veces y aún así no es suficiente debido al papel trascendental que juegan en el cumplimiento de las habilidades propuestas para cada una de las unidades curriculares. Se evidencia que no siempre se orienta el estudio independiente por el disco compacto (DC) del estudiante y tampoco se asignan tareas de manera constante a pesar de ser el PNFMIC un programa que se basa en el autoaprendizaje que solamente tiene pocos encuentros docentes en cada una de las asignaturas. Un estudio realizado por Marrero-Silva y colaboradores en el año 2012 en la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos reportó resultados similares, en este caso en cuanto a la calidad de la orientación del estudio independiente (Marrero Silva et al., 2012). Resultados similares se obtuvieron en un estudio realizado en Caracas donde se manifiesta que no se orienta la guía de estudio para el trabajo independiente y que la tareas orientadas son insuficientes. (Leiva Cubeñas, 2011) En el caso de la valoración de los estudiantes con respecto

a la práctica docente, resultados que se muestran en la tabla 4, se observa una apreciación más positiva por parte de los estudiantes. Vale destacar la vinculación de la teoría con la práctica es la de peor evaluación. Es pertinente en este caso que se habla de asignaturas del ciclo básico y pre-clínico y que no todos los profesores tienen los elementos teóricos para vincular con la práctica o en ocasiones los contenidos de estas unidades curriculares son de difícil visualización de manera práctica por la carencia de pacientes con determinadas patologías muy raras y que solo se manifiestan muy poco en la población o los escenarios asistenciales donde se realiza la práctica docente no cuenta con la tecnología necesaria para visualizar de manera práctica un contenido teórico recibido en el núcleo docente. Pers-Infante en el estado Cojedes reportó que los profesores necesitaban preparación pedagógica para enfrentar el desarrollo de la práctica docente en una de las asignaturas que componen el ciclo básico, (Pers Infante, 2010) estos resultados concuerdan con los obtenidos en este trabajo pues a pesar de que la calidad que los estudiantes observan en el desarrollo de la práctica docente es superior, si existen dificultades que ellos pueden determinar y otras que no. En Caracas Leiva-Cubeñas y colaboradores reportan la no existencia de vinculación básica-clínica en la práctica docente. Estos resultados también concuerdan con los reportados en este trabajo. (Leiva Cubeñas, 2011) El camino que queda en el perfeccionamiento del proceso de enseñanza aprendizaje es amplio, los estudiantes pueden ser una fuente importante de información para la evaluación del proceso de su propia formación.

Referencias bibliográficas.

Leiva Cubeñas, Y.E. 2011. El control a la actividad docente como trabajo docente metodológico en el Programa Nacional de Formación de Medicina Integral Comunitaria. In Revista Médica Electrónica

Marrero Silva, I.E., Castellanos Rodríguez, M., González Debén, M., Vázquez Martínez, V., Abreus Ponvert, Y., 2012, Evaluación de la calidad de las conferencias orientadoras en Morfofisiología III en la facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Medisur 10, 58-63.

Ministerio de Educación Superior, 2005, Introducción a la salud pública en Venezuela. Programa Nacional de Formación del Médico Integral. Venezuela. Caracas.

Pers Infante, M. 2010. Caracterización de la preparación pedagógica de los profesores de Morfofisiología Humana II. In Educ Med Super (La H-abana).

Anexos.

Anexo 1

Tabla 1: Opinión de los estudiantes con respecto a los aspectos generales de las actividades que se desarrollan en el núcleo y la práctica docente. Tucupita primer semestre del curso 2011-2012.

Aspectos	B (%)	R (%)	M (%)
Asistencia y puntualidad de los estudiantes	40	48	12
Asistencia y puntualidad de los profesores	64	28	8

Fuente: Cuestionario

Leyenda: Bien (B), regular (R), mal (M).

Anexo 2

Tabla 2: Opinión de los estudiantes con respecto al tratamiento de los aspectos metodológicos a tener en cuenta para llevar a cabo la introducción en las actividades en el núcleo docente.

Aspectos	S (%)	AV (%)	N (%)
Realización de preguntas de control	44	52	4
Motivación para la clase	64	32	4
Sistematización de los contenidos	36	56	8

Fuente: Cuestionario

Leyenda: Siempre (S), a veces (AV), nunca (N).

Anexo 3

Tabla 3: Opinión de los estudiantes con respecto al tratamiento metodológico para llevar a cabo el desarrollo y las conclusiones en las actividades que se desarrollan en el núcleo docente.

Aspectos	S (%)	AV (%)	N (%)
Se hacen resúmenes parciales y preguntas de comprobación	40	48	12
Atención a las diferencias individuales	32	48	20
Orientación del estudio independiente por el CD de estudiantes	36	52	12
Asignación de tareas que facilitan el	28	56	16

autoaprendisaje

Fuente: Cuestionario

Leyenda: Siempre (S), a veces (AV), nunca (N).

Anexo 4

Tabla 4: Valoración de los estudiantes sobre el desarrollo de la práctica docente en las diferentes unidades asistenciales de la misión.

Aspectos	B (%)	R (%)	M (%)
Atención de los profesores	68	24	8
Vinculación de la teoría con la práctica	60	28	12
Preparación de los profesores	88	12	0
Creación de habilidades propias de la profesión	76	20	4

Fuente: Cuestionario

Leyenda: Buena (B), regular (R), mala (M)

ANEXO 5

**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MISIÓN MÉDICA CUBANA
DIRECCIÓN ESTADAL DE DOCENCIA DELTA AMACURO**

Estimados estudiantes, con el objetivo de perfeccionar la enseñanza de las ciencias básicas pre-clínicas y el proceso de enseñanza aprendizaje en el PNMIC se les realiza estas preguntas de manera anónimas, las cuales usted puede decidir responder o no; están relacionadas con las actividades que usted desarrolla en el núcleo y la práctica docente. Los datos que se obtengan son altamente confidenciales y solamente serán utilizados como guía para perfeccionar el proceso de enseñanza aprendizaje y presentar los resultados en forma de reporte científico.

I. Aspectos generales

1. Los estudiantes tienen una asistencia y puntualidad a las actividades que se realizan en el núcleo y la práctica docente B__ R__ M__.

2. Los profesores tienen una asistencia y puntualidad a las actividades que se realizan en el núcleo docente B__ R__ M__.

II. En el núcleo docente

1. En las clases los profesores hacen preguntas relacionadas con los contenidos de la clase anterior las cuales son evaluadas Siempre__ A veces __ Nunca__
2. En las clases los profesores enuncian situaciones o exponen información que hace que tengan mayor interés por el contenido que se va a recibir Siempre__ A veces __ Nunca__.
3. En las clases los profesores relacionan los contenidos que se van a impartir con los de otras asignaturas y con la práctica médica Siempre__ A veces __ Nunca__
4. Durante el desarrollo de la clase los profesores hacen paradas intermedias para hacer aclaraciones, resúmenes y preguntas que permiten saber si se están entendiendo lo que se explica Siempre__ A veces __ Nunca__.
5. El profesor enfatiza su atención con los compañeros del aula que se le hace más difícil la asignatura Siempre__ A veces __ Nunca.
6. El profesor orienta el estudio independiente por el CD de los estudiantes y explica el trabajo con la guía de estudio Siempre__ A veces __ Nunca.
7. El profesor orienta ejercicios de tarea que ayudan a complementar el aprendizaje de los contenidos que se trataron en la clase.

III. En la práctica docente.

1. La atención que nos brindan los profesores es B__ R__ M__.
2. La vinculación de los contenidos que se reciben en el aula con lo que se hace en la práctica médica es B__ R__ M__.
3. La preparación que tienen los profesores para el desarrollo de las actividades que se realizan en la práctica docentes es B__ R__ M__.

La práctica de habilidades propias de la profesión durante el desarrollo de la práctica docentes es B__ R__ M__.