



**TESIS EN OPCIÓN AL TÍTULO ACADÉMICO DE
MÁSTER EN EDUCACIÓN SUPERIOR**

**TAREAS DOCENTES DESARROLLADORAS EN LA
ASIGNATURA PEDIATRÍA BÁSICA DE LA CARRERA
DE MEDICINA**

Autora: Dra. Gisel Yudelis de la Cruz Brunet

MOA, 2021



**TESIS EN OPCIÓN AL TÍTULO ACADÉMICO DE
MÁSTER EN EDUCACIÓN SUPERIOR**

**TAREAS DOCENTES DESARROLLADORAS
EN LA ASIGNATURA PEDIATRÍA BÁSICA
DE LA CARRERA DE MEDICINA**

Autora: Dra. Gisel Yudelis de la Cruz Brunet

Tutora: Dr. C. Odalys Tamara Azahares Fernández

MOA, 2021

DEDICATORIA

A mis padres, que siempre me han apoyado en todas mis metas trazadas.

A mis hijos, que son mi razón de ser, de vida y por ellos el deseo de superación incesante.

A mis pacientes, los cuales me han entregado momentos importantes de mi vida.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi tutora por su apoyo incondicional y horas dedicadas para este trabajo.

A los profesores que nos enseñaron esta difícil tarea de ejercer un magisterio vivo dentro de las ciencias médicas.

A mis estudiantes que han sido el impulso para que me supere pedagógicamente y lograr mejor calidad en el aspecto docente.

RESUMEN

La investigación parte de un diagnóstico realizado debido a las insuficiencias que presentan los estudiantes de la carrera de Medicina pertenecientes a la Filial de Ciencias Médicas de Moa, en los contenidos correspondientes a la rotación de Pediatría, y en el contexto donde se desarrolla la atención primaria de salud, trayendo como consecuencia dificultad en sus acciones al egresar y poner en práctica lo aprendido.

De ahí que en la investigación se proponen tareas docentes desarrolladoras como vía de dar solución a este problema, basándonos en la relación que existe entre el carácter desarrollador del aprendizaje y la diversidad de estudiantes. El resultado se sustenta en las concepciones teóricas en torno al aprendizaje desarrollador, y a las tareas docentes desarrolladoras, desde una perspectiva instructiva, que ayude a la educación y a su vez al desarrollo y la personalidad del estudiante.

La experiencia obtenida con la aplicación de talleres de socialización y la instrumentación de las tareas docentes desarrolladoras, permitió perfeccionar el aprendizaje de la asignatura Pediatría básica, contribuyendo con esto a la solución del problema planteado a partir del diagnóstico realizado.

CONTENIDO

INTRODUCCION-----	1
CAPITULO 1. REFERENTES TEÓRICOS METODOLÓGICOS QUE SUSTENTAN EL PROCESO DE ENSEÑANZA- APRENDIZAJE DESARROLLADOR EN LA ASIGNATURA PEDIATRÍA BÁSICA-----	8
1.1. Fundamentos teóricos del proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador en la asignatura de Pediatría básica en la carrera de Medicina -----	8
1. 2. Principales antecedentes históricos del proceso de enseñanza-aprendizaje de la asignatura Pediatría básica en la carrera de Medicina-----	17
1.3 Diagnóstico del estado actual del proceso de enseñanza aprendizaje en la asignatura Pediatría básica de la carrera de Medicina-----	30
CAPITULO 2. TAREAS DOCENTES DESARROLLADORAS DEL PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE EN LA ASIGNATURA PEDIATRÍA BÁSICA EN LA CARRERA DE MEDICINA-----	36
2.1 Fundamentos teóricos sobre tareas desarrolladoras. Concepción y clasificación, funciones en el proceso de enseñanza aprendizaje desarrollador - -----	36
2.2. Tareas docentes desarrolladoras en la asignatura Pediatría básica en la carrera de Medicina-----	46
2.3 Valoración de la pertinencia científico-metodológica de los principales resultados de la investigación en talleres de socialización con especialistas -----	59
CONCLUSIONES-----	64
RECOMENDACIONES-----	65
ANEXOS-----	73

Introducción

La Universidad Médica Cubana proyecta su trabajo hacia la formación de un profesional integral, que responde al ideal humanista del proyecto social cubano y los propósitos de calidad, definido como un médico, más humano, más revolucionario, capaz de brindar servicios en cualquier lugar y en las condiciones más difíciles, responsable de su auto preparación constante, comprometido con los principios éticos de la profesión y con los valores de la sociedad.

Para el logro de este objetivo, el proceso de enseñanza aprendizaje en la carrera de Medicina debe continuar perfeccionándose; por lo que se impone actuar en sus componentes incorporando lo más avanzado de las tendencias pedagógicas actuales con vista al alcance de niveles cualitativamente superiores en el proceso y resultados de la apropiación de conocimientos, el desarrollo de habilidades y la formación de valores en los estudiantes en correspondencia con lo que hoy demanda la sociedad.

Según Vygotsky" una educación desarrolladora es la que conduce al desarrollo va delante del mismo, guiando, orientando estimulando... la educación desarrolladora potencia aprendizajes desarrolladores. El aprendizaje desarrollador es un concepto más amplio y generalizador del aprendizaje, cuyo fin es el desarrollo de los que aprenden Vygotsky, 1982.

Desde el inicio de la carrera de Medicina el estudiante ejecuta habilidades específicas de la profesión, las que deben ser consolidadas en el internado médico y evaluadas en toda la carrera.

Las reformas curriculares en la carrera de Medicina son hoy en día muy necesarias, por los nuevos paradigmas que enfrenta la pedagogía contemporánea, es por ello que en las universidades latinoamericanas, incluyendo las nuestras, se han realizado cambios sustanciales en los programas de estudio dando particular atención a los problemas dominantes de salud, al aprendizaje significativo, la flexibilidad curricular, cursos optativos, la incorporación de nuevas tecnologías de avanzadas y los nuevos valores éticos que se desean.

En el caso de la Pediatría básica, es la disciplina académica que proporciona a los estudiantes las herramientas teóricas y prácticas para comenzar a aplicar el método científico al estudio del proceso salud-enfermedad en el niño y adolescente. Comprende el proceso del diagnóstico que transcurre del reconocimiento de los síntomas, signos, desarrollo psicomotor, el estado nutricional y factores socioeconómicos, hasta la identificación de la enfermedad.

La asignatura de Pediatría básica se desarrolla en el cuarto año de la carrera de Medicina durante tres semanas, proporcionándole al estudiante la apropiación de las habilidades necesarias en el manejo del niño, y luego enfrentar en 14 semanas el resto de la asignatura donde estudian la identificación, interpretación y estudio de los síntomas, signos, utilizando los medios diagnósticos de laboratorio e imagenológicos, vinculando los conocimientos clínicos con los adquiridos en las ciencias básicas.

El proceso de enseñanza aprendizaje, debe garantizar un médico capaz de aplicar los conocimientos esenciales de las causas y determinantes básicos del proceso salud enfermedad para la identificación de sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales, mediante la detección y evaluación de las alteraciones del crecimiento y desarrollo; las alteraciones morfológicas, las disfunciones e insuficiencias del organismo en forma integral, como manifestaciones de cambios estructurales, funcionales y socio-biológicos.

Este tipo de educación, según Esquivel y otros, 2013, es un proceso acorde a las condiciones actuales, pues la formación de un profesional de la salud se encamina al logro del desarrollo humano, a la vez que posibilita la preparación de un médico que tiene el objetivo de promover, prevenir, restituir y rehabilitar la salud de los seres humanos y en nuestro caso, la de los niños.

Sin embargo, son insuficientemente abordadas las potencialidades de la enseñanza aprendizaje de la Pediatría en la formación de un médico, capaz de integrar saberes y desempeñarse competentemente, en la solución de problemas profesionales con una visión integral del individuo como ser biopsicosocial, demostrando en su accionar los aspectos de la ética médica que deben caracterizar a los profesionales de la salud.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la aplicación de métodos de investigación científica al proceso de enseñanza-aprendizaje en la asignatura Pediatría básica en la carrera de Medicina se identificaron las siguientes insuficiencias:

- ✓ Poca apropiación de los conocimientos que sistematicen las características y particularidades del examen físico del niño sano según sus edades, su crecimiento y desarrollo
- ✓ Incorrecta anamnesis y utilización del examen físico para establecer diagnósticos al evaluar al paciente en edades pediátricas
- ✓ Insuficiente desarrollo de las habilidades semiológicas, en relación directa con el sistema de conocimientos de la asignatura de Pediatría básica que permitan brindar información y adecuada ejecución del examen físico con calidad

Se evidencia que el proceso de enseñanza aprendizaje por el que se forman los médicos, presenta una dinámica que da muestra de poca correspondencia entre las exigencias que establece el modelo del profesional de la carrera de Medicina, con el nivel de desarrollo intelectual alcanzado actualmente, para integrar los saberes que poseen.

El análisis realizado con anterioridad permitió precisar como **Problema de investigación**: ¿Cómo contribuir a un proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador en la asignatura Pediatría básica en la carrera de Medicina?

De este problema de investigación, se evidencian las siguientes causas:

- La preparación metodológica de los profesores no se realiza de forma sistemática e interdisciplinar, que permita mejorar el aprendizaje de los contenidos de Pediatría básica
- Limitación del desarrollo del pensamiento lógico, donde los ejercicios que orientan los profesores quedan en un plano reproductivo y no en la solución de situaciones diversas a las que se deben enfrentar en edades pediátricas

- Insuficiente tratamiento didáctico metodológico en espacios de superación y líneas de trabajo metodológico en el perfeccionamiento del proceso de enseñanza aprendizaje en la asignatura Pediatría básica

La necesidad de enfrentar el problema planteado se sustenta en el siguiente **objeto de investigación**: el proceso de enseñanza-aprendizaje de la asignatura Pediatría básica en la carrera de Medicina.

El perfeccionamiento de este proceso contribuye a garantizar un médico capaz de aplicar los conocimientos esenciales de las causas y determinantes básicas del proceso salud enfermedad, evaluando las alteraciones del crecimiento y desarrollo, las morfológicas, las disfunciones del organismo integralmente, recordando que esta interacción de síntomas y signos del paciente son las que manifiestan el desequilibrio funcional y psico- biológico.

Entre los autores que han contribuido específicamente al proceso de enseñanza aprendizaje en la formación del médico se encuentran Fernández, 2013; Ilizástigui y Douglas 1993, García 2011 y otros que aseguran la significación e importancia de este proceso en la actualidad, pues la formación del médico va encaminada al beneficio del desarrollo humano, con las funciones ya diseñadas que son las de promover, prevenir, tratar y rehabilitar a los seres humanos; no obstante son poco abordadas las potencialidades de la enseñanza aprendizaje de la Pediatría básica en la formación del médico general.

Para darle solución al problema se plantea como **objetivo general**: elaborar tareas docentes desarrolladoras que contribuyan al perfeccionamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador de la asignatura Pediatría básica en la carrera de Medicina.

Para accionar en su transformación, se delimitó como **campo de acción**: el proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador en la asignatura de Pediatría básica en la carrera de Medicina.

Las siguientes preguntas de investigación dan la posibilidad de cumplir el objetivo planteado:

¿Cuáles son los fundamentos teóricos que sustentan el proceso de enseñanza aprendizaje desarrollador en la asignatura Pediatría básica en la carrera de Medicina?

¿Cuáles son los principales antecedentes históricos del proceso enseñanza aprendizaje de la asignatura Pediatría básica en la carrera de Medicina?

¿Cuál es el estado actual del proceso enseñanza-aprendizaje desarrollador de la asignatura Pediatría básica en la carrera de Medicina?

¿Qué efecto se logra mediante la propuesta de las tareas docentes desarrolladoras elaboradas para mejorar el proceso enseñanza-aprendizaje desarrollador en la asignatura Pediatría básica en la carrera de Medicina?

La materialización y secuencia de la investigación, se desarrolló a través de tareas de investigación siguientes:

1. Sistematizar los fundamentos teóricos que sustentan la contribución a un proceso de enseñanza aprendizaje desarrollador en la asignatura Pediatría básica en la carrera de Medicina
2. Analizar los antecedentes históricos del proceso de enseñanza-aprendizaje en la asignatura Pediatría básica en la carrera de Medicina
3. Caracterizar el estado actual del proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador en la asignatura Pediatría básica en la carrera de Medicina
4. Elaborar las tareas docentes desarrolladoras que contribuyan al perfeccionamiento del proceso de enseñanza aprendizaje desarrollador en la asignatura Pediatría básica en la carrera de Medicina y corroborar la efectividad de la propuesta a través de talleres de socialización con especialistas de la carrera de Medicina

Métodos utilizados

Del nivel Teórico:

Análisis y síntesis: se empleó para descomponer el objeto de estudio en sus partes y componentes esenciales en su contexto social; interpretar la información que se

obtiene durante la sistematización de las acciones realizadas y en la elaboración de las conclusiones de un proceso de síntesis derivado de deducciones teóricas.

Análisis histórico-lógico: permitió conocer la evolución y desarrollo del objeto de la investigación, su desenvolvimiento y las conexiones históricas fundamentales, de hechos que se pudieron reproducir en el plano teórico, así como determinar las tendencias de ese proceso histórico de la enseñanza-aprendizaje de la asignatura Pediatría básica.

Inductivo-deductivo: para realizar inferencias de los resultados obtenidos de las respuestas a las preguntas aplicadas por cada instrumento (métodos empíricos) en el orden individual y de grupo, determinar el estado actual del problema, sus posibles causas y la valoración de los resultados de la propuesta.

Del nivel empírico:

Observación no participante directa: al proceso de enseñanza-aprendizaje en la asignatura Pediatría básica, para determinar las dificultades, posibilidades y necesidades en el desempeño de estudiantes, tutores y profesores en diferentes momentos de la investigación.

Entrevista: a profesores para el fortalecimiento de los contenidos referidos a la asignatura Pediatría básica.

Consulta: especialistas con categorías docente superior, para valorar la factibilidad de la propuesta de tareas docentes desarrolladoras.

Matemáticos y estadísticos: para procesar la información numérica e interpretar los resultados de las técnicas empíricas.

Concepción de los capítulos:

El trabajo se estructuró en dos capítulos:

En el primero se exponen los aspectos relacionados con los fundamentos teóricos que sustentan el proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador en la asignatura

Pediatría básica, las tendencias históricas, y el estado actual del proceso de enseñanza aprendizaje desarrollador en la asignatura Pediatría básica.

En el segundo capítulo se presenta la propuesta de las tareas docentes desarrolladoras, para contribuir a un mejor proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador en la asignatura Pediatría básica en la carrera de Medicina, así como la aplicación de talleres de socialización con especialistas para corroborar la propuesta planteada.

Posteriormente se exponen las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas consultadas y los anexos.

CAPITULO 1. REFERENTES TEÓRICOS METODOLÓGICOS QUE SUSTENTAN EL PROCESO DE ENSEÑANZA- APRENDIZAJE DESARROLLADOR EN LA ASIGNATURA PEDIATRÍA BÁSICA

En el capítulo se realiza el estudio de los aspectos más significativos en torno al proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador en la asignatura Pediatría básica en la carrera de Medicina, los principales referentes teóricos, así como establecer el comportamiento de los antecedentes históricos, como sustentos del marco teórico conceptual de la investigación.

Se ofrece, además, una valoración del estado actual del proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador de la asignatura Pediatría básica en la carrera de Medicina, lo que posibilita profundizar en las principales limitaciones existentes en la didáctica del mismo, y corroborar el problema planteado.

1.1. Fundamentos teóricos del proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador en la asignatura de Pediatría básica en la carrera de Medicina

El Doctor en Medicina es un graduado de perfil amplio, que deberá contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población, lo que deberá realizarlo a partir de sus funciones de brindar una atención médica integral, así como administrativa, educativa e investigativa, de acuerdo con los intereses de la sociedad y de la satisfacción de las necesidades de salud del pueblo, siempre con un enfoque ético humanista, MINSAP, 2019.

Dentro de esta formación médica, la enseñanza pediátrica juega un papel importante, porque la Pediatría constituye el eje de la medicina preventiva, pues un adulto saludable depende de los cuidados recibidos en la niñez, por otra parte, el niño no es una miniatura del adulto y se enfrenta a distintas etapas que le confiere un carácter especial a la semiología pediátrica Hernández-Sosa y otros, 2010. No obstante, en la formación del médico, estos contenidos pediátricos generalmente se limitan a la asignatura Pediatría y se obvian las potencialidades que ofrecen otras asignaturas del currículo.

La Pediatría distingue como un contenido esencial a la semiología pediátrica la que se define como: la rama de esta ciencia que estudia la identificación de las diversas manifestaciones de un niño y adolescente aparentemente sano o evidentemente enfermo, cómo buscarlos, reunirlos en síndromes e interpretarlos para decidir cuál es la condición de salud del menor con el fin de obtener un diagnóstico. Goic, 2018; Hernández et al, 2010; Martín et al, 2017; Oliva, 2007.

La asignatura Pediatría entre sus temas generales, expone el crecimiento y desarrollo normal del niño y la historia clínica pediátrica desde la atención primaria, y a las distintas enfermedades desde la atención secundaria Salas, 2017. La ausencia de suficientes conocimientos precedentes acerca del niño sano, es una realidad que hoy limita el proceso de enseñanza-aprendizaje de la Pediatría en la carrera Medicina. La concepción del tratamiento actual al contenido no aporta suficientes herramientas teóricas y prácticas para el dominio de la Pediatría, de ahí la necesidad social de formar un médico integral, que incluye en su población al paciente pediátrico.

La Pediatría como asignatura, logra un desarrollo sistémico de habilidades clínicas en los educandos, con una integración teórica y práctica, se favorece la comunicación dialógica y la atención de los problemas de la salud del niño, la familia y la comunidad, de ahí la necesidad de potenciar actividades o tareas docentes que permitan un mejor desempeño en la práctica, donde se expresen las cualidades humanas y profesionales que deben caracterizar la atención integral pediátrica en el nivel primario de salud.

El proceso de enseñanza-aprendizaje de la asignatura de Pediatría básica, es un sistema dinámico que integra, entre otros aspectos, las actividades profesionales relacionadas con la atención integral de niños, niñas, la familia y la comunidad; por tanto, el estudiante durante su proceso de formación profesional interioriza, es decir, se apropia de una diversidad de saberes para su desempeño en este campo.

En la asignatura de Pediatría esta interiorización de saberes tiene un carácter diverso, ya que el programa establece una serie de invariantes de sus contenidos consignados en cada uno de los programas de las asignaturas que conforman dicha disciplina, los cuales deben ser sistematizados desde el carácter instructivo, educativo y

desarrollador que caracteriza su formación profesional y a partir de la intencionalidad formativa que connota a dicho proceso.

Autores como: Bastart et al 2013, Durán 2019, Durán et al 2020, Guillén et al 2018, han aportado excelentes ideas al proceso formativo en la asignatura Pediatría, sin embargo, es insuficiente el dominio del contenido desde otras asignaturas que se complementan para lograr análisis interdisciplinarios desaprovechando las potencialidades del proceso de enseñanza aprendizaje de la asignatura de Pediatría en la carrera Medicina.

De ahí que la organización del proceso de enseñanza aprendizaje debe dar respuesta a una enseñanza caracterizada por métodos productivos, la integración de saberes, que potencien las posibilidades de los estudiantes para enfrentarse a su realidad educativa interpretándola y transformándola en función del desarrollo, que estimule el desarrollo del pensamiento reflexivo y que permita actuar con conocimiento de causa.

El proceso de enseñanza aprendizaje de la Pediatría en la actualidad se sustenta desde diferentes ciencias sociales y de la educación. Una mirada holística del mismo implica integrar aspectos de la Filosofía y Sociología de la educación con la Psicología, la Pedagogía y la Didáctica general, para modelar el enseñar y el aprender de la Pediatría en la formación del estudiante de la carrera Medicina.

Una mirada sociológica del proceso de enseñanza aprendizaje de la Pediatría, toma como referente los procesos de socialización e individualización Blanco, 2014, porque el proceso de perfeccionamiento de la educación médica cubana se fundamenta en la necesidad de garantizar un egresado, cuyo modo de actuación profesional responda a las características y desarrollo de la sociedad en que desempeñará sus funciones, con una sólida formación teórico-práctica para enfrentar una gama de problemas relacionados con su profesión, aunque se respete su singularidad personalógica Salas y Salas, 2017.

Por consiguiente, desde la investigación se asume un proceso de enseñanza aprendizaje desarrollador que integra agentes formativos, como la universidad médica y el hospital, pero también los policlínicos y el consultorio del médico de la familia, que

jerarquiza como agentes formadores a médicos, enfermeros, técnicos, estudiantes, pacientes, familiares y miembros de la comunidad en general.

Las ideas de Vygotsky sobre la enseñanza y la educación como formas universales y necesarias del desarrollo psíquico humano, son la base del aprendizaje desarrollador, sobre el juicio de que el estudiante de la carrera Medicina es portador de una serie de potencialidades, las cuales deben ser atendidas desde la situación social de desarrollo para un óptimo aprendizaje de los contenidos pediátricos en general.

La educación de la personalidad del futuro médico implica la interacción con otros sujetos, mencionados anteriormente como agentes formativos, que a la vez lo son del proceso de enseñanza aprendizaje de la Pediatría, para la apropiación de contenidos pediátricos y semiológicos con significatividad lógica y psicológica a partir del protagonismo del estudiante, favorecido por la necesaria unidad de lo cognitivo y lo afectivo como base de lo desarrollador González, 2010.

Desde la Didáctica, como núcleo de las Ciencias Pedagógicas, se asume la concepción de un proceso de enseñanza aprendizaje desarrollador, que garantiza el protagonismo del estudiante de la carrera Medicina en su aprendizaje, educación y desarrollo personalógico Álvarez, 2006; Castellanos, 2003; Rico et al, 2014. Se trata de asumir las mejores tradiciones de la Pedagogía cubana, que desde Varela, Luz y Caballero y Martí apelaron a reflexionar sobre una educación en el pensar, en el protagonismo de los estudiantes, en vincular los contenidos con la práctica, en especial con la vida.

La concepción de un proceso de enseñanza aprendizaje desarrollador, caracterizado por el protagonismo del estudiante en relación con otros componentes del proceso, implica una adecuada selección y secuenciación de contenidos pediátricos en su relación con otros contenidos de las ciencias médicas, que incluye la semiología pediátrica, para favorecer la preparación científico profesional de los estudiantes en formación inicial.

Actualmente se destacan importantes autores cubanos como es el caso de Silvestre 1999 que considera que el aprendizaje desarrollador es un “proceso de desarrollo de

estructuras cognitivas (conocimientos), instrumentales (habilidades) y afectivo – volitivas (cualidades, valores), dirigido a lograr la relación de los nuevos conocimientos a partir de los ya existentes, de manera independiente y creativa.” Sin embargo, Castellanos Simons 1999, considera que, enseñar es organizar de manera planificada y científica las condiciones susceptibles de potenciar los tipos de aprendizajes que buscamos, es orientar determinados procesos en los educandos, propiciando en ellos el enriquecimiento y crecimiento integral de sus recursos como seres humanos.

Teniendo en cuenta esta concepción previa, enseñar constituye en general, una actividad Castellanos Simons,1999 que:

Garantiza la apropiación activa y creadora de la cultura.

- Facilita y potencia los aprendizajes desarrolladores (activos, constructivos, significativos, integradores y enriquecedores)
- Propicia experiencias afectivas, estimulando la formación de sentimientos, actitudes, normas y valores (que son, en principio, acordes al ideal de ser humano que persigue la sociedad concreta en armonía con las necesidades individuales y particularidades de las personas)
- Está planificada y científicamente dirigida

La estructura y apropiación sistémica materializan la unidad de la función instructiva y educativa; en él se incluye el sistema de conocimientos, el sistema de habilidades y hábitos, el sistema de normas de relación con el mundo y el sistema de experiencias de la actividad creadora, debiéndose destacar que en las Ciencias Médicas, el diagnóstico médico constituye un contenido fundamental en el que se conjugan conocimientos, habilidades, hábitos y normas de relación con el mundo y es objeto de aprendizaje en el proceso de enseñanza aprendizaje.

Medina y Sevillano 1995 plantean que la enseñanza es la acción desarrollada con la intención de llevar a alguien el aprendizaje. Se trata en esencia del intento de provocar algún aprendizaje a través de dicha acción o procesos de acciones.

En tal sentido, se considera que, en este proceso, el estudiante se apropia de conocimientos expresados en nociones, conceptos, leyes y teorías que forman parte

del contenido, y a su vez de los procedimientos que el hombre ha adquirido para su utilización y para su actuación de acuerdo a las normas y valores de la sociedad en que vive.

Las exigencias didácticas actuales implican la inclusión de formas de trabajo colectivas en las que se propicie la interacción estudiante-estudiante, estudiante-grupo, estudiante-profesor y profesor-grupo.

Se identifican al profesor, los estudiantes y el grupo como componentes personales, cuyas relaciones se establecen en la actividad y la comunicación, reconociéndose el profesor como guía y director en su función de enseñar y a los estudiantes y el grupo como sujetos implicados en la función de aprender mediante relaciones dinámicas en los diferentes momentos de la actividad docente.

También constituye un sistema en el cual tanto la enseñanza desarrolladora "...que se organiza a partir de los niveles de desarrollo actual y potencial de los y las estudiantes, y conduce al tránsito continuo hacia niveles superiores de desarrollo..." Colectivo de autores, 2002 como el aprendizaje desarrollador, que garantiza la apropiación activa y creadora de la cultura, el auto perfeccionamiento constante y la autonomía del alumno Colectivo de autores, 2002 contribuyen a formar un profesional con compromiso y responsabilidad social.

Educación, aprendizaje y desarrollo son procesos que conforman una unidad dialéctica al integrarse en la vida humana. La educación a de crear desarrollo a partir de la apropiación por los estudiantes de aprendizajes específicos e importantes, pero cuando es capaz de conducir a las personas más allá de los niveles alcanzados en un momento determinado de su vida, entonces se convierte en promotora del desarrollo.

El aprendizaje desarrollador es una forma del proceso de apropiación de la experiencia histórico social de la humanidad, expresada en el contenido de enseñanza, que se prepone que el estudiante participe activa, consciente y reflexivamente, con la dirección del maestro o profesor en la apropiación de conocimientos y habilidades para actuar, en interacción y comunicación con los otros, y así favorecer la formación de valores, sentimientos y normas de conducta.

De modo que aprendizaje desarrollador es aquel que garantiza en el individuo la apropiación activa y creadora de la cultura, propiciando el desarrollo de su auto-perfeccionamiento constante, de su autonomía y autodeterminación, en íntima conexión con los necesarios procesos de socialización, compromiso y responsabilidad social Castellanos, 2002, posición que asume la investigadora en el desarrollo del trabajo.

En este aprendizaje los estudiantes están en el centro de la educación, también se señala como característica, el ser un proceso intencional, contextualizado y planificado, y tiene como categorías principales: los objetivos, los contenidos, los métodos, los medios, la evaluación, la forma de organización y el problema, los cuales se relacionan dialécticamente entre sí.

El aprendizaje desarrollador reúne los siguientes requisitos.

- Promueve el desarrollo integral de la personalidad, garantiza la unidad de lo cognitivo y lo afectivo valorativo, contribuyendo al crecimiento personal del individuo
- Garantiza el tránsito progresivo de la dependencia a la independencia y a la autorregulación
- Desarrolla la capacidad para realizar aprendizajes a lo largo de la vida

Según la Dra. Margarita Silvestre sus principios se basan en:

- Estructurar el proceso de enseñanza aprendizaje hacia la búsqueda activa del conocimiento por el estudiante, teniendo en cuenta las acciones a realizar en los momentos de orientación, ejecución y control
- Orientar la motivación hacia el objeto de la actividad de estudio y mantener su constancia (necesidad de aprender y entrenarse)
- Estimular la formación de conceptos y el desarrollo de los procesos lógicos de pensamiento y al alcance del nivel teórico (en la medida en que se produce la apropiación de los conocimientos y se eleva la capacidad de resolver)

- Vincular el contenido con la práctica social y estimular las valoraciones por el estudiante en el plano educativo

Según la Dra. Doris Castellanos, el aprendizaje integra tres aspectos esenciales que constituyen sus componentes:

- Los contenidos o resultados del aprendizaje (¿qué se aprende?)
- Los procesos o mecanismos del aprendizaje (¿cómo se aprenden esos contenidos?)
- Las condiciones del aprendizaje (¿en qué condiciones se desencadenan los procesos necesarios para aprender los contenidos esperados?)

La complejidad de los contenidos del aprendizaje responde a la riqueza y diversidad de la cultura. Se aprenden hechos y conductas, conceptos, procedimientos, actitudes, normas y valores. Como objeto de aprendizaje se encuentra toda la actividad cognoscitiva, valorativa y práctica del ser humano.

Se trata de un aprendizaje que promueva el desarrollo integral del sujeto, que posibilite su participación responsable y creadora en la vida social, y su crecimiento permanente como persona comprometida con su propio bienestar y el de los demás. Aprender a conocer, a hacer, a convivir y a ser, constituyen aquellos núcleos básicos de pilares que promulgó la Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura (UNESCO) desde el siglo pasado en la Comisión Delours, y que los estudiantes están llamados a realizar y que la educación debe potenciar:

- El aprender a conocer implica ir más allá del conocimiento. Enfatiza en la adquisición de procesos y estrategias cognitivas, de destrezas metacognitivas, en la capacidad para resolver problemas, y, en resumen, en el aprender a aprender y utilizar las posibilidades de aprendizaje que permanentemente ofrece la vida
- El aprender a hacer destaca la adquisición de habilidades y competencias que preparen al individuo para aplicar nuevas situaciones disímiles en el marco de las experiencias sociales de un contexto cultural y social determinado

- El aprender a convivir supone el desarrollo de las habilidades de comunicación e interacción social, el trabajo en equipos, la interdependencia, y el desarrollo de la comprensión, la tolerancia, la solidaridad y el respeto a los otros.
- El aprender a ser, por último, destaca el desarrollo de las actitudes de responsabilidad personal, la autonomía de los valores éticos y de la búsqueda de la integralidad de la personalidad

El aprendizaje desarrollador además de los procesos cognitivos, lleva implícito los aspectos de formación que corresponden al área afectiva y motivacional de la personalidad, en el que ocupan un lugar especial los procesos educativos que se dan de forma integrada a los procesos instructivos.

Este aprendizaje se genera a partir de las propias contradicciones en que se fundamenta su existencia, la necesidad inagotable de aprender y de crecer, y los recursos psicológicos (cognitivos, afectivos, motivacionales-volitivos) necesarios para lograrlo.

El proceso de enseñanza aprendizaje desarrollador “constituye la vía mediatizada esencial para la apropiación de conocimientos, habilidades, normas de relación emocional, de comportamiento y valores, legados por la humanidad, que se expresan en el contenido de enseñanza, en estrecho vínculo con el resto de las actividades docentes y extradocentes que realizan los estudiantes” Zilberstein y otros 1992.

Por tanto, para ser desarrollador, el aprendizaje tendría que cumplir con tres criterios básicos:

- Promover el desarrollo integral de la personalidad del educando, es decir, activar la apropiación de conocimientos, destrezas y capacidades intelectuales en estrecha armonía con la formación de sentimientos, motivaciones, cualidades, valores, convicciones e ideales. En otras palabras, tendría que garantizar la unidad y equilibrio de lo cognitivo y lo afectivo-valorativo en el desarrollo y crecimiento personal de los aprendices.

- Potenciar el tránsito progresivo de la dependencia a la independencia y a la autorregulación, así como el desarrollo, en el sujeto, de la capacidad de conocer, controlar y transformar creadoramente su propia persona y su medio
- Desarrollar la capacidad para realizar aprendizajes a lo largo de la vida, a partir del dominio de las habilidades y estrategias para aprender a aprender, y de la necesidad de una autoeducación constante

En resumen, un aprendizaje desarrollador debe fomentar en los estudiantes la apropiación activa y transformadora de la cultura para que pueda aprender a conocer y aprender a hacer, en el cual el estudiante se convierta en un protagonista de su propio aprendizaje y se apropie de mecanismos conscientes y responsables que contribuyen al desarrollo de actitudes y motivaciones.

1.2 Principales antecedentes históricos del proceso de enseñanza-aprendizaje de los contenidos de Pediatría básica en el contexto de la carrera de Medicina

El desarrollo de la asignatura de Pediatría transita por varios momentos históricos y ha estado marcada por particularidades específicas, esto hace necesario adentrarse en su análisis desde las diferentes etapas que han marcado su desarrollo. La Pediatría básica es el estudio de los conocimientos preparatorios necesarios para el examen clínico en pacientes de 0 hasta 17 años.

La historia de la medicina cubana asume la periodización de la historia social para enmarcar su evolución y momentos de desarrollo y en el proceso de formación del especialista en Pediatría, varios autores reflejan tendencias y regularidades que permiten atender la sinergia entre el desarrollo científico técnico de la medicina pediátrica y las posturas que subyacen en el proceso formativo.

La educación médica cubana se empeña en formar médicos integrales. Los elementos integradores entre las ciencias básicas y clínicas se constituyen en un eje central de la formación, y en este sentido, tiene relevancia el papel que juegan la semiología y la epidemiología clínica (incluida la medicina basada en la evidencia). De esta manera, la semiología obliga a pensar, a analizar, a discurrir y a sintetizar.

Para lograr el propósito anteriormente planteado, la educación médica superior debe formar profesionales competentes, de modo tal que estén capacitados integralmente para enfrentar necesidades y resolver problemas cotidianos en cualquier escenario que le corresponda ejercer sus funciones como médico Guillén, Alonso y Tejeda, 2018.

Al aplicar el método clínico en Pediatría hay que considerar que el niño no es una simple miniatura del adulto. Al evaluar un paciente en edad pediátrica, el médico se enfrenta a variaciones no solo cuantitativas (crecimiento), sino cualitativas (desarrollo), que producirán cambios sucesivos a lo largo de su vida. Se encuentran así, numerosas particularidades regidas en buena medida por la inmadurez relativa, que crean constantes biológicas diferenciadas y le confieren un carácter especial a la semiología pediátrica.

Pediatría, como vocablo derivado del griego paidos (niño) e iatreia (curación) por lo que desde el punto de vista etimológico significa “arte de curar niños”. Esta definición la limita a la práctica médica y no se corresponde con la concepción actual que acepta a la Pediatría como una ciencia que estudia integralmente la salud en el período de la vida que abarca desde la concepción hasta la adolescencia.

Evolutivamente esta ciencia ha modificado la concepción inicial, pasando de una etapa clínica o nosológica, transitando por una etapa etiológica y una terapéutica hasta llegar a una etapa científica a partir de 1965. Su desarrollo como ciencia médica se ha individualizado y perfeccionado al evaluar de forma sistemática sus métodos de estudio, con un comportamiento más cercano a la prevención social para conseguir una infancia feliz con salud óptima, con la significación de que un adulto saludable dependerá en gran medida de los cuidados recibidos durante la niñez.

La enseñanza de las enfermedades en la niñez, en el currículo universitario, gana su espacio hacia la segunda mitad del siglo XIX Domínguez y Abreu, 2018. En Cuba, la enseñanza de la Pediatría en la formación inicial de la carrera Medicina ha decursado por distintas etapas, se dan los primeros pasos en la enseñanza de las afecciones de la infancia con la apertura de la cátedra de Obstetricia y enfermedades infantiles de la Universidad de La Habana desde 1842, pero no es hasta el año 1887 que como

cátedra independiente se inserta el Curso Especial de Enfermedades de la Infancia. Esta se impartía en el cuarto año de Medicina.

En 1906 se hace cargo de la asignatura, con carácter de profesor auxiliar interino, la figura cubana más eminente de la Pediatría, el Dr. Ángel Arturo Aballí Arellano. Durante este período se utilizaba una enseñanza enciclopedista y ecléctica, con métodos expositivos pasivos y memorísticos, con un enfoque eminentemente curativo, individual y biologicista, aspecto que caracterizó a las etapas colonial y neocolonial. Así, la formación de los médicos no respondía a las grandes necesidades de la población Delgado, 1993.

A partir del triunfo de la Revolución, se produce un cambio radical en la sociedad cubana, se proclama la salud y la educación como derechos del pueblo y deberes del Estado, lo que imprime a la atención médica un carácter gratuito y una orientación preventivo-curativa, con énfasis en los aspectos profilácticos. A la par, la política educacional se redimensiona, lo que se manifiesta en todas las esferas e incluye a la educación médica.

El modelo de formación del profesional de la medicina como concreción de las demandas sociales, es clara expresión de lo que se debe lograr en términos educativos (conocimientos, habilidades y valores) en el estudiante de Medicina. El método clínico como particularidad del método científico en las ciencias médicas, resulta de la contribución de las diferentes disciplinas y asignaturas del currículo a partir de los objetivos propuestos en cada una de ellas Orive y Bauza, 2019.

Al realizar el estudio histórico del proceso de enseñanza-aprendizaje de la Pediatría en la carrera Medicina, se precisaron los argumentos para la definición de criterios e indicadores del mismo y de su periodización. Esto permitió determinar las peculiaridades de cada periodo e identificar las tendencias históricas.

Para facilitar el análisis se asumen los siguientes criterios e indicadores:

Criterio: Principales presupuestos teóricos y metodológicos que han sustentado el proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador de la asignatura Pediatría básica.

Indicadores:

- Concepciones metodológicas del proceso de enseñanza-aprendizaje de la asignatura Pediatría básica
- Planificación y diseño de las actividades en la asignatura Pediatría básica
- Dinámica de las actividades a desarrollar en la actividad práctica

Enmarcado en las siguientes etapas:

Primera etapa. (1962-1985). La introducción del contenido semiología pediátrica en la formación del médico

Segunda etapa. (1985-2008). Reestructuración del plan de estudios de la carrera de Medicina

Tercera Etapa. (2008- actualidad). Perfeccionamiento del Programa de Pediatría en la disciplina principal integradora en la formación del Médico General

Para su realización se utilizó la sistematización teórica y el método histórico lógico, entre otros métodos, que permitieron la profundización en las fuentes consultadas y llegar al nivel de esencia deseado, entre las que se encontraron: planes de estudios, programas de disciplinas y asignaturas, orientaciones metodológicas, relacionadas con el proceso de enseñanza-aprendizaje de la Pediatría en la carrera Medicina, así como la literatura especializada.

Primera etapa (1962-1985). La introducción del contenido semiología pediátrica en la formación del médico

Con el triunfo revolucionario ocurrieron transformaciones políticas, económicas y sociales que determinaron cambios en la universidad con asequibilidad al pueblo. Desde un principio predominó el pensamiento de una reforma integral de los estudios universitarios con una proyección social. La nueva responsabilidad para cubrir las demandas del pueblo, estableció a través de la creación del Sistema Nacional de Salud, en febrero de 1960 y con la Reforma Universitaria en 1962, se fundó el Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas Victoria de Girón, institución base para la formación

de los médicos cubanos a lo largo del país Bastart, Reyes y Maure, 2011; Delgado, 1993 y Vela, 2016.

Se reformaron los planes académicos donde se avanzó hacia un proceso de enseñanza-aprendizaje dinámico, bajo el principio pedagógico de la combinación del estudio con el trabajo, matizado por una enseñanza práctica como complementación de la teórica. Se planteó modificar la tendencia pedagógica de la escuela tradicional por la escuela nueva para lograr que los estudiantes dejaran de ser objetos pasivos en la clase y devinieran en participantes activos durante su preparación, cuestión que aún está por resolver Bastart, Reyes y Maure, 2011 y Vela, 2016.

En 1962, se definió el modelo profesional donde se abordó la necesidad social de formar un médico clínico básico capaz de resolver los problemas de una medicina preventivo-curativa integral” Ilizástigui y Douglas, 1993; Vela, 2016, que deviene en el hito que marca el comienzo de esta primera etapa. Sin embargo, aunque desde el año 1962 hasta el 1965 se empleó la enseñanza práctica, esta, se limitó a los hospitales, sin intencionarlo para el nivel de Atención Primaria de Salud (APS). El contenido semiología pediátrica se impartía en el quinto año de la formación inicial mediante el curso de enfermedades de la infancia, cuyo tratamiento respondía más a objetivos instructivos y abordaban al niño enfermo centrado en la clínica, la etiología y la terapéutica.

En 1966, se incluyeron las prácticas en policlínicos, como parte de la preparación médica para la atención primaria y se estableció una integración docente-asistencial-investigativa en correspondencia con el desarrollo que alcanzaban las Ciencias Médicas, entre ellas, la Pediatría; sin embargo no se modificó el contenido semiología pediátrica, al limitarlo a la disciplina Pediatría, donde se ponderaba la enfermedad pero sin relacionarla con las características de cada periodo por el que transita el paciente pediátrico. No se incluyó en este programa el estudio del niño sano. No se logró la interdisciplinariedad, por lo que el contenido semiología pediátrica no se insertó en otras asignaturas.

Con la selección de contenidos en 1970, se organizaron los mismos según sistemas y aparatos del ser humano, mientras la metodología aplicada en la enseñanza partió de la relación estudio-trabajo. Con la introducción de la actividad práctica, los métodos empleados en la enseñanza mantuvieron al profesor con un papel activo, como protagonista del proceso, aunque este tipo de actividad favoreció una mayor participación del estudiante. Se centró más en la enseñanza reproductiva de las enfermedades y no en la realización de una adecuada anamnesis y examen físico, sin tener en cuenta que no se había puesto en contacto con el niño en las asignaturas precedentes y que este no es una miniatura del adulto por lo que, a pesar de dominar la semiología clínica del adulto, no era suficiente para aplicarla al niño.

La actividad práctica se desarrolló en la institución hospitalaria. No se tuvo en cuenta totalmente, el perfil del egresado y se impartió la asignatura como si el fin fuera formar un pediatra y no con la aspiración del momento, formar un médico clínico básico. Se desconsideró la relación del proceso enfermedad con el medio, ni las relaciones médico-paciente-familiares. La forma de organización de la enseñanza se centró en conferencias y con menos énfasis en el pase de visita, por lo que se desaprovecharon las potencialidades de la actividad práctica para el fortalecimiento de su formación.

Aunque en los programas cambió, al menos en teoría, la concepción del aprendizaje, el estudiante continuó siendo más pasivo que activo, recibía la información y la reproducía, como un aprendiz pasivo que adquiriría los conocimientos y las habilidades de su profesor o las expuestas en la literatura básica. Singularizó a esta etapa, la no inserción en la asignatura de la investigación clínica, cuestión que desconsideró esa potencialidad para formar con una mayor calidad al médico.

Durante esta etapa se asumió metodológicamente la atención a la educación médica por el Ministerio de Educación Superior (MES) en 1976. Esta se proyectó hacia la comunidad y surgió el modelo de la medicina comunitaria en 1982, con la creación de los policlínicos integrales. El tratamiento del contenido semiología pediátrica se mantuvo limitado a la asignatura Pediatría. En 1984, se agregaron aquellos referidos al niño sano con una duración de tres semanas, que incluía conocimientos del

crecimiento y desarrollo en las distintas etapas, pero faltó profundizar en elementos de la semiología pediátrica relacionadas con el examen físico del niño atendiendo a sus particularidades según la edad.

Con la salida del médico a la comunidad, se logró interrelación no solo con el profesor de atención secundaria sino con el del policlínico comunitario, mientras que la relación cantidad de estudiantes por profesor se redujo, lo que permitió trabajar mejor con las individualidades. La preparación pedagógica del profesor era insuficiente para las nuevas exigencias y se mantuvieron los métodos explicativos, dirigidos y colectivos. La actividad práctica se desarrolló en mayor medida en la institución hospitalaria dirigida por el profesor, aunque aquí se tenía en cuenta el perfil del egresado.

Se introdujo la actividad investigativa, pero se restringió a actividades extracurriculares y no logró aportar nuevos elementos de calidad a la formación. El sujeto que aprendía ya era capaz de desarrollar su actividad en la prestación de servicios que se correspondía con la necesidad social. Surgió la necesidad de crear una nueva especialidad: Medicina General Integral (MGI) como respuesta a la iniciativa del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz. En el curso escolar 1982-1983, se formó el Destacamento de Ciencias Médicas Carlos Juan Finlay y en el de 1983-1984 el modelo del médico de familia y la especialización en MGI Bastart, Reyes y Maure, 2011; Vela, 2016 y Minsap, 2019.

En 1984, por indicación de Fidel Castro y bajo la conducción del Profesor de Mérito Fidel Ilizástigui, se diseñó un nuevo plan de estudios con una concepción muy avanzada a nivel internacional, en respuesta a los lineamientos del MES, los cambios ocurridos en el sistema de salud y los avances científico técnicos. Todos estos elementos constituyeron exigencias para la formación de médicos en Cuba, orientados a la comunidad, un modelo educativo basado en la APS, eslabón de base de la profesión Vela, 2016. La concreción de este plan de estudio se hizo a partir de 1985, hito que permite concluir esta etapa y dar comienzo a la siguiente.

Las características definidas en esta etapa fueron las siguientes:

Aunque en esta etapa se definió en el modelo del profesional, formar un médico clínico básico, que respondió a la necesidad social de una medicina preventiva curativa, la selección del contenido semiología pediátrica en el proceso de enseñanza aprendizaje de la Pediatría quedó limitada a una asignatura, se centró más en las enfermedades de niños y adolescentes, sin particularizar en las características de las distintas etapas de la infancia, y a pesar de iniciar con los contenidos sobre el niño y adolescente sano, este se limitó a su crecimiento y desarrollo sin enfatizar en el examen físico, no se intencionó la interdisciplinariedad en la formación pediátrica del médico.

Se incorporó en esta etapa la enseñanza práctica y la proyección hacia la comunidad, sin embargo, los contenidos del proceso de enseñanza-aprendizaje de la Pediatría quedó limitada al hospital como escenario docente, primó la conferencia como forma de organización de la enseñanza, con menos énfasis en la variedad de métodos de la educación en el trabajo, mientras que los métodos didácticos empleados, eran básicamente reproductivos.

Etapa 2. (1985-2008). Reestructuración del plan de estudios de la carrera de Medicina

En la etapa anterior en las universidades médicas se logró formar un médico clínico básico, pero aún con algunas insuficiencias de acuerdo con las necesidades sociales y el desarrollo que ya alcanzaba el país. Los cambios finales demandaron una modificación curricular que garantizó a los egresados aplicar los métodos epidemiológicos, clínicos y sociales, lo cual conllevó a una reestructuración del plan de estudios con el objetivo de formar un médico general básico, categorizado así para diferenciarlo del especialista de MGI y que ejercería como médico de familia en la comunidad Ilizástigui, 1994 y Vela, 2016.

Este es el hito que marca la nueva etapa, pues se busca delimitar qué se enseñó y aprendió del contenido de Pediatría y qué metodología predominó.

El plan de estudios de la carrera Medicina puesto en ejecución en 1985, fue concebido en el período en el que se diseñaron los planes de estudio B, sin embargo, sus principales rasgos lo acercaron a un plan de estudio C con un diseño propio, como

fueron: considerar los objetivos como categoría rectora, tener en cuenta los problemas que el egresado debía resolver; las habilidades que debían alcanzar como base de la profesión; la vinculación a la realidad de los escenarios de actuación profesional y la existencia de una atención tutorial directa MINSAP, 2019 y Vela, 2016.

Se establecieron las estancias en toda el área clínico-epidemiológica. El contenido pediátrico abarcó aspectos no solo curativos, sino preventivos y promocionales, cada vez con más destrezas y con un importante vínculo con la familia y la comunidad. Se abordó la necesidad de la medicalización del profesor de las ciencias básicas y que el de las ciencias clínicas utilizara el basamento científico que le ofrecían las asignaturas del ciclo básico, en un intento por lograr la interdisciplinariedad. Se definieron objetivos educativos a los que se le dio respuesta a través del ejemplo del profesor Salas y Salas, 2014, 2017 y si bien se apreciaron avances en el nuevo plan, aún se desaprovecharon las potencialidades educativas del contenido de Pediatría en la formación del médico general básico.

Este plan de estudio se mantuvo sin profundas variaciones hasta el curso 1993-1994, donde se incorporó la asignatura Introducción a la Sanología o MGI-I, en el cuarto año de la carrera, con una duración de seis semanas, donde se abordó, entre sus contenidos, la promoción de salud y prevención de enfermedades en la APS, la familia y la comunidad, además del crecimiento y desarrollo en la persona sana. Ello constituyó un acercamiento al tratamiento interdisciplinar, aunque limitado a las generalidades de los cambios ocurridos en las distintas etapas de la vida del niño o adolescente.

En el curso 1996-1997, se incorporó, en el segundo año, la unidad curricular Introducción a la Clínica que adelantaba los contenidos de comunicación y examen clínico, para aligerar la asignatura Propedéutica Clínica y Semiología Médica, pero se limitó al adulto sano, sin incluir al niño y adolescente sano.

En el curso 1999-2000, se realizaron otras transformaciones: la asignatura Sociedad y Salud se sustituyó por Introducción a MGI, en consonancia con el perfil del egresado y con la intención de su acercamiento al objeto de su profesión y al logro del modo de

actuación profesional desde los primeros años. Se mantuvo, en cuarto año, la estancia MGI-I con contenidos acerca de la salud de las personas, familias y comunidad, que se enfocó a partir de la bibliografía referida al adulto sano, aunque se abarcaba el crecimiento y desarrollo hasta la adolescencia.

A partir del curso académico 2003-2004, se perfeccionó el plan de estudios para dar respuesta a las necesidades del país, así se reformuló el sexto año al transformarse el internado de una práctica pre profesional en una práctica profesionalizante, sin modificaciones en la enseñanza aprendizaje de la Pediatría. El curso académico 2004-2005 está marcado por la introducción de un nuevo método de enseñanza, el Proyecto Policlínico Universitario, implementado en la Atención Primaria de Salud, donde se forma el estudiante desde el primero al quinto año de la carrera. De ello resultó un nuevo balance entre los escenarios formativos a favor de la Atención Primaria de Salud que hizo posible la incorporación de un número elevado de profesionales de ese nivel de atención como docentes, como concreción de la integración docente-asistencial-investigativa.

El tratamiento del contenido semiología pediátrica se mantuvo limitado a la asignatura Pediatría, que se impartía en el cuarto año de la carrera Medicina e inicialmente contaba con una duración de 21 semanas. Cuando se trasladaron los contenidos del niño sano a la Sanología, en un intento de lograr la interdisciplinariedad, se disminuye la asignatura Pediatría a 15 semanas. Sin embargo, se mantuvo un divorcio entre las ciencias básicas y clínicas al dejar esta relación a la espontaneidad del profesor, el escenario de formación principal era el hospital, aunque con un mayor protagonismo se llegó a la comunidad a partir de los consultorios de los médicos de familia.

Con la salida a la comunidad se logró una mayor interrelación estudiante-paciente-familia. Se tuvo en cuenta el perfil del egresado. Se perfeccionó la utilización de métodos científicos con énfasis en el método clínico y el epidemiológico. Se introdujeron paulatinamente los métodos problémicos y se incrementó la preparación pedagógica y metodológica del claustro. En esta etapa se concibió un estudiante más activo en su aprendizaje, se favoreció un pensamiento clínico epidemiológico que lo

acercó más a la intención del perfil del egresado y se definieron como parte del modo de actuación, saber orientar, remitir, diagnosticar, tratar y rehabilitar.

Las características definidas en esta etapa fueron:

Durante esta etapa se modificó el plan de estudio para formar un médico general básico, donde la selección del contenido semiología pediátrica en el proceso de enseñanza aprendizaje de la Pediatría fue fraccionado, al ceder el contenido del niño sano a otra asignatura que se centró en el crecimiento y desarrollo, lo que excluyó el examen físico, tratado entonces en la asignatura Pediatría a partir del estudio de las enfermedades de la infancia, aunque con énfasis en la promoción y la prevención, en cambio, se mantuvo de la etapa anterior, la no particularización de las características de las distintas etapas de la infancia, mientras que la interdisciplinariedad quedó a espontaneidad del profesor.

Se incorporaron como métodos didácticos, el clínico epidemiológico y problémicos, a la par que se incrementó la preparación pedagógica y didáctica del claustro. El estudiante se convirtió en un ser más activo en su aprendizaje, cuestión que favoreció la formación y desarrollo de un pensamiento clínico epidemiológico, sin embargo, la metodología de la enseñanza de la Pediatría quedó limitada al hospital como único escenario docente; se incrementó la educación en el trabajo, pero no se aprovecharon todas sus potencialidades, ni se integró suficientemente la actividad investigativa para la enseñanza y el aprendizaje de este contenido.

En el curso 2008-2009, la disciplina MGI se convirtió en rectora del plan de estudio de la carrera Medicina y permitió una mayor vinculación básico clínica, al integrar las asignaturas del ciclo básico con la semiología médica. Este es el hito que concluye esta etapa y da comienzo a una nueva, que será argumentada a continuación.

Etapa 3. (2008- actualidad). Perfeccionamiento del Programa de Pediatría en la disciplina principal integradora en la formación del Médico General

En la etapa anterior, como parte del perfeccionamiento, se adoptaron nuevas decisiones curriculares para dar respuesta a las demandas provenientes del desarrollo de la atención primaria y el internacionalismo. El plan del Proyecto Policlínico

Universitario, de la Escuela Latinoamericana de Medicina, del Nuevo Programa de Formación de Médicos Latinoamericanos en Cuba, de los Médicos Militares y el oficial, se unificaron en uno solo Vela, 2016.

La disciplina Medicina General Integral (MGI), como rectora de la formación del médico general a partir del curso 2008-2009, se extendió a todos los semestres de la carrera, pero la coordinación solo se estableció en los tres primeros semestres donde se impartían las ciencias básicas, en específico la Morfofisiología.

Aunque en esta etapa se enunció en los programas la interdisciplinariedad, se limitó a las ciencias básicas y la asignatura rectora, se mantuvo el examen físico del adulto sano como una prioridad y no se utilizaron las potencialidades que ofrecían esta asignatura para la inserción del contenido pediátrico, específicamente lo referente al niño o adolescente sano.

Un mayor vínculo con los pacientes, la familia y la comunidad, constituyeron fortalezas que no se aprovecharon en su totalidad para lograr integrar contenidos que permitieran cumplir su función asistencial de brindar una atención integral a niños y adolescentes.

Se mantuvo un programa similar en la asignatura Pediatría cuyos contenidos no atravesaron los programas de formación inicial médico, por lo que, el proceso de enseñanza aprendizaje de la Pediatría, se limitó a una asignatura desaprovechando los nexos para establecer la interdisciplinariedad con la disciplina rectora, mientras que el estudio del niño sano se circunscribió a 40 horas, insuficientes para la práctica.

La flexibilidad del currículo se hizo notar en los últimos años, al coexistir modelos formativos con diferentes enfoques en las unidades docentes del país, el tradicional hospitalario y el modelo del policlínico universitario, pero con un denominador común: garantizar la formación del modo de actuación del médico general. A partir del plan perfeccionado en el año 2010, la carrera Medicina en el país se dividió en dos vertientes según predominio del escenario en la atención primaria o secundaria; al aplicar como estrategia: la estancia revertida. Esta se refería a la necesaria estadía de los estudiantes en el escenario docente-asistencial acreditado no predominante, a fin de adquirir la preparación que no podía ser alcanzada en el acreditado predominante.

La estancia revertida produjo una marcada diferencia entre el modelo tradicional que continuaba y este modelo experimental pues se retrocedía al cambiar las potencialidades de las situaciones reales por situaciones simuladas en las áreas de salud y no se aprovecharon las oportunidades con respecto al niño sano y el estudio del examen físico normal. Se mantuvieron los métodos problémicos, pero la tecnología educativa fue utilizada como un sustituto del profesor especializado en la materia. En el 2015 se retiró este modelo experimental y se conservó el tradicional.

La MGI transitó de disciplina rectora a disciplina principal integradora, que se ubicó en todos los semestres de la carrera, como modelo para el fortalecimiento de la integración básico-clínica dentro de la carrera, con la participación coordinada de las ciencias básicas biomédicas y las básicas de la clínica, cuyos contenidos esenciales se organizaron con un enfoque integrador MINSAP, 2019.

En los nuevos planes de estudios se retrocedió en el tratamiento a los contenidos de semiología clínica al volver a agruparlos en la asignatura Introducción a la clínica por considerarlos fragmentados en la asignatura MGI. Quedó limitado nuevamente el contenido semiología pediátrica a una asignatura y no se aprovecharon las potencialidades que brindaban otras asignaturas para la formación del médico, lo que limitó su desempeño.

La enseñanza aprendizaje del contenido pediátrico se quedó en el cuarto año y no existió una adecuada selección, secuenciación y sistematización del mismo que permitiera darle respuesta a la necesidad social que demandaba este modelo del profesional en materia de profundizar en los niños y adolescentes sanos.

Las características de esta etapa se resumieron en:

Se transitó desde el plan C al E con el logro de una disciplina principal integradora, la MGI, que potencializó la interdisciplinariedad, pero se retrocedió en el tratamiento a la semiología y la selección del contenido semiología pediátrica al limitarlo a la asignatura Pediatría, donde se redujeron los contenidos sobre el niño sano.

Se mantuvieron los métodos problémicos, sobre todo en situaciones reales. Se intentó llevar la Pediatría al escenario de la comunidad, pero fracasó al no aprovechar las

potencialidades del mismo y utilizar la tecnología educativa, más que todo, como sustituto del profesor. La forma de organización de la enseñanza que predominó fue la educación en el trabajo. Como síntesis del estudio realizado al proceso de enseñanza aprendizaje de la Pediatría, se pudieron inferir las siguientes tendencias históricas:

- ✓ El programa de Pediatría básica ha transitado desde un enfoque biologicista, individual y curativo, al preventivo, la concepción que predominaba estaba asociada al aprendizaje teórico práctico tomando como principal escenario de formación, el hospital
- ✓ El proceso de enseñanza aprendizaje de la Pediatría quedó limitada a una asignatura, se centró más en las enfermedades de niños y adolescentes, sin particularizar en las características de las distintas etapas de la infancia sin enfatizar en el examen físico, no se intencionó la interdisciplinariedad en la formación pediátrica del médico
- ✓ Se mantuvieron los métodos problémicos, sobre todo en situaciones reales, y aunque se llevó la Pediatría al escenario de la comunidad, no se aprovechó las potencialidades que este brinda. La forma de organización de la enseñanza que predominó fue la educación en el trabajo

1.3 Diagnóstico del estado actual del proceso de enseñanza aprendizaje en la asignatura Pediatría básica de la carrera de Medicina

Para caracterizar el proceso de enseñanza aprendizaje en la asignatura pediatría básica se realizó un diagnóstico considerando varios aspectos como:

- Dominio de las habilidades a desarrollar y conocimientos a adquirir
- Utilización de métodos de enseñanzas utilizados
- Diseño de las actividades o tareas docentes

Para el análisis de la situación actual se revisaron los balances de los cursos 2017 al 2019 en el departamento de docencia de la Filial de Ciencias Médicas de Moa,

precisando las dificultades generales encontradas en el proceso de enseñanza aprendizaje en la asignatura Pediatría básica en la carrera de Medicina.

Se elaboró y se aplicó un instrumento para realizar entrevistas (Anexo I) y observación a clases a los profesores de cuarto año de la asignatura de Pediatría básica de la carrera de Medicina, así como encuestas a estudiantes, lo cual arrojó lo siguiente:

En relación con interrogante número uno de la entrevista a profesores, referida a la importancia que le conceden a la planificación de tareas docentes para sistematizar las habilidades en los contextos de actuación profesional comunitario, docente y hospitalarios, el 100% plantean que son muy importantes, pero no existe una sistematización de las mismas a partir de un adecuado diseño, de forma específica para cada área de actuación profesional.

Las respuestas ofrecidas a interrogante número dos, sobre la planificación, orientación y evaluación de las tareas docentes ¿qué requisitos deben poseer las mismas? El 70% de los profesores plantean que las tareas que se orientan tienen un enfoque investigativo, y como principal tipo de evaluación reconocen la evaluación oral, pero no precisan de forma clara cómo la diseñan, así como sus requisitos ya que plantean la necesidad de superación pedagógica para dar tratamiento a estos tipos de tareas.

En lo referente a los resultados obtenidos con relación a las respuestas dadas a interrogante número tres, referida a la entrega de guías a sus estudiantes con tareas docentes a partir de estudios de casos, para que se preparen para las evaluaciones, uno de los cinco profesores entrevistados el 20%, expresó que acostumbra a entregarlas, estando éstas conformadas por preguntas predominantemente reproductivas.

Con respecto a las respuestas dadas por los profesores a la interrogante número cuatro, la cual hace referencia a las habilidades que se deben contribuir a desarrollar de forma interdisciplinar, todos (el 100% de los entrevistados) responden que contribuyen al desarrollo de habilidades en los estudiantes, pero aún es necesario profundizar en las relaciones con las demás disciplinas del año para lograr tareas

desarrolladoras, demostrándose además, la falta de dominio de las acciones esenciales para contribuir al desarrollo de las mismas.

Con respecto al último aspecto de la entrevista, recogido en la interrogante cinco referida al trabajo con el diagnóstico, aunque todos los profesores el 100% afirman que realizaron un diagnóstico inicial, se evidencia que no se trabaja adecuadamente con el mismo, de ahí la necesidad de establecer las atenciones individuales a partir del diagnóstico para planificar tareas docentes específicas.

En la encuesta realizada a los estudiantes (Anexo 2) con el propósito de profundizar en las principales particularidades de las tareas que se le orientan en el proceso enseñanza-aprendizaje en la asignatura Pediatría básica, para emprender, realizar, interpretar, aplicar y explicar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos inherentes al ejercicio profesional de la Pediatría, el 60 % plantean que las tareas son más bien teóricas y reproductivas y solo se tienen en cuenta en el desarrollo de la clase, no así en la actividad práctica comunitaria e investigativa.

El 93,3% reconoce que las tareas que les orientan van encaminadas a la realización de resúmenes y lecturas e interpretación de textos o casos de estudios, pero consideran insuficiente el uso de métodos de enseñanza en la docencia que les permita el desarrollo de acciones formativas que realiza durante las prácticas pre-profesionales, el trabajo con la comunidad y el desarrollo de la investigación científica.

En cuanto a la interrogante tres sobre cómo los conocimientos teóricos recibidos le permiten desarrollar en la práctica, habilidades y destrezas para la atención integral infantil, el 53,3% revela que es buena pero que deben articularse tareas que profundicen en la práctica en la atención primaria de salud y en la investigación de forma interdisciplinar.

Estos resultados son elementos que deben ser tomados en cuenta por la dirección de la Filial y la carrera para proyectar el trabajo metodológico y poder tener un diagnóstico más objetivo del estado real del proceso formativo del profesional de la carrera de Medicina.

Resultado de la observación de clases

Se observaron en total se clases, dadas por los docentes que trabajan en cuarto año de la carrera de Medicina que formaron parte de la muestra seleccionada por la autora en la investigación. Las actividades docentes observadas, que fueron desarrolladas de acuerdo a su planificación, no siempre estuvieron dirigidas a la introducción de nuevos contenidos.

En el 100% de las conferencias observadas el papel protagónico lo desempeñó el profesor, siendo la actividad principal de los estudiantes escuchar lo expuesto por el docente y proceder a la toma de notas. En cuatro de las clases observadas que representa el 66 % de ellas, las notas consideradas importantes fueron dictadas por los profesores a los estudiantes.

Aunque los objetivos propuestos por los docentes para las clases observadas estaban dirigidos a contribuir al desarrollo de habilidades, en el 100% de los casos el trabajo se limitó a la transmisión de conocimientos y se indicaron tareas docentes para el estudio independiente sin profundizar en los detalles para su desarrollo.

En el 100% de las clases observadas las tareas docentes planteadas a los estudiantes se encaminan marcadamente a la reproducción de los conocimientos, no se tuvo en cuenta tareas diferenciadas basadas en el mayor o menor rendimiento de cada estudiante.

El análisis de cada uno de los instrumentos permite inferir que:

- Es insuficiente el nivel de conocimientos teóricos y metodológicos que poseen los profesores para planificar, orientar y evaluar las tareas docentes de la asignatura Pediatría básica de la carrera de Medicina
- Se observa una tendencia a utilizar las tareas docentes con marcado carácter reproductivo, que obstaculiza el desarrollo de habilidades en los estudiantes
- No se aprovechan los métodos de enseñanza que apoyen la apropiación del contenido de una forma motivadora, así como poco uso de medios de

enseñanza que logren la atención del estudiante en el desarrollo de las actividades

- No se aprovechan las potencialidades que brindan los diferentes espacios de formación para lograr el desarrollo de las habilidades, a partir de los conocimientos y acciones para sistematizarlas
- Insuficiente planificación y organización de las actividades en los diferentes escenarios formativos, para lograr el aprendizaje desarrollador
- Insuficiente tratamiento a la unidad de lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador mediante las acciones que realizan los estudiantes en relación a las tareas docentes desde la docencia, la vinculación y la investigación como procesos sustantivos que direccionan a dicho proceso formativo.

CONCLUSIONES DEL CAPITULO I

El análisis de los fundamentos teóricos contribuye a revelar las insuficiencias que han existido y aún persisten, en el proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador desde un proceso pedagógico que se sustente en lo epidemiológico, lo metodológico y lo praxiológico que garantice un desempeño profesional adecuado.

El análisis e interpretación de las tendencias históricas de la formación del médico y su dinámica, permitió el establecimiento de los periodos relacionados con este proceso, por lo que su estudio permitió revelar las particularidades de los procedimientos formativos, en lo fundamental relacionadas en la dirección del proceso de enseñanza aprendizaje de la Pediatría básica y establecer las tendencias históricas del proceso.

El diagnóstico del proceso de enseñanza aprendizaje de la Pediatría básica permitió revelar las insuficientes concepciones del aprendizaje desarrollador, a partir de la apropiación de los contenidos para de forma interdisciplinar resolver situaciones reales que se enfrentan en los escenarios comunitarios, investigativos y docentes relacionados con los contenidos pediátricos.

CAPITULO 2. TAREAS DOCENTES DESARROLLADORAS DEL PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE EN LA ASIGNATURA PEDIATRIA BASICA EN LA CARRERA DE MEDICINA

En este capítulo se realiza una fundamentación teórica de las tareas docentes desarrolladoras y se elabora una propuesta de las mismas para concebir el proceso de enseñanza aprendizaje con un enfoque desarrollador en la asignatura de Pediatría básica, la cual son valoradas por especialistas en talleres de socialización.

2.1 Fundamentos teóricos sobre tareas desarrolladoras. Concepción y clasificación, funciones en el proceso de enseñanza aprendizaje desarrollador

El término tarea tiene varias acepciones en la literatura revisada. Dentro de la gran variedad de criterios de clasificación y tipos se encuentra en el estudio de la actividad y su estructura que Leontiev la define como: “el objetivo de la actividad que se desarrolla en una situación concreta”. Para este autor la tarea constituye una aspiración científica a alcanzar para la solución de un problema en el proceso de la actividad Leontiev, 1981.

Álvarez de Zayas, 1999, señala: “la tarea docente constituye la célula de la actividad conjunta profesor estudiante y es la “acción del profesor y los estudiantes dentro del proceso, que se realiza en ciertas circunstancias pedagógicas, con el fin de alcanzar un objetivo de carácter elemental de resolver el problema planteado a estudiar por el profesor y que las mismas deben tener su estructura”.

En la definición queda explícita la idea de que la tarea docente es el eslabón más elemental del proceso de enseñanza aprendizaje.

Con la realización de la misma, se resuelve la contradicción entre lo conocido y lo desconocido por el estudiante, estando en posibilidad de desarrollar otras tareas del mismo orden, así como reflejar que en las de tipo docente se manifiestan todos los componentes y regularidades esenciales del proceso de enseñanza aprendizaje (objetivos, contenidos, métodos, medios y evaluación), a partir de que constituye la célula de éste.

Más adelante expresa “en la tarea está presente no solo el objetivo del conjunto de tareas, sino las condiciones y, aunque el elemento rector sigue siendo el objetivo, las condiciones pueden llegar a excluir la tarea y plantearse otra tarea para alcanzar el fin que se aspira”.

Los fundamentos apuntados por Álvarez de Zaya 1999 son válidos en el caso de las tareas desarrolladoras. Para Silvestre y Zilberstein, 2000 la tarea docente “es aquella actividad donde se concretan las acciones y operaciones a realizar por el estudiante...aquellas que se conciben para realizar por el estudiante en clases y fuera de ésta, vinculadas a la búsqueda y adquisición de los conocimientos y al desarrollo de habilidades”.

Gutiérrez, 2003, citado por Andreu, 2005 apunta que entre los rasgos esenciales que tipifican a la tarea docente está el hecho de ser la célula básica del aprendizaje y la define como “Componente esencial de la actividad cognoscitiva, portadora de las acciones y operaciones que propician la instrumentación del método y el uso de los medios para provocar el movimiento del contenido y alcanzar el objetivo en un tiempo previsto”.

En la definición de Leyva, 2002, citada por Andreu, 2005, considera que esta constituye la unidad contradictoria entre el objetivo y las condiciones, dado el primero en presencia de las segundas. Ello determina la estructura del enunciado: condiciones y exigencias”.

Los rasgos esenciales que tipifican la tarea docente presentes en las anteriores definiciones, tienen su basamento en presupuestos teóricos planteados por Leontiev, 1981, expuestos en su tesis doctoral por Iglesia, 1998 la actividad al apuntar el carácter intencional de la misma o ¿qué se debe lograr?, lo cual obedece al objetivo propuesto, y su carácter operacional o ¿cómo lograrlo?, lo que responde a las condiciones en que se logra este objetivo. Para este autor, la tarea surge de la unidad entre lo intencional y las condiciones.

El autor Andreu, 2005, define la tarea docente desarrolladora como “situación de aprendizaje en función de un objetivo, cuya contradicción en forma problematizada

entre sus exigencias y condiciones, implique al alumno desde el punto de vista afectivo-motivacional, promueva la significatividad, activación y regulación de su aprendizaje, dotándolo de un sistema de conocimientos, habilidades y valores que le posibilite el tránsito progresivo de la dependencia a la independencia, constante auto perfeccionamiento y responsabilidad social.”

Esta definición lleva implícito en sí misma la unidad entre los rasgos esenciales que tipifican la tarea docente desde el punto de vista estructural y su concepción desarrolladora donde se revelan las dimensiones de esta teoría presentes en la definición, constituyendo esta un núcleo rector que ha de determinar no solo el qué lograr sino también que sienta las bases para la creación de un proceder metodológico para su diseño, por lo que en tal sentido se afilia a la misma.

Un análisis de las exigencias didácticas para dirigir el proceso de enseñanza aprendizaje desarrollador de la autora Silvestre, 2004, conllevó a la definición, más general, del concepto de tarea docente desarrolladora señalando que “es un tipo de tarea docente que se caracteriza por estar vinculadas con la vida, con el ejercicio de la profesión, que contribuyen a la formación de cualidades y valores positivos de la personalidad del estudiante y al autoaprendizaje”

Las tareas desarrolladoras según Silvestre, 2004, requieren el cumplimiento de un grupo de exigencias:

- Implican el esfuerzo mental del estudiante
- Deben ser sistemáticas
- En la fase de control y evaluación los errores han de ser señalados y corregidos
- Estudiante protagonista del proceso enseñanza aprendizaje con una participación consciente que le permita adquirir procedimientos para la búsqueda del conocimiento lo que ira facilitando su independencia y auto-orientación
- Exige una reflexión profunda, la determinación de lo esencial, el establecimiento de nexos, la argumentación, el vínculo con la práctica social, la valoración de lo que hace, de su conducta y la de sus compañeros

- Desarrollo de un proceso de interacción dinámica de los sujetos con el objeto de aprendizaje y de estos entre sí
- Estructurar el proceso enseñanza aprendizaje hacia la búsqueda activa del conocimiento por el estudiante, teniendo en cuenta las acciones a realizar por este desde la orientación, durante la ejecución y en el control, bajo la acertada orientación del profesor
- Modificar la posición del docente en el proceso enseñanza aprendizaje con una adecuada orientación que posibilite que el estudiante busque una parte importante del contenido, como proceso de indagación y reflexión de la información que no posee

Por otra parte, es importante considerar los requerimientos planteados por Andreu, 2005, elaborados sobre la base de leyes y principios de la Pedagogía y de la Didáctica, estos son:

- Partir del diagnóstico, para superar los niveles reales de desarrollo del estudiante, con tareas docentes de nivel de complejidad creciente, clara redacción e intencionalidad en sus exigencias, un adecuado nivel de asequibilidad y el empleo de alternativas pedagógicas para dar respuesta al trabajo con la diversidad
- Poseer estructuración lógica y coherencia entre sus partes, manifestando unidad entre los componentes del proceso enseñanza aprendizaje personales y personalizados, así como la combinación inteligente de los aspectos instructivos, educativos y desarrolladores
- Presentar un carácter problémico que promueva la activación, así como la utilización consciente de procedimientos dirigidos a la autorreflexión y autorregulación del aprendizaje
- Consolidar los llamados “Pilares del Conocimiento” en su contenido, así como el uso de procedimientos didácticos generalizadores, integradores y transferibles
- Diseñar actividades originales y amenas que movilicen procesos afectivo-motivacionales

- Reforzar valores y rasgos positivos de la personalidad que conlleven al logro de modos de actuación en correspondencia con las exigencias de la sociedad
- Acercar al estudiante al camino de la actividad científica

El estudiante para lograrlo ha de saber realizar todas las acciones y operaciones que requiere, lo cual puede adquirir, con una adecuada atención, en el transcurso de la actividad de búsqueda de conocimientos concretos.

Las tareas desarrolladoras deben ser concebidas en un sistema que permita establecer relaciones entre las diferentes acciones y operaciones, que se promuevan; serán variadas y suficientes, diferenciadas. El hecho de que la concepción desarrolladora requiera estructurar las tareas en forma de sistema, da la posibilidad de lograr la transformación de los propios estudiantes.

La elaboración de un sistema de tareas desarrolladoras contribuye al cumplimiento de los diferentes niveles de asimilación de los contenidos en función de los objetivos. Las tareas conforman un sistema porque constituyen elementos que están interrelacionados dentro de un mismo proceso, cada una de estas tareas complementa a la otra y a su vez son complementadas.

En el proceso de desarrollo de las tareas deberá propiciarse que el estudiante analice qué realizó, cómo lo hizo, qué le permitió el éxito, en que se equivocó, cómo puede eliminar sus errores, que defienda sus criterios en el colectivo, los reafirme, profundice o modifique, que exprese su autocontrol y valore sus resultados y formas de actuación, así como los de su colectivo, tal y como ha sido expuesto en las investigaciones realizadas por Silvestre y otros 2001.

En relación con la estructuración de tareas desarrolladoras con tales características determina cada vez más su actividad social en el entorno socio - cultural porque donde se desenvuelve el estudiante universitario, por lo que la estructuración de situaciones problemáticas de aprendizaje, que ofrezcan al futuro profesional la posibilidad de emplear los conocimientos teóricos en actividades del ejercicio de la profesión, se convierte en un poderoso mecanismo que estimula su pensamiento independiente y

despierta el interés por su profesión e institución universitaria encargada de su formación.

El estudiante en su actividad desarrolla sus propios métodos y procedimientos va adquiriendo las habilidades programadas y va manifestando su independencia al ejecutar las diferentes tareas, las cuales los preparan para ejecutar los métodos que por sí solo entiende que son necesarios utilizar para solucionar nuevos problemas, más difíciles, llegando a los niveles de asimilación de carácter creativo.

Por su parte, Zaldívar, 1999 analiza sobre las funciones que debe cumplir la tarea docente para el logro de los objetivos, estas son:

- **Informativa / comunicativa:** cada tarea ha de concebirse para brindar información y propiciar la comunicación, tanto de la asignatura en cuestión, como de aquellos aspectos que contribuyen a la concepción científica del mundo, el incremento del nivel cultural, estético, político, ideológico, para la cual resulta indispensable el cumplimiento del principio de accesibilidad.
- **Formativa / desarrolladora:** cada tarea docente en la misma medida que instruye, ha de formar y desarrollar en las nuevas generaciones consecuencias ideológicas, culturales, medio ambientales, entre otras; que generan un modo de actuación productivo, de búsqueda heurística y creativa (investigación) por lo cual se hace más sustancial el aprendizaje escolar, y se prepara así al estudiante para su incorporación social.
- **Consolidadora:** ya que las tareas docentes han de garantizar y asegurar la asimilación sólida, constante y duradera de los conocimientos, el desarrollo de hábitos y habilidades, así como la formación de convicciones. En tal sentido la consolidación puede dividirse atendiendo a la forma que adopte en:
 1. **Sistematizadora:** ya que resulta una premisa y condición indispensable de sistematización de conocimientos adquiridos para un aprendizaje efectivo no solo de la asignatura sino de aquello que el alumno ha aprendido con otras asignaturas o en su práctica social, aspecto de notable importancia, ya que a la

vez se garantiza la obtención de los conocimientos básicos de las ciencias, se ofrece al estudiante una visión integral del mundo.

2. **Ejercitadora:** es la forma de consolidación que consiste en la ejecución repetida, intensiva y regular de actividades en forma y contexto variado con el objetivo de desarrollar capacidades, habilidades y hábitos hasta alcanzar el grado de perfección en la ejecución.
3. **Profundizadora:** es la forma de consolidación que se realiza mediante el planteamiento de cuestionamientos o situaciones cognoscitivas esenciales, teorías, conceptos, leyes, etcétera, con el objetivo de adquirir conocimientos más profundos con situaciones análogas al utilizarse por esta función la contraposición de estos conocimientos de partida con otras definiciones existentes.
4. **Aplicadora:** es la forma de consolidación que permite la utilización de los conocimientos, habilidades y hábitos eficientemente en la esfera práctica y en situaciones nuevas o desconocidas por el sujeto.
5. **Interdisciplinaria:** las tareas docentes han de propiciar la vinculación entre las diferentes asignaturas al aceptarse que no existe disciplina aisladas, Vitier, 1996; por tal razón y al atender al aspecto con el que se establece la relación puede ser subdividida en: interna (interdisciplinaria) o externa (extradisciplinaria o transdisciplinaria).

La autora de esta investigación asume la clasificación que aporta Zalduendo 2005, en cuanto a la estructura de la tarea docente, que es la asumida para la elaboración de las mismas en la asignatura de Pediatría básica en la carrera de Medicina:

-Tema

-Objetivo

-Planteamiento del problema

-Interrogantes o preguntas a resolver: Este conjunto de interrogantes constituye un subsistema de orden dentro de cada tarea.

-Orientaciones

-Bibliografía

Se hace necesario además aportar sugerencias metodológicas para cada tarea y precisar en las orientaciones aspectos que organicen mejor el desarrollo de las tareas entre los cuales se sugieren los siguiente:

- Trabajar en equipos, buscando la mejor solución a este caso.
- Cada equipo seleccionará un líder que guiará y controlará el trabajo.
- Contarán de un tiempo determinado para desarrollar la tarea y luego presentar la respuesta al grupo a través de una exposición por un miembro del equipo.
- Se les pedirá a los estudiantes que evalúen su desempeño en el equipo y del equipo en su conjunto.
- El docente realizará una valoración del desempeño de cada equipo durante la orientación, ejecución y control de la tarea.
- A través de la consulta de otras fuentes, se aprecia que existen coincidencias en diferentes autores al afirmar que en correspondencia con el sistema social en que vive y se desarrolla la persona, las tareas docentes, consolidan conocimientos, forman y desarrollan hábitos, habilidades y valores en los estudiantes, que se traducen en modos de comportamiento adecuados.
- Las tareas docentes se elaboran partiendo de los resultados del diagnóstico, el contexto donde se van a utilizar, a partir de los objetivos, así como teniendo presente los distintos niveles de desempeño cognitivo en que deben basarse.

Exigencias metodológicas para la aplicación de las tareas docentes

Para el desarrollo de las tareas docentes se tuvo en cuenta lo aportado por Rodríguez, 2020 en lo que se debe tener en cuenta, que los profesores conozcan el trabajo que van a realizar, por lo que se proponen cuatro fases para su implementación (diagnóstico, planificación, ejecución y control), lo que facilitará la utilización efectiva.

Fase 1: Diagnóstico.

Objetivo: Valorar el nivel de conocimiento de docentes y estudiantes sobre determinada asignatura que se vaya a impartir.

Se iniciará organizando las acciones que debe dominar el docente para el tratamiento adecuado de la asignatura en cuestión.

Métodos utilizados: La observación de actividades docentes (y no docentes) y encuestas a docentes y estudiantes.

Fase 2: Planificación

Objetivo: Planificar las tareas docentes que se aspiran para desarrollar las habilidades y potencialidades de los estudiantes.

Métodos utilizados:

- 1 La observación sistémica del cumplimiento de los niveles y fases para desarrollar las habilidades y hábitos del futuro profesional.
- 2 El estímulo y reconocimiento por el profesor ante cada avance.

Procedimientos a emplear: el diálogo, la reflexión y la actividad del aprendizaje en el grupo.

Fase 3: Orientación y ejecución de las tareas

Objetivo: Orientar y ejecutar las tareas a partir de los requerimientos para desarrollar las habilidades en los estudiantes.

Metodología para la orientación de las tareas.

- 1 Motivación: El profesor garantiza el interés para la realización de las tareas con una situación motivadora hacia la problemática que se trata.
- 2 Indicación: El profesor da a conocer la orden y distribución del contenido de las tareas en el turno adecuado y a partir del soporte elegido.

3 Sugerencia de solución: El profesor sugiere las vías para la solución de las tareas.

Fase 4: Evaluación

Objetivo: Controlar la efectividad y objetividad de las tareas propuestas en las actuales transformaciones de la educación médica.

Los docentes deben orientar las tareas aplicando la metodología, para ello, se deben leer las veces que sean necesarias, se aclaran conceptos, significados de palabras de difícil comprensión, se orienta además cuándo y cómo se van a revisar.

El diseño de las tareas docentes debe responder a la siguiente estructura:

- El tema, que responde al procedimiento didáctico predominante de la tarea.
- El objetivo, que responde al fin de la tarea respecto al de investigación, a partir de los contenidos a tratar en la clase.
- Contenido de la tarea docente, que incluye la tarea específica para los estudiantes.
- Sugerencias metodológicas que responden a la unidad y temática en que se van a aplicar.

Para la elaboración de las tareas docentes, la autora se apoyó en la asignatura, Pediatría básica, en conjunto con las demás asignaturas del año, y tuvo en cuenta:

-El diagnóstico y la caracterización de los estudiantes.

-El programa de la asignatura.

-Los objetivos de la asignatura en el año y su derivación gradual hasta los de las clases de los temas escogidos, con tales propósitos.

-Determinación de los contenidos que por temas del programa resultan más viables para el propósito.

- Análisis metodológicos de los temas y de cada clase donde se concibe y formula la tarea docente.

-Determinación de fuentes bibliográficas y medios que se utilizan para cumplir el objetivo propuesto, a partir de la revisión de videos, software, publicaciones periódicas, prensa plana y otros, con independencia del libro de texto como principal fuente y la bibliografía recomendadas en el programa.

Por otra parte, las tareas docentes elaboradas contribuyen a que los estudiantes desarrollen habilidades a través de las cuales se trasmite el conocimiento: emisión de juicios, comparación, explicación, caracterización, valoración, expresión oral y escrita, pero sobre todo posibilitan su ejercitación protagónica en la búsqueda, todo lo cual con el propósito expedito de que incorporen, interioricen y asuman modos de conducta responsables.

2.2 Tareas docentes desarrolladoras en la asignatura Pediatría básica en la carrera de Medicina

La estructura de las tareas docentes descritas en el epígrafe 2.1, fue la utilizada, como se explicó con anterioridad, para la elaboración de las que se describen:

TAREA #1

Tema 1 Crecimiento y Desarrollo

Objetivos:

- Describir el concepto de crecimiento y desarrollo, los factores que influyen en el crecimiento y la variabilidad de los patrones de crecimiento.
- Evaluar el crecimiento y desarrollo del niño a través del uso de las tablas según las edades y el sexo, respecto al peso, la talla y la circunferencia cefálica
- Identificar las acciones que deben desarrollarse en una consulta de Puericultura.
- Identificar las características de la Adolescencia como etapa final del crecimiento de la edad Pediátrica: sus peculiaridades.

Planteamiento del problema

Adolescente masculino de 16 años de edad, con antecedentes de salud que acude a consulta porque a los padres les preocupa que está muy retraído, con poca

comunicación, ha tenido dificultad para su socialización con los de su grupo, y rechazo escolar, al interrogarlo encontramos que hay mucha preocupación por su tamaño, y el desarrollo de sus genitales.

Analiza y responde

- a) Conducta inmediata en la consulta
- b) Posibles diagnósticos
- c) Exámenes complementarios a realizar
- d) Con relación a su diagnóstico nosológico, con que otra disciplina médica interconsultaría.

Sugerencias Metodológicas

Para un adecuado examen y diagnóstico, el estudiante debe conocer el desarrollo psicomotor normal en las distintas etapas de la vida, variaciones fuera de lo normal, características parasicológicas y del lenguaje. Exploración de los reflejos del recién nacido, los permanentes y transitorios. Desarrollo cefalocaudal. Identificar los rasgos del lenguaje según las edades e identificar sus dificultades desde las etapas tempranas.

Se orienta como tarea independiente el estudio del desarrollo dentario transitorio y permanente. Desarrollo óseo y su relación con la edad cronológica, núcleo de osificación del carpo hasta los 12 años de edad, así como la adolescencia, sus características en relación a maduración de los caracteres primarios y secundarios en ambos sexos. Estadios de Tanner, desarrollo de las mamas, vello y genitales externos. Características y Factores psicológicos y sociales que influyen en su conducta.

Bibliografía

Temas de Pediatría. Colectivo de autores.

CD de Pediatría 2006

Consenso de Pediatría 2010

Literatura complementaria

Medicina General Integral. Rogelio Álvarez Sintés. 2008.

Tratado de pediatría, Nelson Vaughan. (última edición disponible)

TAREA #2

Tema 2: Título Nutrición

Objetivos:

- Orientar la alimentación según las necesidades nutricionales del niño en las diferentes etapas de la niñez.
- Caracterizar la magnitud de la desnutrición proteico-energética, la obesidad y las deficiencias carenciales en la infancia.

Planteamiento del problema o acciones a desarrollar

Prescolar de 4 años de edad, con APP de haberse alimentado hasta los 2 meses de edad con lactancia materna exclusiva, con malos hábitos en la incorporación de su ablactación, enfermedades diarreicas agudas a repetición y en ocasiones respiratorias, que aún mantiene peso de 11 kilogramos, y en estos momentos en estudio para posible tratamiento, pues presenta pelo ralo, sin brillo, palidez cutáneo mucosa, ligero pliegue cutáneo, apatía.

Analice y responda

- a) ¿Cuál sería el Resumen Sindrómico?
- b) ¿Qué harías para realizar los posibles diagnósticos?
- c) ¿Cómo crees que sería la conducta a seguir?

Sugerencias metodológicas

Esta tarea docente permite al estudiante realizar una adecuada encuesta dietética, así como conocer la preparación de las diferentes fórmulas lácteas, alimentos adecuados

a cada etapa y la esterilización correcta del agua, identificar los alimentos pertenecientes a cada grupo básico y orientar su introducción en la dieta del niño de acuerdo a los requerimientos por edades. Identificando así los principales signos clínicos de desnutrición y las formas clínicas moderadas y severas que requieran intervención especializada.

Se deja como actividad independiente practicar las técnicas para realizar las principales mediciones antropométricas (Peso, Talla y circunferencias) y su comparación con los estándares correspondientes.

Bibliografía

Temas de Pediatría. Colectivo de autores.

CD de Pediatría 2006

Consenso de Pediatría 2010

Literatura complementaria

Medicina General Integral. Rogelio Álvarez Sintés. 2008.

Tratado de pediatría, Nelson Vaughan. (última edición disponible)

Temas de nutrición y desarrollo Rafael Torres

TAREA # 3

Tema 3 Inmunidad

Objetivos:

- Explicar las características del Sistema Inmunológico del niño, su desarrollo a largo de la edad pediátrica, los componentes principales del mismo y las afecciones más frecuentes.
- Conocer los diferentes tipos de vacunas y las enfermedades prevenibles mediante su uso, particularizando en el Esquema Nacional de Vacunación

Planteamiento del problema o acciones a desarrollar

Paciente de 8 años con antecedentes de infecciones respiratorias recurrentes, fiebre de origen desconocido, que ha requerido de ingresos hospitalarios por esta causa, reacción a vacuna PTV, que no se inmunizó con PRS por ser alérgico al huevo y a los 7 años hizo un aumento de parótidas, con evolución satisfactoria-

Analiza y responde

- a) ¿Qué tipo de inmunidad está desarrollada?
- b) Mencione contra que enfermedades inmuniza la vacuna PTV y PRS
- c) Haga referencia a las reacciones adversas generales y contraindicación de la PRS

Sugerencias Metodológicas

Se le permite al estudiante conocer la importancia del desarrollo del sistema inmune, los mecanismos de defensa específicos e inespecíficos, la inmunidad celular y humoral. Inmunodeficiencias primarias y secundarias, y el estudio del niño inmunocomprometido.

Se orienta como tarea independiente el estudio del esquema nacional de vacunación. Indicaciones. Contraindicaciones. Dosis. Vías de administración.

Se pueden utilizar tarjetas, orientar el llenado del carnet de vacunación.

Bibliografía

Temas de Pediatría. Colectivo de autores.

CD de Pediatría 2006

Consenso de Pediatría 2010

Literatura complementaria

Medicina General Integral. Rogelio Álvarez Sintés. 2008.

Tratado de pediatría, Nelson Vaughan. (última edición disponible)

Inmunología Pediátrica. Dr. Fernando Fariñas

TAREA # 4

Tema 4. Sepsis

Objetivos:

- Identificar los factores de riesgo y los signos clínicos de alarma que puedan contribuir al diagnóstico precoz de la sepsis en la edad pediátrica.
- Conocer los estadios clínicos de la sepsis y los principios básicos de su manejo.
- Explicar el concepto de infección relacionada con los procesos de atención médica (nosocomial), sus agentes etiológicos principales y las medidas más importantes de prevención.

Planteamiento del problema o acción a desarrollar

Adolecente de 12 años de edad, con antecedentes de salud, que hace alrededor de 3 días comenzó con fiebres bajas, pero que hoy ya está con fiebre elevada, escalofríos, que alterna con hipotermias y no aparecen otros síntomas asociados, pero al examinarlo encontramos debilidad, dificultad en el llene capilar, palidez cutánea, taquicardia, y exámenes complementarios con leucocitosis.

Al realizar el análisis responda

- a) Posible diagnóstico
- b) Otros signos que usted buscaría al examen físico
- c) Conducta a seguir

Sugerencias Metodológicas

El estudiante para lograr respuestas organizadas debe conocer la definición de colonización, infección, bacteriemia, Síndrome de Respuesta Inflamatoria Sistémica, Sepsis Severa, Shock Séptico y Disfunción Múltiple de Órganos. Los factores de riesgo para las enfermedades infecciosas que deben ser identificados por el médico.

Para desarrollar el tema en próxima clase debe saber actividad los principales elementos fisiopatológicos relacionados con la sepsis y los signos clínicos de alarma.

La fiebre, su interpretación y manejo en el paciente pediátrico.

Bibliografía

Temas de Pediatría. Colectivo de autores.

CD de Pediatría 2006

Consenso de Pediatría 2010

Literatura complementaria

Medicina General Integral. Rogelio Álvarez Sintés. 2008.

Tratado de pediatría, Nelson Vaughan. (última edición disponible)

TAREA # 5

Tema 5: Enfermedad Diarreica Aguda

Objetivos:

- Realizar diagnóstico sindrómico, positivo y diferencial. Describir el pronóstico y las complicaciones de las mismas.
- Realizar el tratamiento preventivo de la deshidratación, orientar el tratamiento de sostén y el manejo en el hogar, remitir si es necesario al paciente al nivel correspondiente.
- Realizar promoción de salud educando a la familia, estimulando la lactancia materna exclusiva y la higiene en la manipulación de los alimentos y del niño en general.

Planteamiento del problema

Lactante de tres meses de edad, que se alimentaba con lactancia materna y hace 10 días la madre comenzó a administrarle algunas tomas de leche de vaca y hace 5 días comenzó a presentar deposiciones líquidas amarillas voluminosas en número de 6 a 8 en el día. Fue llevado con su médico de familia, quien orientó ofrecer suero de rehidratación oral luego de cada deposición diarreica y la correcta preparación de la leche.

- a) ¿Considera correctas las indicaciones dadas por su médico de familia?
- b) Responde resumen sindrómico y posible diagnóstico
- c) ¿Qué otras orientaciones usted le daría?

Sugerencias Metodológicas

Se incentiva el estudio de los trastornos digestivos menores: Vómitos, regurgitación, cólicos, constipación: su concepto, etiología, clasificación, epidemiología, etiopatogenia, manifestaciones clínicas, diagnóstico, complicaciones, pronóstico, manejo en la APS, criterios de remisión a consulta especializada, y exponerlo de forma oral o escrita, Promoción de salud y prevención de las enfermedades diarreicas agudas

Bibliografía

Temas de Pediatría. Colectivo de autores.

CD de Pediatría 2006

Consenso de Pediatría 2010

Literatura complementaria

Medicina General Integral. Rogelio Álvarez Sintés. 2008.

Tratado de Pediatría, Nelson Vaughan. (última edición disponible)

TAREA # 6

Tema 6: Infecciones Respiratorias

Objetivos:

- Realizar el diagnóstico sindrómico, positivo y diferencial de las infecciones respiratorias agudas más frecuentes y del asma bronquial.
- Emitir pronósticos y conocer el tratamiento general, local y específico de las infecciones respiratorias agudas altas y bajas más frecuentes, criterios de ingreso y remisión.
- Emitir pronóstico y realizar tratamiento enfocado a la prevención y rehabilitación

del niño asmático, realizar el tratamiento de la crisis ligera y orientar el manejo y remisión de los casos más severos.

- Realizar actividades de prevención y las actividades de promoción de salud de las Infecciones respiratorias agudas y el asma bronquial.

Planteamiento del problema

Lactante de 8 meses con antecedentes de salud, que hace 3 días comenzó con temperatura de 38-39 grados, tos húmeda con expectoración amarilla y dificultad respiratoria. la madre lo lleva al médico de la familia quien le indica antipirético para la fiebre y lo remite al cuerpo de guardia del hospital, donde se decide su ingreso luego de realizar Rx de tórax y leucograma.

Al examen físico: niño agudamente enfermo, decaído, pálido y quejumbroso.

Aparato Respiratorio tiraje intercostal y expansibilidad torácica disminuida hacia hemitórax Izquierdo, FR 72 x mto, matidez y M/v disminuido a ese nivel.

Aparato cardiovascular: ruidos rítmicos, taquicardicos FC 156 lat. x mto

Teniendo en cuenta el cuadro clínico, responda

- a) Diagnóstico Sindrómico
- b) Diagnóstico Nosológico
- c) Posible diagnóstico etiológico
- d) Tres posibles complicaciones

Sugerencias Metodológicas

Para el análisis y respuesta de la anterior tarea el estudiante debe remitirse Infecciones Respiratorias Agudas Altas no complicadas y complicadas, a las Infecciones Respiratorias Bajas complicadas y no complicadas, y según su concepto, etiología, clasificación, epidemiología, manifestaciones clínicas, diagnóstico, complicaciones, evolución, pronóstico, prevención y tratamiento, poder elaborar la respuesta oral o escrita.

Bibliografía

Temas de Pediatría. Colectivo de autores.

CD de Pediatría 2006

Consenso de Pediatría 2010

Protocolo de manejo de Infección Respiratoria. Colectivo de Autores

Literatura complementaria

Medicina General Integral. Rogelio Álvarez Sintés. 2008.

Tratado de pediatría, Nelson Vaughan. (última edición disponible)

TAREA # 7

Tema 7 Recién Nacido

Objetivos:

Identificar las características generales y fisiológicas del recién nacido sano y de alto riesgo, así como exámenes a realizar para diagnóstico de enfermedades metabólicas

Realizar el examen físico y confeccionar la historia clínica del neonato

Orientar los requerimientos nutricionales del RN, con énfasis en la lactancia materna.

Realizar acciones de promoción de salud para el Recién Nacido a través de la educación de la familia.

Planteamiento del problema

Recién Nacido de 5 días de edad, buen peso al nacer, hijo de madre adolescente, que no tuvo complicaciones perinatales ni postnatales, fue egresado el día de ayer de la maternidad junto a su madre, y al realizarle la captación en el hogar, se hace referencia a que tiene cuna, pero no hay espacio en el dormitorio y el bebé duerme en un coche, fue dado de alta sin realizarle la pesquisa metabólica, y al realizar el examen físico encontramos como dato positivo el color amarillo de la piel que apareció al tercer día d nacido.

a) Mencione los riesgos que presenta este Recién Nacido.

- b) Cuales enfermedades usted diagnostica con esta pesquisa metabólica.
- c) Emita el diagnostico biopsicosocial de este paciente.

Sugerencias metodológicas

Para que el estudiante responda con certeza esta tarea debemos darle a conocer las características del Recién Nacido normal, para conocer el patológico, se facilita remitirse al segundo año de la carrera en la asignatura genética, para recordar los errores innatos del metabolismo, así como la fisiopatología del ictero y sus criterios para llegar al diagnóstico.

Bibliografía

Temas de Pediatría. Colectivo de autores.

CD de Pediatría 2006

Consenso de Pediatría 2010

Introducción a la Genética Medica. Texto básico. Araceli Lantigua

Literatura complementaria

Medicina General Integral. Rogelio Álvarez Sintés. 2008.

Tratado de pediatría, Nelson Vaughan. (última edición disponible)

TAREA # 8

Tema No. 8. ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMOLINFOPOYETICO

Objetivos:

- Describir el concepto, etiopatogenia, manifestaciones clínicas, exámenes complementarios, evolución, pronóstico y complicaciones de las afecciones más frecuentes del S.H.L.P. en el niño. Anemias carenciales, hemolíticas y falciformes, su detección prenatal.
- Realizar diagnóstico sindrómico, positivo, etiológico y diferencial de las afecciones más frecuentes del S.H.L.P. en el niño.

- Realizar actividades de promoción de salud, el tratamiento preventivo y de sostén de las afecciones más frecuentes del S.H.L.P. en la infancia y orientar y remitir los casos que lo requieran.

Planteamiento del problema

Escolar femenina de 5 años de edad, que acude a consulta por fiebre y antecedentes de episodios febriles inespecíficos, que se atribuían a procesos virales en varias ocasiones, hematomas dispersos en el cuerpo, no dolorosos, atribuidos en otras ocasiones a traumas no confirmados por la familia, pero si a la edad de la niña. ahora marcada palidez cutánea, dolor en extremidades, que no dificulta deambular, inapetencia, y a veces cansancio referido, que no provoca cambios en su estado general.

Al examen físico

Marcada palidez cutánea, hacia tinte icterico.

Hematomas en tronco, extremidades superiores e inferiores, no dolorosos a la palpación.

Hepatoesplenomegalia, no dolorosa, no se palpa masa tumoral.

Los exámenes complementarios de urgencia informan Hb 45 g/l, Conteo de reticulocitos 35×10 , y ultrasonido que confirma la hepatomegalia de más menos 3 cm, esplenomegalia.

- a) Mencione posible diagnóstico nosológico y resumen sindrómico.
- b) Conducta a seguir.
- c) Especialidad que usted solicitaría su interconsulta inmediata para confirmar diagnóstico, con estudios específicos.

Sugerencias metodológicas

Para desarrollar esta actividad o tarea docente el estudiante debe tener conocimiento de las características pediátricas del examen físico, semiología. en las enfermedades

del Sistema Hemolinfopoyético, para ello se apoya en el estudio de las anemias ya sean carenciales, hemolíticas o falciformes: concepto, clasificación, y etiopatogenia según mecanismo de producción, Manifestaciones clínicas, diagnóstico, tratamiento de urgencia, manejo en la Atención Primaria de Salud. Acciones de promoción de salud.

Bibliografía

Temas de Pediatría. Colectivo de autores.

CD de Pediatría 2006

Consenso de Pediatría 2010

Literatura complementaria

Medicina General Integral. Rogelio Álvarez Sintés. 2008.

Tratado de pediatría, Nelson Vaughan. (última edición disponible)

Hematología práctica. Interpretación del hemograma. Jorge Huerta

Orientaciones metodológicas generales para el desarrollo de las tareas docentes desarrolladoras

Antes de implementar las tareas docentes el profesor debe poseer un diagnóstico de sus estudiantes en función de los niveles de desempeño, lo que le permitirá trabajar posteriormente con las diferencias individuales de los mismos.

Se pueden realizar equipos de trabajo donde se repartan las preguntas, se pueden utilizar los métodos participativos como: discusión en grupos pequeños, plenarias, panel, mesas redondas, debate, reflexión, utilizando métodos expositivos, así como medios de enseñanza a consideración conjunta de profesores y estudiantes, el uso de videos, materiales acordes al contenido a desarrollar. Establecer los procedimientos para el desarrollo de las tareas docentes y su evaluación.

Se pueden utilizar cuadro sinóptico, resúmenes, esquemas para expresar las ideas y contenidos necesarios, planificar equipos que presenten en forma de taller, teniendo en cuenta el nivel en que se desempeña cada estudiante, la utilización de técnicas

participativas. De esta forma se favorecerá que los mismos intercambien sus experiencias, sus resultados, y se mejore el conocimiento, estimule la reflexión y de lugar a cambios de opinión justificados.

El profesor deberá controlar el trabajo en los diferentes sub-grupos y el de cada uno de sus integrantes, para lograr de esta forma no ser un mero transmisor de conocimientos y favorecer su transformación en dinamizador del aprendizaje de sus alumnos. A la vez el docente debe propiciar la participación de los alumnos en este proceso de evaluación y pedirles opiniones acerca de lo expresado por sus compañeros y a su vez que realicen su autoevaluación.

En la evaluación al estudiante durante el desarrollo de la tarea es importante que el profesor tenga en cuenta algunos criterios en el cumplimiento de la tarea como: nivel de asimilación que se evidencia en las respuestas, participación en el desarrollo de la tarea, importancia que le concede a la problemática tratada, valoración y autovaloración de la tarea realizada.

Todo lo anterior evidencia la necesidad de que sean controladas por los profesores para constatar la evolución de cada uno de los estudiantes en función del nivel de desempeño en que se encuentre, por lo que se requiere que esta evaluación sea sistemática e integradora.

2.3. Valoración de la pertinencia científico-metodológica de los principales resultados de la investigación en talleres de socialización con especialistas

Para valorar la pertinencia de las tareas docentes propuestas se realiza un taller de socialización con especialistas con el objetivo de presentar los principales resultados de la investigación, lo cual conlleva al debate por parte de los profesores que imparten la asignatura de Pediatría básica y otras que permiten el necesario vínculo interdisciplinario para reforzar dichas tareas, todo ello dirigido a valorar y enriquecer los aportes fundamentales mostrados en el trabajo.

Para ello, participaron un grupo de especialistas del Hospital Guillermo Luis Hernández Fernández Baquero, seleccionados a partir de su experiencia profesional vinculada con

la temática que se investiga, su experiencia docente y ser parte del colectivo de disciplina de cuarto año de la carrera de Medicina donde se imparte la asignatura Pediatría básica.

Para la valoración de los resultados, participaron 10 profesores, todos con gran experiencia en la formación de profesionales del perfil médico.

Los objetivos específicos del taller, estuvieron dirigidos a valorar y enriquecer las tareas docentes desarrolladoras, como propuesta práctica, para lo cual se tuvo en cuenta lo siguiente:

- Buscar similitudes y diferencias en las principales visiones referidas a las tareas docentes desarrolladoras propuestas
- Enriquecer dichas tareas desde el vínculo interdisciplinario. Así como el desarrollo de la unidad de la instrucción y la educación, teniendo en cuenta las recomendaciones, interpretaciones y sugerencias realizadas por los especialistas.
- La corroboración de la pertinencia de la propuesta, para su implementación en la asignatura de Pediatría básica en 4to año de la carrera de Medicina.

Para el taller se tuvo en cuenta una metodología que partió de la exposición sintetizada, por parte de la investigadora, de la lógica de la investigación y la explicación de la propuesta, a partir de la entrega con antelación de un informe de los principales resultados obtenidos para la valoración crítica por parte de los especialistas participantes.

Los especialistas realizaron un total de ocho preguntas con la intención de profundizar en la comprensión de los fundamentos teóricos más relevantes de la propuesta analizada, las cuales fueron respondidas por la investigadora, lo cual facilitó resumir de forma coherente los principales aspectos del tema investigado. Todo ello permitió un ambiente de reflexión, intercambio y señalamientos y aportes sobre las principales fortalezas y debilidades de la propuesta, lo cual contribuyó al perfeccionamiento de la misma.

Para el desarrollo del taller, se utilizaron los siguientes procedimientos metodológicos:

1. Exposición oral de 15 minutos por la investigadora de los principales resultados de la investigación, lo cual facilitó el proceso de valoración grupal.
2. Intercambio a través de preguntas y respuestas acerca de las principales fortalezas y debilidades de la propuesta, así como sugerencias y recomendaciones para su perfeccionamiento.
3. Elaboración del informe del proceso de socialización, a partir de las intervenciones y sugerencias de los especialistas, desde la reflexión y la valoración crítica, el cual fue aprobado por la totalidad de los participantes.

Los resultados del taller se expresan en la síntesis resumida que se presenta a continuación:

La lógica de la investigación presentada, se sustenta en sólidos fundamentos teóricos, histórico-tendenciales y praxiológicos, como propuesta contribuye al perfeccionamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje con enfoque desarrollador.

Se reconoció la efectividad de la propuesta teniendo en cuenta el necesario vínculo interdisciplinario en el 4to año de la carrera de Medicina en la asignatura Pediatría básica con las demás asignaturas, lo que facilita el perfeccionamiento del proceso de enseñanza aprendizaje en la carrera de Medicina desde un enfoque desarrollador, a partir de las tareas docentes propuestas.

Las tareas docentes precisan de la superación a partir de las necesidades didáctico metodológicas sobre el tema, para potenciar el trabajo metodológico desde una perspectiva desarrolladora del proceso de enseñanza aprendizaje de la asignatura Pediatría básica en la carrera de Medicina.

En relación a la propuesta, los especialistas plantearon que propicia una interacción más efectiva entre el estudiante consigo mismo, con el medio y con el resto de los estudiantes, lo cual contribuye a su crecimiento personal, a la estimulación en toda su plenitud de la búsqueda de nuevos conocimientos relacionados con la enseñanza de la Pediatría básica, el aprovechamiento de las potencialidades educativas de la clase

para la formación integral de los estudiantes, con énfasis en el tratamiento a la ética profesional, lo educativo con lo instructivo y el vínculo interdisciplinario.

A partir de los argumentos y reflexiones de los especialistas, se significó la viabilidad y factibilidad de estos resultados, así como la pertinencia, que permite el perfeccionamiento del proceso de enseñanza aprendizaje desarrollador en la carrera de Medicina.

Por consiguiente, se llega a consenso sobre la necesidad de la implementación de la propuesta, dada la profundidad y coherencia del enfoque epistemológico, como expresión de un profundo proceso investigativo, por lo que se aprueba por parte de los especialistas el valor científico-metodológico de los principales aportes de la investigación.

De esta forma se puede constatar en un primer nivel de aproximación la pertinencia de las tareas docentes propuestas en el presente trabajo, como una vía de solución a los problemas que se presentan en el proceso enseñanza-aprendizaje desarrollador en la asignatura de Pediatría básica en la carrera de Medicina.

CONCLUSIONES DEL CAPÍTULO II

La propuesta de tareas docentes desarrolladoras a partir de los fundamentos teóricos asumidos sobre la base de los antecedentes del problema de investigación, el diagnóstico realizado, y la experiencia de la autora, permitieron lograr un mejor una mayor motivación de los estudiantes hacia la asignatura Pediatría básica, su comprensión y su vínculo a la actividad cotidiana.

Las tareas docentes permiten que el profesor conciba un proceso de enseñanza aprendizaje desarrollador de la Pediatría básica más pertinente al ponerlo en práctica, teniendo en cuenta las necesarias relaciones interdisciplinaria.

El taller con especialistas permitió perfeccionar la propuesta y enriquecerla a partir de sus valoraciones críticas y oportunas para el mejoramiento de un proceso de

enseñanza aprendizaje desarrollador de la Pediatría básica en relación a las transformaciones que se llevan a cabo en la educación médica superior.

CONCLUSIONES

A partir de los resultados alcanzados en la investigación le permiten a la autora concluir que:

- El análisis de los referentes teóricos sistematizados permitió revelar la necesidad de lograr niveles de asimilación superiores en el proceso de enseñanza aprendizaje de la Pediatría básica en la carrera Medicina y convertir a los estudiantes en protagonistas de un aprendizaje desarrollador que interviene en la educación de su personalidad y en su futuro profesional, al constituirse en una vía auténtica para potenciar la formación pediátrica y favorecer su ética-profesional
- El estudio histórico tendencial permitió identificar la trayectoria que tiene el proceso de enseñanza aprendizaje de la Pediatría básica, que precisa de un aprendizaje desarrollador que integre las demás disciplinas, aspecto que se ha venido reconociendo, pero que no ha tenido el impacto deseado, lo que exige realizar un estudio más profundo del tratamiento de este componente en las diferentes ciencias que aportan a la Pediatría
- En el diagnóstico se constató insuficiencias en la forma de conducir el proceso de enseñanza-aprendizaje en la Pediatría básica por las carencias de propuestas didácticas para dirigir la actividad cognoscitiva de los estudiantes
- Las tareas docentes permiten al profesor concebir un proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador de la Pediatría básica más pertinente e integrador, teniendo en cuenta las transformaciones de la universidad médica en Cuba
- Los criterios aportados por los especialistas permitieron valorar la calidad y pertinencia de la propuesta, al considerarla importante para el proceso de enseñanza aprendizaje desarrollador, así como su contribución al perfeccionamiento de los contenidos del programa de Pediatría básica de forma interdisciplinar

RECOMENDACIONES

Por la importancia que se le confiere al aprendizaje de los contenidos de Pediatría básica para el desempeño profesional del médico general se recomienda:

- Realizar actividades metodológicas, con la finalidad de preparar a los docentes en el proceso enseñanza aprendizaje desde un enfoque desarrollador a partir de las tareas docentes propuestas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Addine Fernández, F. (1998). Principios para la dirección de proceso pedagógico. La Habana: Ed Pueblo y Educación.
2. Alemán Marichal B, Navarro de Armas OL, Suárez Díaz RM, Izquierdo Barceló Y, Encinas Alemán Td. La motivación en el contexto del proceso enseñanza-aprendizaje en carreras de las Ciencias Médicas. Rev. médica electrónica [Internet]. 2018 [citado 2019 Feb 4]; 40(4): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2307>
3. Alonso, J. (2008). Motivación y aprendizaje en el aula. Editorial Santillana, Madrid.
4. Álvarez de Zayas, C. (1999). Lecciones de didáctica general. Colombia: Editorial Edelnaco
5. _____. 1997. Didáctica de los valores. Dirección de formación de profesionales, MES, La Habana.
6. Andréu, N. (2005). Metodología para elevar la profesionalización docente en el diseño de tareas docentes desarrolladoras. Tesis de Doctorado. Santa Clara, Cuba.
7. Bastart et al (2013) Formación de habilidades profesionales en la enseñanza de la pediatría. Evolución histórica y tendencias. Medisan [revista en Internet]. 2011 [citado 23 Jun 2019];15(7): [aprox. 8p]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v15n7/san18711.pdf>
8. Blanco, A. (2014). La escuela como centro de las relaciones sociales. En M. Cobas, A. Fernández, A. Blanco, L. Rosario, & Y. E. Rodríguez (Eds.). Acercamiento a la educación desde la perspectiva sociológica (pp. 62-69). Pueblo y Educación
9. Bringas Linares, J. (1999). Propuesta de modelo de planificación estratégica universitaria. Ciudad Habana.
10. Castellanos Simons, D. 2004. Aprender y Enseñar en la Escuela. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

11. Castellanos, 2002 Castellanos, Doris y otros (2001). Para promover un aprendizaje desarrollador. Ciudad de La Habana: Colección Proyectos, Instituto Superior Pedagógico E. J. Varona.
12. Castellanos, D., Castellanos, B. (2002). Aprender y enseñar en la escuela. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
13. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Formación de Investigadores en Salud. Bibliodir [Internet]. 2018 Nov [citado Día Mes Año]; 4(11): [aprox. 8p.]. Disponible en:<http://files.sld.cu/bmn/files/2018/11/bibliodir>
14. Colectivo de autores. 2002. Compendio de Pedagogía, Ed. Pueblo y Educación, La Habana,
15. Constitución de la República de Cuba. ISBN 959-010-354-5 Editora política, 1999.
16. Cuba, Ministerio de Educación Superior. Procedimiento para la evaluación de los profesores universitarios del sistema de la Educación Superior. La Habana 2014.
17. Cuba, Ministerio de Salud Pública. 2019. Objetivos de trabajo y actividades principales del Ministerio de Salud Pública para el año 2019. La Habana.
18. Delgado, G. (1993). La cátedra de Patología y clínicas infantiles de la universidad de La Habana. Cuadernos de Historia de la Salud Pública.
19. Domínguez, F. y Abreu, G. (2018). Pasado, presente y perspectivas de la Sociedad Cubana de Pediatría en su 90 aniversario. Revista Cubana de Pediatría.
20. Durán Ruiz Y. Desempeño docente para el desarrollo de habilidades semiológicas pediátricas en estudiantes de Medicina. En: VIII Jornada Científica de la Sociedad Cubana de Educadores en Ciencias de la Salud. Edumed. Holguín; 2019. Disponible en: <http://edumedholguin2019.sld.cu/index.php/2019/2019/paper/viewFile/273/183>.

21. Escobedo Seguel, C, Arteaga Viveros, E, El proceso de enseñanza-aprendizaje de los métodos de investigación social en un contexto de vulnerabilidad económica, social y cultural. 2016, (Junio-Noviembre): [Fecha de consulta: 2 de febrero de 2019] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=353747312008>> ISSN.
22. Esquivel, PE., González, MR., Aguirre Flores D. (2013). Estilos de aprendizaje. La importancia de reconocerlos en el aula. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo ISSN2007.
23. Fernández Sacasa, JA. (2013). El principio rector de la Educación Médica cubana, 27(2):239-248.
24. García Álvarez. 2011. Análisis histórico tendencial del proceso de formación inicial del médico en cuba posterior a 1959. Cuadernos de Educación y Desarrollo.Vol 3, N° 31.
25. García Torres, DS, Díaz Suárez, R. El diálogo entre generaciones como vía de formación axiológica en estudiantes docencias médicas. MEDISAN, vol. 21, núm. 3, 2017, pp. 372-378. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba.
26. Goic, A. (2018) Sobre el origen y desarrollo del libro Semiología Médica Rev Med Chile
27. Guillén Menéndez GA, Alonso Betancourt LA, Tejeda Díaz R. (2018). Modelo didáctico de formación pediátrica en estudiantes de la carrera de medicina. REFCaIE. [revista en internet]. may-ago [citado 8 de febrero 2021]; 6(2): 195-210. Disponible en: <http://refcale.ulead.edu.ec/index.php/refcale/article/view/2762/1621>.
28. Guillén, G. M., Alonso, L. A., y Tejeda, R. (2018). Modelo didáctico de formación pediátrica en estudiantes de la carrera de Medicina. Revista Electrónica Formación y Calidad Educativa (REFCaIE), 6(2), 195-210.
29. Guillén, G., Alonso, L. y Tejeda, R. (2018). Modelo didáctico de formación pediátrica en estudiantes de la carrera de Medicina. Revista Electrónica Formación y Calidad Educativa (REFCaIE).

30. Hernández, L., Pérez, S., y Casanova, M. (2010). El método clínico en pediatría. *Medisur*, 8(5), 177-179. Recuperado de <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1378/374>
31. Hernández-Sosa L, Pérez-García S, Casanova-González M. (2010). El método clínico en pediatría. *Medisur* [revista en internet]. [citado 6 de febrero 2021]; 8(5): 177-179. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1378>. ymann
32. Ilizástigui y Douglas, (1993). La formación del Médico General Básico en Cuba. *Educación Médica Salud*, 27(2).
33. Leontiev, A. (1981) *Actividad, conciencia y personalidad*/La Habana: Ed. Pueblo y Educación.
34. Leyva, A. y otros (2013). El método instructivo, educativo y desarrollador. Soporte digital. CENFOLAB, Universidad de Ciencias Pedagógicas José de La Luz y Caballero, Holguín.
35. Martín, I., Reyes, JI. 2017. La semiología pediátrica como contenido en la formación inicial de la carrera Medicina. *Tendencias históricas. Revista Opuntia Brava* ISSN 2222-081x RNPS:2074. Volumen: 13 Número: 3.
36. Ministerio de Salud Pública. (2008). Apuntes para una historia de la Pediatría en Cuba. En: *Cuadernos de Historia de la Salud* [Internet]. La Habana: MINSAP. p. 104-120. Disponible en: <https://files.sld.cu/digitalizacion-bmn/files/2018/03/0045-9178.1983.0066.0007.pdf>
37. Ministerio de Salud Pública (2019). Plan de estudios D, carrera Medicina. La Habana.
38. Oliva Palomino, MR. (2012). El método clínico. 2ª ed. Camagüey: Centro provincial de Información de Ciencias Médicas; Disponible en: <https://files.sld.cu/cpicm-cmw/files/2012/07/el-metodo-clinico-2da-edicion.pdf>.
39. Oliva, MI. (2007). *Semiología pediátrica*. Camagüey. Ciencias Médicas
40. Orive, N. y Bauza, B. (2019). Concepción del contenido genético en la formación del Médico General. *Opuntia Brava*, 11(4), 168-182.

41. Ortiz, M., Vicedo, A., Rodríguez, I., Sardiñas, ME. (2019). Propuesta de competencias profesionales específicas para el perfil del egresado en Pediatría en Cuba. Rev Habanera Cienc Méd [revista en Internet]. 2015 [citado 23/06/2019];14(4):[aprox. 10p]. Disponible en: Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2015000400015
42. Pérez L. y otros. (2017). Experiencia docente en la enseñanza de investigación en estudiantes de Medicina de la materia Pediatría. Arch Argent Pediatría [revista en internet]. [citado 8 de febrero 2021]; 115(2): 200-204. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2017.200>.
43. Pimienta Prieto, J. (2012). Estrategia de Enseñanza Aprendizaje, docencia universitaria basadas en competencias. Pearson educación, México.
44. Rico, P., Santos, E. M., Díaz, A., Miranda, y Reinoso, C. (2016). Una didáctica histórico-cultural para el desarrollo de la personalidad de los estudiantes [Folleto]. Archivos del Instituto Caribeño de Ciencias Pedagógicas ICCP, La Habana, Cuba.
45. Rodríguez, Y. (2020). Tareas docentes en el proceso docente-educativo, Monografía consultada en Internet, julio, 2020.
46. Rouco Albellán, Z., Lara Díaz, LM, Suárez Suárez, G. (2014). Necesidad de promover un aprendizaje desarrollador en estudiantes universitarios vinculados a la modalidad semipresencial. Pedagogía Universitaria. Vol. XIX No. 4 Universidad de Cienfuegos "Carlos Rafael Rodríguez"
47. Salas Perea RS, Salas Mainegra A, Salas Mainegra L. (2018). El profesor de la Educación Médica contemporánea. Edu. Méd. Super. [revista en internet]. [citado 6 de febrero 2021]; 32(4): 249-262. Disponible en: <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1570>.
48. Salas, R y Salas, A. (2017). Modelo formativo del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/modelo_formativo_medico_cubano.

49. Salas, R. y Salas, A. (2014). Los modos de actuación profesional y su papel en la formación del médico. *Revista Edumecentro*, 6(2), 6-30. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S207728742014000200002 &lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S207728742014000200002&lng=es)
50. Salas, R. y Salas, A. (2017). Modelo formativo del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas. La Habana: Ciencias Médicas. Recuperado de http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/modelo_formativo_medico_cubano
51. Sarasa Muñoz N, Cañizares Luna O. (2013). ¿Por qué didácticas o metodologías particulares en el proceso docente educativo de Medicina? *Edumecentro*; 5(1):11-7.
52. Silvestre Oramas, M. (2003). Proceso de enseñanza-aprendizaje. La Habana: Ed. Pueblo y Educación.
53. Silvestre, M. (1999) *Aprendizaje, Educación y Desarrollo*, Editorial Pueblo y Educación, Cuba.
54. Vela, D. (2016). Formación de médicos para los servicios de salud en Cuba 1959-2014. *Educación Médica Superior* (174). Recuperado de <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1207/489>
55. Vidal Tallet, LA, Báez Perez,EG,Noda Abelo,AL,Fernandez Marin,J, (2014). El proceso de enseñanza Aprendizaje en el diagnóstico Clínico. II Conferencia Internacional de Educación Médica para el siglo XXI.
56. Vigotsky. L. (1982). *Pensamiento y Lenguaje*. Edit. Pueblo y Educación. Ciudad de La Habana.
57. _____ (1989). *El desarrollo de los procesos psicológicos*. Ed. Crítica, Barcelona, España.
58. Zaldívar, I. (1999). Tipología de tareas docentes integradoras para el estudio de la Química en secundaria básica: su contribución a la calidad del aprendizaje. Tesis de maestría. Universidad de Camagüey. Col. 6.
59. Zaldueño, M. (2005). Las tareas docentes. Rol fundamental en el proceso de enseñanza aprendizaje actual. *Rev. EduSol*, vol. 7, núm. 21. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=475748660006>

60. Zilberstein, José (2002) Hacia una didáctica desarrolladora- La Habana: Ed. Pueblo y Educación.

ANEXO I

Entrevistas a profesores

Se está realizando un estudio sobre el proceso de enseñanza aprendizaje desarrollador de Pediatría básica en el 4to año de la carrera de Medicina, por lo que resulta importante la colaboración de los profesores que también imparten esta asignatura respondiendo las siguientes interrogantes:

1. ¿Qué importancia le conceden a la planificación de tareas docentes para sistematizar las habilidades en los contextos de actuación profesional comunitario, docente y hospitalarios?

Muy importante_____ Poco_____ Nada_____

2. En la planificación, orientación y evaluación de las tareas docentes ¿qué requisitos deben poseer las mismas?

3. ¿Tiene en cuenta el desarrollo de guías de estudios con tareas docentes para el estudio independiente e investigativo de sus estudiantes?

Si_____ No_____

4. ¿Contribuye al desarrollo de habilidades de forma interdisciplinar en el diseño de las tareas docentes?

Si_____ No_____

5. ¿Realiza el diagnóstico inicial en sus estudiantes para planificar tareas docentes según las atenciones individuales?

Si_____ No_____

ANEXO 2

Encuestas a estudiantes

La siguiente encuesta está dirigida a perfeccionar el proceso de enseñanza aprendizaje desarrollador de Pediatría básica en el 4to año de la carrera de Medicina, por lo que resulta importante su contribución para el desarrollo de una formación más integral en su desempeño como futuro profesional de la salud, para lo cual se necesita su colaboración y sinceridad en las respuestas que brinde a las siguientes interrogantes:

1. ¿Las tareas que se le orientan en el proceso enseñanza-aprendizaje en la asignatura Pediatría básica contribuyen a su desempeño comunitario e investigativo para emprender, realizar, interpretar, aplicar y explicar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos inherentes al ejercicio profesional de la Pediatría?

a) Las tareas son de tipo:

- _____ productiva
- _____ reproductiva
- _____ teóricas
- _____ creativas
- _____ desarrolladoras
- _____ otras

2. ¿Qué métodos de enseñanza se potencian para la apropiación de los conocimientos en su práctica profesional en el desarrollo de las tareas docentes? Mencione algunos de ellos
3. ¿De qué manera los conocimientos teóricos recibidos le permiten desarrollar en la práctica, habilidades y destrezas para la atención integral infantil?

Excelente ___ Muy Bueno ___ Bueno ___ Regular ___ Deficiente ___

Justifique ¿por qué?

ANEXO 3

Observación a clases

Guía para la observación de clases utilizada durante el estudio exploratorio.

OBJETIVO: Valorar la eficiencia del proceso de enseñanza aprendizaje de la Pediatría Básica, que dirigen los docentes en la carrera de medicina.

Indicadores:

Papel protagónico en las clases

Desarrollo de habilidades en las tareas docentes orientadas

Orientación de las tareas docentes sobre la base del diagnóstico