

Escenario docente en la nueva universidad: fortalezas y debilidades. Sede Universitaria Municipal, Bahía Honda, 2009 – 2010

Policlínico Universitario Manuel González Díaz”, Bahía Honda, Pinar del Río.

Carlos Enrique Piña Borrego¹, María de Lourdes Fernández Fernández², Xiomara E. Martínez Arguín³

¹Médico Especialista de 1^{er} Grado en Neonatología, Profesor Asistente de Pediatría. ²Licenciada en Enfermería, Instructor de Enfermería Pediátrica. ³Médico Especialista de 1^{er} Grado en Pediatría, Máster en Atención Integral al Niño, Profesor Asistente de Pediatría.

RESUMEN

Objetivo: Determinar en el contexto de la nueva universidad, las fortalezas y debilidades del escenario docente local a partir de las habilidades que practican los estudiantes, el tipo de escenario docente y el papel del Tutor.

Método: Se realizó un estudio exploratorio durante el periodo comprendido desde septiembre del 2009 a febrero de 2010. El universo estuvo constituido por los 21 estudiantes de medicina de tercero y cuarto año que realizan sus estudios en la Sede Universitaria Municipal de Salud de Bahía Honda. A los mismos se les aplicó una encuesta para conocer el dominio del sistema de habilidades prácticas del programa de estudios correspondiente, y en qué medida las practican, el acceso al paciente y el papel desempeñado por los tutores.

Resultados: Un 28,6% de los encuestados declararon conocer y practicar todas las habilidades correspondientes al programa de estudios, aunque la mayoría dijeron practicar entre el 70 y el 80% de las mismas. Un 85,7% identificó a las salas de ingreso hospitalario como el escenario docente principal para desarrollar las habilidades prácticas. La mayoría de los educandos (85,7%) reconoce que los tutores dominan el sistema de habilidades y los ayudan a desarrollarlas.

Conclusiones: En la Sede Universitaria Municipal de Salud de Bahía Honda los estudiantes de Medicina, apoyados por sus tutores, practican las habilidades requeridas para su adecuada formación profesional lo cual se considera una fortaleza de ese escenario docente; sin embargo, no todos practican todas las habilidades y la mayoría reconoce a las salas de ingreso hospitalario como el escenario docente fundamental para el desarrollo de estas, lo cual se consideran debilidades a superar.

Palabras clave: Universidad, servicios de salud para estudiantes, habilidades, práctica profesional.

INTRODUCCIÓN

Uno de los signos característicos del programa social inaugurado en 1959 al triunfo de la revolución en Cuba, fue la implantación de lo que llamaremos una “política del conocimiento” la cual parte de la Campaña de Alfabetización de 1961 y continúa con la nacionalización de la enseñanza y el acceso gratuito a la educación. Los planes masivos de becas, el desarrollo de la educación para adultos y los programas de enseñanza para campesinos fueron otras medidas adoptadas por el

gobierno revolucionario. El 10 de enero de 1962 se promulga la Reforma Universitaria que perfecciona aspectos medulares de la Universidad Cubana, entre ellos, la universalización de la enseñanza con el fin de ampliar el acceso a las universidades y abarcar a todo el país (1-3).

La Nueva Universidad constituye la etapa actual de la universalización de la Educación Superior Cubana, expresada a través de la creación de las sedes universitarias municipales (SUM), la localización de espacios de formación superior en los más diversos escenarios, y la atención a un conjunto de programas de la Revolución

cuyo número y diversidad crece constantemente. Ello permite el acceso pleno de los jóvenes cubanos a los estudios universitarios, lo que tiene implicaciones sociales notables (4-8).

El escenario docente para las carreras de las ciencias de la salud ha sufrido importantes transformaciones, trasladando su centro principal desde las sedes universitarias centrales y los grandes hospitales, hacia los municipios. Se dispone de un potencial de infraestructura y servicios indispensable para asumir la formación de los recursos humanos que demanda la autosostenibilidad de cada municipio. El centro de esta gestión formativa es el Policlínico Universitario con todas las exigencias que conlleva, y junto a él, cada unidad y servicio de salud se convierte de hecho en el escenario real de actuación e interacción entre el profesor integral y el alumno desde el inicio de la carrera, lo que refuerza el paradigma sociomédico de las profesiones de la salud (9).

Como principales fortalezas del modelo Policlínico Universitario se plantea: "son los escenarios idóneos para la formación de los recursos humanos que necesita el sistema, refuerzan el paradigma del enfoque biopsicosocial de la medicina cubana, garantizan una formación más pertinente, propicia un ambiente universitario que requiere de la actividad científico-técnica tanto en el pregrado como en el postgrado, asimila cambios en los escenarios docente-asistenciales, utilización y descentralización de las nuevas tecnologías de la informática en el proceso enseñanza-aprendizaje y multiplicación de las necesidades de investigación-desarrollo e innovación tecnológica". Como debilidades del nuevo modelo se analiza el desequilibrio existente entre la actividad asistencial y la formativa. Hasta el presente, los sectoriales municipales como estructura organizativa y de dirección se ocupan de forma prioritaria de la gestión integral de los servicios y programas de salud, con énfasis en su componente asistencial, y en menor medida, en su gestión como centro coordinador de unidades de ciencia y técnica y de formación profesional. Construir la universidad de ciencias médicas en cada municipio implica un cambio en la percepción y el sentido de su trabajo (9, 10).

El cambio de escenario obliga a los docentes a valorar las diversas formas de influencia que pueden adoptar los profesionales de la salud. La enseñanza teórica, no tendrá nunca el efecto modificador de actitudes si no va acompañada del modelo ejemplificante del docente y de los profesionales que se desempeñan en los escenarios docentes. La universalización estimula el desarrollo del papel del tutor, del profesor o profesora universitaria, pues será este el encargado del desarrollo de las habilidades necesarias para el desempeño de la profesión en cada estudiante (11, 12).

Tras siete años de experiencia en la Educación Superior en el municipio de Bahía Honda, se requiere evaluar indicadores de calidad donde el escenario docente es uno de los fundamentales, pues de él depende la formación

de un profesional verdaderamente integral que responda a las necesidades de salud de nuestro pueblo. Ello constituye la motivación fundamental del presente trabajo, que tiene como objetivo principal determinar, en el contexto de la nueva universidad, las fortalezas y debilidades del escenario docente local a partir de las habilidades que practican los estudiantes, el tipo de escenario docente y el papel del tutor.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio exploratorio, durante el periodo comprendido desde septiembre del 2009 a febrero de 2010. El universo estuvo constituido por los 21 estudiantes de medicina de tercero y cuarto año, que realizan sus estudios en la SUM de Salud de Bahía Honda.

Aspectos éticos: Se solicitó el consentimiento informado de los estudiantes de forma explícita. Se les informó debidamente sobre qué, por qué y para qué se haría el estudio, y se les planteó total libertad para decidir su participación.

Se aplicó una encuesta anónima que recogió datos sobre: a) Dominio por parte de los estudiantes del sistema de habilidades estipulado en los programas de estudios correspondientes a las asignaturas que recibieron durante el periodo de estudio; b) Posibilidad de aplicar en la práctica las habilidades estudiadas, acceso al paciente y c) Papel desempeñado por los tutores en la Atención Primaria de Salud. Las encuestas se aplicaron por dos profesores de la Sede Universitaria y fueron revisadas por los autores del trabajo.

Definición de variables:

- Escenario docente: Se refiere específicamente al área práctica donde los estudiantes realizan sus actividades y desarrollan sus habilidades. Se incluyen: Consultorio tipo 1, cuerpo de guardia del Hospital Municipal y salas de hospitalización.

- Práctica de habilidades: Se incluyen las habilidades estipuladas en los programas de estudio correspondientes al periodo y que fueron practicadas por los estudiantes (13, 14). Se contabilizaron atendiendo al porcentaje de habilidades desarrolladas del modo siguiente: 100% de habilidades desarrolladas: 10 puntos; 90%: 9 puntos; 80%: 8 puntos; 70%: 7 puntos; y 60% o menos habilidades desarrolladas: 6 puntos.

- Causas del fracaso en la práctica de habilidades: Se evaluó a través de las siguientes opciones: 1) No sé cómo realizarla; 2) Sé realizarla pero siento temor a practicarla con el paciente; 3) El Tutor que me supervisa no me deja accionar con el paciente.

- Escenario docente fundamental donde se desarrollan las habilidades teórico-prácticas por los estudiantes: Dirigido a determinar, dentro de todos los escenarios disponibles, en cuál o cuáles los estudiantes desarrollan sus habilidades. Se ofrecieron cuatro opciones con la posibilidad de marcar las fundamentales para ellos: 1) El con-

sultorio; 2) El cuerpo de guardia del Hospital; 3) El área intensiva municipal; 4) La sala de ingreso hospitalario.

- Papel del Tutor en el desarrollo de habilidades teórico-prácticas por los estudiantes: Evaluado a través de las siguientes opciones: 1) Domina el sistema de habilidades que debo desarrollar durante mi estancia por el consultorio y me ayuda a desarrollarlas; 2) Domina el sistema de habilidades que debo desarrollar durante mi estancia por el consultorio pero no me ayuda a desarrollarlas; 3) No recibo atención alguna por parte del Tutor durante mi estancia por el consultorio.

Los resultados se expresaron en números absolutos y porcentajes.

RESULTADOS

Un total de seis (28,6%) estudiantes declararon conocer y practicar todas las habilidades correspondientes al programa de estudios, aunque la mayoría dijeron practicar entre el 70 y el 80%. Del total de 15 estudiantes que declaran haber dejado de practicar al menos una habilidad, ocho para un 53,3% plantean que saben cómo ejecutarla pero sienten temor y solo tres (20%) reconocen que no

saben cómo realizarla. El 85,7% y 66,7% de los estudiantes identifican a las salas de ingreso hospitalario y el consultorio médico, respectivamente, como los escenarios docentes principales para el desarrollo de las habilidades prácticas. Al evaluar el papel del tutor, el 85,7% reconoce en ellos el dominio del sistema de habilidades y que los ayudan a desarrollarlas, mientras que solo un estudiante (4,6%) refirió no recibir atención alguna por parte de su tutor (tabla 1).

DISCUSIÓN

La práctica de habilidades es fundamental en todo proceso formativo de la Educación Superior, es la posibilidad real de contrastar en el escenario docente, todo o parte del conocimiento teórico adquirido por los estudiantes. Atendiendo a los resultados alcanzados, se puede plantear que el desarrollo de las habilidades por los estudiantes en la SUM de Bahía Honda marcha a un ritmo adecuado, lo que se considera una fortaleza. Ello corrobora lo planteado por Izaguirre y Amaro quienes plantean que el municipio, y con él, la Atención Primaria de Salud, constituyen hoy día el epicentro para el desarrollo de las habilidades en los

Tabla 1. Habilidades que desarrollan los estudiantes, escenarios docentes y papel del Tutor. SUM Bahía Honda, Pinar del Río. Septiembre 2009-febrero 2010

Variables e indicadores	Total	%
1. Puntaje según porcentaje de habilidades que practica el estudiante		
- 100% (10 puntos)	6	28,6
- 90% (9 puntos)	1	4,8
- 80% (8 puntos)	8	38,1
- 70% (7 puntos)	5	23,8
- 60% ó menos (6 puntos)	1	4,8
2. Causas del fracaso en la práctica de habilidades ^(a)		
- No sabe cómo realizarla	3	20,0
- Sabe pero siente temor	8	53,3
- El Tutor no lo deja accionar con el paciente	4	26,7
3. Escenario docente predominante para el desarrollo de habilidades teórico-prácticas		
- Consultorio médico	14	66,7
- Cuerpo de guardia	11	53,2
- Área intensiva municipal	3	14,2
- Sala de ingreso hospitalario	18	85,7
4. Papel del Tutor en la formación de las habilidades		
- Domina el sistema de habilidades y ayuda al estudiante	18	85,7
- Domina el sistema de habilidades y no ayuda al estudiante	2	9,5
- El estudiante no recibe atención por el Tutor	1	4,8

Leyenda: (a): Porcentaje calculado en base al total de estudiantes que declararon no desarrollar al menos una habilidad (estudiantes con puntaje de 9 o menos)

Fuente: Encuesta

alumnos de las ciencias médicas (9, 11).

El fracaso en la práctica de habilidades por los alumnos obedece, fundamentalmente, a factores de carácter subjetivo. Una tercera parte de los estudiantes conoce los pasos para desarrollar la habilidad; sin embargo, declaran que no se atreven porque sienten temor. El temor que suscita enfrentarse al paciente por primera vez puede establecer barreras en el estudiante que, de no ser detectadas y corregidas a tiempo, comprometen la formación integral del futuro egresado, por lo que el tutor debe conocer las características individuales de cada educando y ofrecerles mayor confianza y apoyo.

Una quinta parte de los encuestados alega que el Tutor no los deja accionar con el paciente. Sin dudas el proceso en este nivel de educación exige estar necesariamente centrado en el logro del aprendizaje por parte de los estudiantes, y para ello, la atención a las necesidades individuales de cada uno es una de las tareas que apremian al Tutor quien debe ser sistemático en el entrenamiento conveniente para el desarrollo apropiado de los órganos sensoriales de cada uno de sus educandos en la exploración clínica y dejando que los mismos acciones de forma directa sobre el paciente siempre bajo su supervisión.

Una séptima parte declaró que no domina la habilidad. No dominar la habilidad implica que ha habido poca sistematicidad por parte del estudiante; no obstante, es también indicativo de falta de control por parte del Tutor lo cual en las actuales condiciones no se justifica por el número reducido de alumnos asignados a cada uno (12).

Más de las tres cuartas partes de los alumnos emplean aún las salas de ingreso hospitalario como escenario docente fundamental para el desarrollo de sus habilidades teórico prácticas, mientras que poco más de la mitad declara el consultorio médico. Ello puede deberse a un problema de concepción, influidos aún por el enfoque biologicista de la medicina que significa atender al hombre enfermo. Sin embargo, la medicina hoy es una ciencia biopsicosocial y humanística, cuya actividad funda-

mental está centrada en la promoción y prevención de la salud, sin dejar de atender los importantes problemas de salud del hombre. Esta situación merita que sea evaluada, pues es contraria al modelo de educación médica planteado hoy, donde el centro de la gestión formativa es el Policlínico Universitario, junto con todas sus unidades y servicios, con independencia que los estudiantes realicen estancias revertidas en las unidades hospitalarias para complementar su formación integral (9, 13, 14).

Más de las tres cuartas partes de los tutores cooperan con sus educandos en la formación de las habilidades teórico-prácticas, lo cual es un elemento que habla a favor del proceso de enseñanza-aprendizaje que se desarrolla en la SUM de Bahía Honda. Sobre el Tutor recae la mayor responsabilidad en la formación integral del futuro egresado, y si se considera que más de un 60% del tiempo que permanecen los estudiantes vinculados a la Universidad lo invierten en actividades de educación en el trabajo es, por tanto, este, el principal responsable del proceso enseñanza-aprendizaje en cada sede, donde tiene funciones fundamentales en el control sistemático de la asistencia, del aprovechamiento docente y en la evaluación de los resultados del proceso docente educativo (13, 14, 19, 20).

CONCLUSIONES

En la Sede Universitaria Municipal de Salud de Bahía Honda los estudiantes de Medicina apoyados por sus tutores, practican las habilidades requeridas para su adecuada formación profesional lo cual se considera una fortaleza de ese escenario docente; sin embargo, no todos practican todas las habilidades y la mayoría reconoce a las salas de ingreso hospitalario como el escenario docente fundamental para el desarrollo de estas, lo cual se consideran debilidades a superar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Núñez J, Castro F. *Universidad, Innovación y Sociedad: Experiencias de la Universidad de la Habana*. Revista de Ciencias de la Administración (Florianópolis) 2005;7(13):9-30.
2. Núñez J, Montalvo LF, Pérez I. *La Gestión del Conocimiento, la Ciencia, la Tecnología y la Innovación en la Nueva Universidad: una aproximación conceptual*. Conferencia en el Congreso Universidad 2006, La Habana, 2006.
3. Castro Ruz, F. *Discurso en el acto de inauguración del curso escolar 2002-2003*. Septiembre 2, 2002. Disponible en: <http://granma.co.cu>, [acceso 3 de marzo del 2010].
4. *Discurso de clausura del VIII Congreso de la UJC*. Disponible en: <http://granma.co.cu2004/12/06/nacional/articulo07.html>, [acceso 3 de marzo del 2010].
5. Núñez J, Montalvo LF, Pérez I. "La gestión del conocimiento, la información y la innovación tecnológica para el desarrollo local". En: Hernández D, Benítez F. (compiladores). *La Nueva Universidad Cubana y su contribución a la universalización del conocimiento*. 1ra ed. Ciudad de la Habana. Editorial Félix Varela; 2006. pp. 3-20.
6. Vidal Ledo M, Ileana Morales Suárez. *Universalización de la enseñanza*. Educ. Med Sup. 2005;19(3). Disponible en <http://scielo.sld.cu>, [acceso 3 de marzo del 2010].

7. Macías Reyes R. "Conferencia Magistral: Los valores en la formación humanista de los profesionales en la universidad cubana." IV Taller Innovación Educativa. Centro Universitario de las Tunas. 2005. CD-R. ISBN 959-16-0338-X.
8. Morales Suárez I, Borroto Cruz R, Fernández Oliva, B. Políticas y estrategias para la transformación de la Educación Superior en la América Latina y el Caribe. *Educ Med Sup.* 2005;19(1). Disponible en <http://scielo.sld.cu>, [acceso 3 de marzo del 2010].
9. Izaguirre Remón R, Brizuela Arcia E. El municipio como unidad estructural y funcional de los procesos de formación profesional en la nueva universidad médica. *Educ Med Super.* 2007;21(2). Disponible en <http://scielo.sld.cu>, [acceso 3 de marzo del 2010].
10. Álvarez Blanco AS, Cabrera Cruz N, Toledo Fernández AM, Arteaga García A. El sistema de ciencia e innovación tecnológica en salud y su universalización a todo el sistema nacional de salud. *Educ Med Super.* 2009; 23(1). [Revista en Internet] [Aprox. 13p]. Disponible en <http://scielo.sld.cu>, [acceso 3 de marzo del 2010].
11. Amaro Cano MC. Un nuevo paradigma para la Universidad Nueva. *Rev haban cienc méd* 2010; 9 (1) [Revista en Internet] [Aprox. 12p]. Disponible en <http://scielo.sld.cu>.
12. Solernou Mesa IA, Grueiro Cruz I, Leal Mursuli A. Apuntes para el trabajo conjunto del tutor y el estudiante talentoso en la municipalización. *Educ Med Super.* 2009; 23(1). Disponible en <http://scielo.sld.cu>, [acceso 3 de marzo del 2010].
13. Ministerio de Salud Pública, Cuba. Carpeta Metodológica Quinto Semestre. Especialidad Medicina. ISCH; Vicerrectoría Docente. Dirección Docente Metodológica. La Habana, 2006.
14. Ministerio de Salud Pública, Cuba. Carpeta Metodológica Séptimo Semestre. Especialidad Medicina. ISCH; Vicerrectoría Docente. Dirección Docente Metodológica. La Habana, 2007.
15. Hernández Cabrera GV, Álvarez Sintés R, Larrea Salazar JM. Formación académica en la especialidad de medicina general integral. En: Álvarez Sintés R. *Medicina General Integral*. 2da ed. Ciudad de la Habana: Ecimed; 2008. pp. 643 – 651.
16. Fernández Sacasa, JA. Consideraciones sobre la enseñanza objetiva de la medicina. *Panorama Cuba y Salud*. 2008;3(2):4-8.

The new university teaching scenery: strengths and weaknesses Bahía Honda Municipal University, 2009-2010.

SUMMARY

Objective: To determine the strengths and weaknesses in the context of the new university in the local teaching scenery, starting from the abilities practiced by the students, the type of teaching scenery and the tutor's role.

Method: An exploratory study was carried out during the period from September 2009 to February 2010. The universe was constituted by 21 third and fourth year medicine students who are studying at the Municipal Health Faculty of Bahía Honda University. A survey was applied to know their mastery of the practical ability system of the corresponding teaching program, and how much they are practiced, the access to the patients and the role developed by the tutors.

Results: 28.6% of the surveyed students declared they know and practiced all the corresponding abilities of the teaching program, although most of them said they practice between 70% to 80% of them. 85.7% identified the hospital wards as the main teaching environment to develop practical abilities. Most of the students (85.7%) admit that the tutors master the system of abilities and help to develop them.

Conclusions: In Bahía Honda Municipal Health Faculty the students of Medicine, supported by their tutors, practice the required abilities for their adequate professional formation which is considered strength in the teaching environment. However, not everyone practices all of the abilities majority recognized the hospital wards as the fundamental teaching environment for the development of the practical abilities, which is considered a weakness to overcome.

Key words: University, student health services, abilities, professional practice.

Dirección para la correspondencia:

Dr. Carlos Enrique Piña Borrego. Calle 26, Edificio 6, apto. 28, Bahía Honda, Pinar del Río.

E-mail: lk9604@princesa.pri.sld.cu