

Nivel de satisfacción de la estancia revertida en Pediatría durante el curso 2013-2014

Level of satisfaction of the reverted rotation in Pediatrics during the academic year 2013-2014

Nora Fanjul Losada¹, Carmen Rosa Vera Noda², Carlos Manuel Castellanos Oñate³, Tomás Pérez Rodríguez⁴, Joaquín Zurbano Fernández⁵, Idalmis Elena Vázquez López⁶

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: noraf1@ucm.vcl.sld.cu

² Hospital Universitario Municipal de Placetas "Daniel Codorniu Pruna". Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: noraf1@ucm.vcl.sld.cu

³ Hospital Universitario Municipal de Placetas "Daniel Codorniu Pruna". Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: noraf1@ucm.vcl.sld.cu

⁴ Hospital Universitario "José Luis Miranda". Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: tomaspr@infomed.sld.cu

⁵ Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro". Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: joaquinzf@infomed.sld.cu

⁶ Policlínico Universitario "Capitán Roberto Fleites". Santa Clara. Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: noraf1@ucm.vcl.sld.cu

RESUMEN

<http://www.revedumecentro.sld.cu>

Fundamento: la estancia revertida como estrategia docente, garantiza en los estudiantes el desarrollo de habilidades que no pueden ser alcanzadas en el escenario docente-asistencial predominante.

Objetivo: exponer el nivel de satisfacción de docentes y alumnos de cuarto año de Medicina sobre la estancia revertida, en su rotación por Pediatría, durante el curso 2013-2014.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo longitudinal, para valorar los criterios de estudiantes de cuarto año de Medicina y sus docentes sobre la estancia revertida, en su rotación por Pediatría en ambos escenarios (Atención Primaria y Secundaria) en la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Se utilizaron métodos teóricos: análisis-síntesis e inducción-deducción y empíricos, la encuesta a estudiantes y docentes para la fundamentación científica de la investigación. La información cualitativa fue debidamente triangulada.

Resultados: la estancia revertida en Pediatría se desarrolló satisfactoriamente, según los aspectos expresados por los docentes y estudiantes; en el cuestionario aplicado la mayoría de los entrevistados la calificó de excelente; los tutores y los profesores se mostraron satisfechos con el recorrido de los alumnos por los diferentes escenarios, y la valoraron mayoritariamente como de bien y muy bien, criterios que avalan su éxito en el período analizado.

Conclusiones: se constató predominio de criterios favorables en el alumnado y en los docentes, lo cual muestra el grado de satisfacción con el desarrollo de la estancia revertida en Pediatría en el periodo estudiado.

DeCS: Estrategia curricular, docentes médicos, estudiantes de Medicina, educación médica.

ABSTRACT

Background: the reverted rotation as teaching strategy, guarantees the development of abilities in the students that cannot be reached in the predominant teaching-assistance setting.

Objective: to present the level of satisfaction of the professors and the fourth year students on the reverted rotation, in their Pediatrics rotation, during the academic year 2013-2014.

Methods: it was carried out a longitudinal descriptive study, to assess the criteria of the fourth year students and the professors on the reverted rotation, in the Pediatrics rotation in both settings (Primary and Secondary health care) in Villa Clara University of Medical Sciences. Theoretical methods were used: analysis-synthesis and induction-deduction and empiric ones, the survey to students and professors for the scientific foundation of the investigation. The qualitative information was properly triangulated.

Results: the reverted rotation in Pediatrics was satisfactorily developed in both settings , as it was revealed by the professors and the students, in the applied questionnaire where most of the interviewees qualified it as excellent; the tutors and the professors in the different settings and rotations were also satisfied with the students´ knowledge acquisition, and they mainly qualified the rotation as well and very well, facts that speak in favor that it was successful in the analyzed period.

Conclusions: prevalence of favorable criteria was verified in the pupils and in the professors, which shows the degree of satisfaction with the development of the reverted rotation in Pediatrics during that period.

MeSH: Curricular strategy, faculty, medical, students, medical, education, medical.

INTRODUCCIÓN

La dirección de docencia médica superior en Cuba desde sus inicios, ha tenido la responsabilidad de formar los recursos humanos que necesita el Sistema Nacional de Salud, con una sólida preparación científico-tecnológica y humanística, comprometidos con la Revolución, en correspondencia con los valores éticos y morales que requiere este personal y con las políticas y estrategias del Ministerio de Salud Pública¹.

La Atención Primaria de Salud (APS) incluye el primer nivel de atención a la población, se interrelaciona con otros, de forma integrada, coordinada y bidireccional; constituye un importante escenario de formación de recursos humanos. Desde hace unos años, los procesos formativos en general en el mundo, han desplegado un constante perfeccionamiento y en particular en la APS; estos cambios han sido favorables al acreditarse policlínicos y consultorios sin olvidar la categorización de los claustros a estas instancias, donde se desempeñan los especialistas en Medicina General Integral (MGI), muchos de ellos directivos de dichos procesos formativos tanto del pregrado como del posgrado².

El currículo de la carrera de Medicina también se ha fortalecido y cuenta con una disciplina integradora: Medicina General Integral (MGI) que se articula en todos los años académicos, de forma vertical y horizontal, y se sustenta en materia de formas organizativas docentes en la educación en el trabajo, que es la forma fundamental de organización del proceso docente educativo en el ciclo clínico de la carrera, cuya forma superior es la enseñanza tutorial; ella contribuye a consolidar, ampliar y aplicar los conocimientos adquiridos durante el citado proceso³.

La flexibilidad del currículo se ha hecho 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 adquisición de los modos profesionales de actuación del médico general que se necesita actualmente⁴.

A partir del plan perfeccionado en el año 2010 solo ha existido un plan de estudio de Medicina en el país con predominio del escenario en la atención primaria o secundaria; una de sus estrategias que se venían aplicando con éxito había sido la estancia revertida⁵. 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. Para lograr los resultados esperados era imprescindible determinar los objetivos de la estancia y establecer la estrategia didáctica y organizativa que asegurara la inserción "fisiológica" del educando en el proceso docente-asistencial del escenario y su debida atención por profesores responsabilizados con la tarea. La Comisión Nacional de Carrera había establecido un 25 % del tiempo asignado a la asignatura para la estancia revertida⁴.

Este perfeccionamiento del currículo demandaba la conformación de un plan de estudio único aplicable a ambos escenarios: el hospital y el policlínico universitario; con la presencia de un tutor, como el profesional que participa de una manera muy activa en la formación integral de los estudiantes, por ser quien instruye y educa con su ejemplo al alumnado; de ahí la importancia de su selección^{3,6}.

Después de recibir las orientaciones del Ministerio de Salud Pública (Minsap) para la organización del curso 2015-2016⁷, la carrera de Medicina eliminó las estancias revertidas; pero en la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, sí se utiliza en cuarto año como una estrategia docente, en los escenarios de APS y Atención Secundaria indistintamente y de forma planificada, por la elevada matrícula. Esto facilita el desarrollo de habilidades y conocimientos necesarios declarados en los programas, utilizando escenarios formativos diferentes, pues de otra forma la presencia de numerosos alumnos en el mismo lugar impide que el proceso enseñanza aprendizaje se logre con la misma calidad con que se trabaja en grupos pequeños; estas planificaciones demandan de los docentes y estudiantes ajustarse a contextos distintos, a fin de lograr los objetivos propuestos. Así se aprovecha la flexibilidad

que ofrece el referido documento cuando plantea que se implementen estrategias que eviten el elevado número de estudiantes en los servicios.

En la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, se aplicó la estancia revertida durante tres cursos; en sus inicios hubo "resistencia al cambio" y existieron irregularidades en dicha implementación en algunas unidades docentes del territorio, pero desde ya en el curso 2013-2014 se comenzó a percibir en las supervisiones de los directivos de la provincia, un estado de opinión favorable por sus resultados positivos fundamentalmente en los alumnos; teniendo en cuenta estos preceptos y aunque actualmente se asume como estrategia por la elevada matrícula en cuarto año de la carrera, los autores se propusieron: exponer el nivel de satisfacción de docentes y alumnos de cuarto año de Medicina sobre la estancia revertida desarrollada, en su rotación por Pediatría, durante el mencionado curso.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo longitudinal, para valorar los criterios de estudiantes, tutores y profesores de cuarto año de la carrera Medicina sobre la estancia revertida, en su rotación por Pediatría en ambos escenarios: Atención Primaria de Salud (APS) y Atención Secundaria en la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara.

Se trabajó con el universo de estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina de la sede central y del Policlínico Universitario "Santa Clara", en total 407; 20 tutores de la APS, todos con categoría docente: 16 de ellos Asistentes y 4 Instructores; encargados de desarrollar la estancia revertida en ese período; y 13 profesores: 4 de la APS y 9 de Atención Secundaria, todos con categoría docente: 12 Asistentes y un Titular y Consultante; la selección de profesores y tutores fue mediante un muestreo no probabilístico opinático y a conveniencia.

Métodos empleados:

Teóricos: análisis-síntesis e inducción-deducción para los referentes teóricos del tema, la conformación del informe investigativo y la interpretación de la bibliografía analizada.

Empíricos: se aplicó una encuesta en forma de cuestionario a estudiantes, tutores y profesores, con el objetivo de determinar su estado de satisfacción sobre el desarrollo de la referida estancia. En el instrumento aplicado se utilizó una escala numérica del 1 al 10 para determinar el criterio sobre esta estrategia docente, la cual quedó estructurada de la forma siguiente:

De 1 a 6: puntaje bajo o insuficiente.

De 7 a 10: puntaje alto o suficiente y dentro de este intervalo:

- 7: bien
- 8-9: muy bien
- 10: excelente

Se consideraron los siguientes criterios:

Favorables: si el estudiante fue recibido por el profesor de la estancia, si las actividades en la APS tuvieron la calidad requerida (de 7 o más según puntaje predicho), si fue atendido por el tutor, si la docencia impartida obtuvo un puntaje de 7 o más, y si se lograron realizar las actividades declaradas para el desarrollo de la estancia.

Desfavorables: si se emitieron aspectos negativos sobre la estancia revertida, es decir, cuando opinaron que su calidad era inferior a 7 según el puntaje anterior.

Los cuestionarios para estudiantes, profesores y tutores fueron elaborados por los autores y puestos a consideración de especialistas conocedores de la materia. Como el total de estudiantes era numeroso, se aplicaron a grupos de 20 sujetos como está planteado interactuar cualitativamente para la recogida de la información.

Se utilizó como documentación básica para reflejar las evaluaciones de los estudiantes en la estancia revertida, la tarjeta de habilidades y el registro de puntualidad, asistencia y evaluaciones (C1).

La información cualitativa fue debidamente triangulada.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se aplicó un cuestionario a los estudiantes, previo consentimiento informado, quienes en todo momento se mostraron cooperadores con la investigación; se acopiaron los siguientes resultados, según las respuestas ofrecidas:

- Siempre fueron recibidos por el profesor principal.
- Solo la minoría (50 estudiantes) refirió no haber recibido la estancia con la calidad requerida, expresaron insuficiencias en la atención por parte del tutor.
- Atendiendo al rango de calidad predicho entre 1 y 10, la mayoría (372 alumnos, 91,4 %) calificó la docencia recibida con la máxima puntuación; un grupo (20 estudiantes) le otorgó calificación entre 7 y 8, y solo 15, la evaluaron con puntaje de 3.
- Una minoría opinó que no adquirieron suficientemente las habilidades esperadas durante la estancia (los que refirieron insuficiencias previamente).
- La mayoría planteó que la estancia revertida es útil en las rotaciones porque complementa de forma integral el programa que se imparte.

En correspondencia con estos criterios de los estudiantes, los autores consideran que metodológicamente, la implementación de esta estrategia pedagógica durante los cursos en los cuales se realizó, no fue desacertada ya que se cumplieron satisfactoriamente los momentos esenciales para su ejecución. El hecho de que el 91,4 % del alumnado la haya calificado con la máxima puntuación apoya el planteamiento anterior, lo que es un indicador de satisfacción. Los estudiantes plantearon la utilidad de dicha estrategia en las distintas <http://www.revedumecentro.sld.cu>

rotaciones porque se complementan los modelos de ambos escenarios al revertirse como está concebido⁶.

Las prácticas hospitalarias, entre otros entornos docentes, son un elemento fundamental y de gran importancia en lo académico; la formación de los profesionales de la salud se fundamenta en el aprendizaje basado en problemas, en asumir formas modulares, desarrollar competencias y evaluar en función del desempeño; en este contexto afloran las representaciones sociales, que funcionan como un sistema de interpretación de la realidad por medio de lo que se cree, opina, piensa y actúa; rigen las relaciones de los sujetos (en este caso del estudiante) con su entorno físico y social, determinando sus comportamientos y enriqueciendo sus experiencias desde su propio quehacer y práctica profesional⁸.

Los resultados que dimanen de las investigaciones con este enfoque, son una herramienta para la reflexión en los procesos de formación e insumo para la gestión curricular flexible, desde el mismo proceso de autorreflexión estudiantil, a partir de la investigación cualitativa como elemento importante para la comprensión del fenómeno desde la perspectiva del alumnado, se rescata la voz de estos para contribuir a la consolidación de la enseñanza aprendizaje como objeto de estudio^{9,10}, elemento cardinal que subyace en la estrategia analizada.

Los resultados aportados por el cuestionario aplicado a los tutores se muestran a continuación:

- La mayoría recibieron preparación previa para el desarrollo de la estancia revertida.
- Todos conocían sobre el período de la estancia que atendieron.
- La totalidad participó directamente en la docencia y dominaban las habilidades a alcanzar por los estudiantes.
- La mayoría refirió que los estudiantes adquirieron las habilidades correspondientes a la estancia.

- Refirieron que las habilidades quedaron reflejadas en las tarjetas de los estudiantes.
- La totalidad participó en la docencia de la estancia en sus diferentes rotaciones.
- Todos los tutores expresaron que la estancia revertida puede calificarse en un rango mayoritario entre 8 y 9, lo cual asevera la calidad predicha en la escala.

Los resultados anteriores son muy positivos e indican satisfacción por parte de los tutores; es preciso destacar que el 80 % de estos ostentaban categoría docente de Asistente, lo que corrobora su experiencia pedagógica. En su mayoría, calificaron de buena y muy buena su calidad, lo que facilitó el cumplimiento de esta tarea de forma integral.

En las diferentes formas de enseñanza, incluyendo las tipologías de la educación en el trabajo, la organización didáctica de los componentes que conforman su estructura metodológica supone una representación obligada para que cumplan sus funciones dentro del proceso de enseñanza aprendizaje^{7,9}, en ellas es esencial el rol del tutor¹¹, los cuales deben considerar la complejidad de los contenidos, las condiciones de estudio, el escenario docente, las potencialidades de los programas para la motivación hacia los problemas de salud del entorno según el perfil del egresado y las esencialidades que marcan en alguna medida el proceso de integración de diferentes disciplinas. Esta organización en sistema permite al alumno asumir responsablemente un trabajo independiente para el autoaprendizaje; si se tiene en cuenta el proceso de sistematización para el aprendizaje y la formación y desarrollo de habilidades, este se concreta solo en la medida en que el estudiante interactúa en los escenarios, de modo que el objetivo del trabajo del tutor y del alumno tienen que coincidir, y la orientación hacia ese fin debe ser un proceso motivacional, cognoscitivo, y regulador para que influya decisivamente en los resultados del aprendizaje. El direccionamiento informa y prepara al estudiante hacia dónde debe dirigir su atención, permite planificar el tiempo y realizar el proceso de sistematización de las acciones ejecutables, y por tanto, de las habilidades que lo autopreparan para la profesión y para la vida^{9,11}; de ahí el valor incomparable de esta figura académica tan protagónica en la estancia.

Los profesores, por su parte aportaron sus criterios, los cuales se muestran a continuación:

- La gran mayoría participó en todas las actividades docentes de la estancia.
- La mayoría estuvo presente en el recibimiento de los estudiantes al inicio de cada rotación.
- En relación a los aspectos formativos de los estudiantes, calificaron los ítems de las tarjetas de habilidades y C1 como sigue a continuación:
Asistencia y puntualidad: bien
Disciplina: muy bien
Aprovechamiento: muy bien
- Se pudieron impartir todos los contenidos planificados en la estancia.
- La mayoría refirió que los alumnos alcanzaron las habilidades específicas en cada rotación.
- La gran mayoría refirió que es útil porque complementa el programa de la asignatura en ambos escenarios aunque existe gran presión asistencial para su implementación a nivel hospitalario.
- La totalidad expresó que los estudiantes portaron su tarjeta de habilidades durante las rotaciones de la estancia.
- En general, otorgaron una calificación entre 8 y 9, partiendo de una escala de calidad predicha entre 1 y 10.

Según los criterios emitidos, los profesores coinciden con los tutores en calificar la estancia de bien y muy bien mayoritariamente, indicador de satisfacción que apoya el tránsito exitoso de la asignatura en este escenario docente.

En estos tiempos resultan frecuentes los pronunciamientos en relación con el papel que corresponde jugar a los profesores de la educación superior en general y de la educación médica superior en particular.

Hasta hace algunos años solía aceptarse, sin discusión, que el dominio del contenido constituía una condición indispensable para desempeñarse con éxito en la enseñanza de cualquiera de los aspectos abordados en los planes de estudio para la formación de profesionales en ciencias de la salud. Tal afirmación ha sido refutada actualmente al considerarse que el profesor "no debe ser un trasmisor de conocimientos", y reconocer su papel determinante en la identificación, la planificación y la instrumentación de estrategias docentes adecuadas para lograr la formación de los estudiantes, pero siempre con la convicción de que la enseñanza debe estar "centrada en el estudiante, a los profesores les corresponde esencialmente un papel de "facilitadores del aprendizaje"¹².

Los profundos cambios por la calidad y la internacionalización en las universidades, conllevan modificaciones en el rol de los profesores, exigiéndoles el desarrollo de competencias para desarrollar adecuadamente sus funciones. Todo ello ha forjado nuevas necesidades formativas, provocando consecuentemente el desarrollo de planes pedagógicos específicos; es imprescindible definir el perfil de competencias que debe atesorar el profesor universitario para desarrollar adecuadamente sus nuevas funciones en los diferentes escenarios de actuación profesional¹³.

CONCLUSIONES

A partir de la exposición de los criterios de estudiantes, tutores y profesores de cuarto año de la carrera de Medicina sobre la estancia revertida en Pediatría, se concluye que existió satisfacción por parte del alumnado con el desarrollo de esta estrategia, ello se evidenció por las respuestas dadas en los cuestionarios y porque la mayoría la calificó de excelente; los tutores y profesores en los diferentes escenarios también se mostraron satisfechos con el recorrido de los alumnos; según sus referencias se cumplieron aspectos claves del proceso docente educativo y la calificaron mayoritariamente como de bien y muy bien, opiniones que ratifican el éxito de esta estrategia en el período analizado.

<http://www.revedumecentro.sld.cu>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salas Perea RS, Díaz Hernández L, Pérez Hoz G. Las competencias y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud. *Educ Med Super* [Internet]. 2012 [citado 6 Mar 2016];26(4): [aprox. 18 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000400013&lng=es
2. Ministerio de Salud Pública. Carpeta Metodológica de Atención Primaria de Salud y Medicina Familiar. VII Reunión Metodológica del Minsap. La Habana: Minsap; 2001.
3. Alfonso de León JA, Mondéjar Rodríguez JJ, Blanco Aspiazu MA. Fidel Ilizástigui Dupuy y su concepción de la educación en el trabajo. *Atenas* [Internet]. 2016 [citado 15 Abr 2016];2(34): [aprox. 16 p.]. Disponible en:
<http://atenas.mes.edu.cu/index.php/atenas/article/view/202/380>
4. Documento normativo sobre la Estancia Revertida elaborado por la Comisión Nacional de Carrera de Medicina en Abril 2010. La Habana: Minsap; 2010.
5. Álvarez Sintés R, Fernández Sacasas J. Dictamen sobre horas y porcentajes según escenario de formación acreditado predominante. Octubre 2011. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana: Vicerrectoría Docente y Grupo de Desarrollo; 2011.
6. Vela Valdés J, Salas Perea RS, Pujals Victoria NI, Quintana Galende ML, Pérez Hoz G. Los planes de estudio de medicina en Cuba de 1959 a 2010. *Educ Med Super* [Internet]. 2015 [citado 12 Abr 2016];30(1): [aprox. 22 p.]. Disponible en:
<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/684/319>
7. Ministerio de Salud Pública. Organización del curso escolar 2015-2016. La Habana: Minsap; 2015.
8. Mendieta Izquierdo G, Gómez Caicedo HE, Rojas Caukali CF. Representación social de la práctica clínica de cuidado intensivo en estudiantes de terapia respiratoria. *Educ Med Super* [Internet]. 2015 [citado 15 Mar 2016];29(4): [aprox. 13 p.]. Disponible en:
<http://www.revedumecentro.sld.cu>

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412015000400011&lng=es

9. Escobar Carmona E, Madiedo Albolatrachs M, Puga García A, Fardales Macía V, Pérez Mateo AV. Organización didáctico-metodológica de la conferencia como sistema integrado en la unidad curricular de Morfofisiología Humana I. *Educ Med Super* [Internet]. 2013 [citado 12 Mar 2016];27(3): [aprox. 13 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000300003&lng=es
10. Castellanos Oñate C, Vera Noda C, Lorenzo Rodríguez M. Sobre el tutorío en Atención Primaria de Salud. *EDUMECENTRO* [Internet]. 2010 [citado 12 Abr 2016];2(1): [aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/51/107>
11. Montes de Oca Recio N, Machado Ramírez EF. Estrategias docentes y métodos de enseñanza-aprendizaje en la Educación Superior. *Rev Hum Med* [Internet]. 2011 [citado 12 Mar 2016];11(3): [aprox. 13 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202011000300005&lng=es
12. Mas Torello O. El profesor universitario: sus competencias y formación. *Profesorado. Rev de Curriculum y Formación del Profesorado* [Internet]. 2011 [citado 4 Mar 2016];15(3): [aprox. 17 p.]. Disponible en: <http://www.ugr.es/~recfpro/rev153COL1.pdf>
13. Vicedo Tomey A. ¿Quién debe enseñar qué cosa en educación médica? El papel del profesor y el conocimiento pedagógico del contenido. *Educ Med Super* [Internet]. 2015 [citado 15 Abr 2016];29(3): [aprox. 3 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412015000300001&lng=es



EDUMECENTRO 2016;8(3):156-170
ISSN 2077-2874
RNPS 2234

Santa Clara jul.-sep.

Recibido: 4 de mayo de 2016.

Aprobado: 2 de junio de 2016.

Nora Fanjul Losada. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: norafjl@infomed.sld.cu