



UNIVERSIDAD DE SANCTI SPÍRITUS
"JOSÉ MARTÍ PÉREZ"

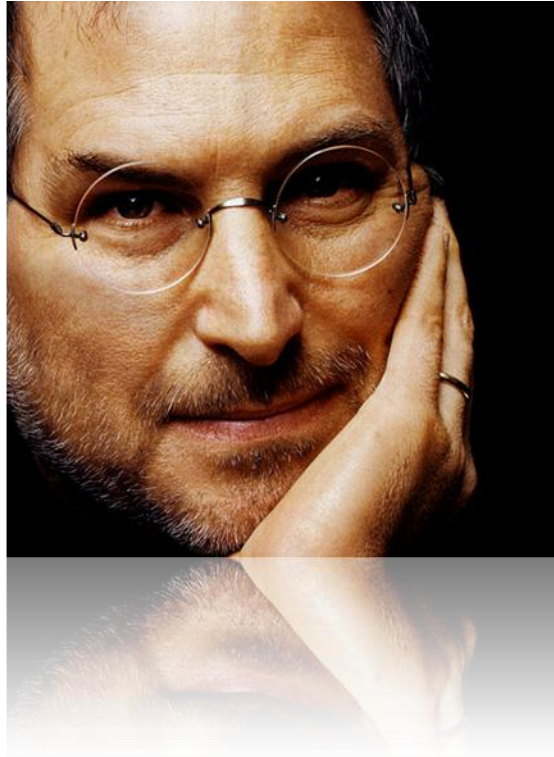
SISTEMA DE ACTIVIDADES DE SUPERACIÓN PROFESIONAL
POSTGRADUADA PARA EL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES DE
FARMACOLOGÍA CLÍNICA EN LA EDUCACIÓN EN EL TRABAJO

TESIS EN OPCIÓN AL TÍTULO ACADÉMICO DE MÁSTER EN
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
MENCIÓN DIDÁCTICA

AUTOR: Lic. Roberto Carlos Zerquera Téllez.

TUTOR: DrC. Eduardo Veloso Pérez.

2012



... hay momentos en que la vida nos da en la cabeza con un ladrillo, en ese momento no entendemos el por qué, solo con el tiempo nos damos cuenta de que era una señal para ver que estábamos en el lugar equivocado, es como una medicina muy amarga, pero al mismo tiempo muy necesaria, tenemos que hallar lo que verdaderamente amamos, si no lo has encontrado aún, sigue buscando y no te conformes, como todo lo que tiene que ver con el corazón, lo sabremos cuando lo hallamos encontrado, así que sigue buscando, no te conformes...

Steve Jobs

DEDICATORIA

A mis padres, mis dos razones, motivos y circunstancias.

A mi hermano por su tolerancia.

A mis sobrinas, Lia y Daniella que este ejemplo de perseverancia, les sirva de guía y luz
para toda la vida.

A Fátima por hacerme reflexionar con su inteligencia emocional.

A mi hermana que ella sabe quién es, por su incondicionalidad.

En esta, y en otra, y en todas las veces.

A G R A D E C I M I N E T O S

A l D o c t o r M a r i o A l b e r t o T r i a n a E s t r a d a q u e p l a n t ó l a s e m i l l a d e e s t a i n v e s t i g a c i ó n .

A m i t u t o r D r . C . E d u a r d o V e l o s o P é r e z p o r s u r á p i d a c a r a c t e r i z a c i ó n c o n r e s p e c t o a m i
o b s e s i v i d a d .

A l D r . C . A r m a n d o B o u l l o s a T o r r e c i l l a p o r s u v a l i o s a a s i s t e n c i a e n e s t a p r o p o s i c i ó n a p a r t i r
d e s u e l e v a d a f o r m a c i ó n p e d a g ó g i c a .

A t o d o s l o s p r o f e s o r e s d e l a m a e s t r í a q u e d e u n a u o t r a f o r m a h a n p o s i b i l i t a d o m i s o l i d e z e n
e l b a t a l l a r d e e s t e t r a b a j o q u e s i g n i f i c a t r i b u t a r c o n u n g r a n o d e a r e n a e n l a o b r a d e l a
c i e n c i a .

A m i s s e g u n d o s p a d r e s p o r s u a p o y o e s p i r i t u a l .

A V i v i a n a y A n a E l e n a p o r q u e l o s t r e s h e m o s c o m p l e m e n t a d o t o r m e n t a s y s e r e n i d a d e s .

A q u i e n e s e n l a b o r h u m a n i t a r i a d o n a r o n h o j a s , m a t e r i a l e s y p a r t e d e s u t i e m p o .

A t o d o s , m u c h a s g r a c i a s y a f e c t o s .

S I N T E S I S :

El tema tratado tiene vivencia y actualidad, se trata de la preparación de los profesores - tutores Médico General Integral (MGI) en el fortalecimiento de la habilidades en la asignatura Farmacología Clínica a partir de las transformaciones de la enseñanza en la Educación Superior y fundamentalmente la implementación de la Universalización. Fue propósito de esta investigación elaborar un sistema de actividades de Superación Postgraduada Profesional para los profesores-tutores en el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo en la Filial Universitaria Municipal de Ciencias Médicas en el municipio de Trinidad. Durante este estudio se aplicaron diversos métodos científicos, tales como: analítico-sintético, inductivo-deductivo, histórico y lógico, guías de entrevistas y guía de observación. La población estuvo constituida por 24 profesores-tutores de Medicina General Integral pertenecientes al Policlínico Universitario de la Familia "Manuel de Jesús Lara Cantero" de la localidad, luego se arribaron a conclusiones y recomendaciones.

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I FUNDAMENTOS TEÓRICOS QUE SUSTENTAN LA SUPERACIÓN POSTGRADUADA PROFESIONAL PARA LAS HABILIDADES DE FARMACOLOGÍA CLÍNICA EN LA EDUCACIÓN EN EL TRABAJO.	10
Introducción.	10
1.1 Superación postgraduada profesional.	10
1.2 Desarrollo de habilidades.	20
1.3 Papel de la disciplina Farmacología en la formación del Médico Integral Básico.	26
Conclusiones del Capítulo I	32
CAPÍTULO II DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA.	33
Introducción	33
2.1 Diseño metodológico del proceso de investigación.	33
2.2 Discusión de los resultados de la investigación.	33
2.2.1 Triangulación de los datos	37
2.3 Fundamentación de la propuesta.	37
Conclusiones del Capítulo II	45
CAPÍTULO III PROPUESTA Y RESULTADOS OBTENIDOS EN LA VALIDACIÓN POR EXPERTOS DEL SISTEMA DE ACTIVIDADES DE SUPERACIÓN POSTGRADUADA	46

	PROFESIONAL.	
	Introducción	46
3.1	Propuesta del Sistema de actividades	46
3.2	Valoración científica a través de criterio de expertos.	60
	Conclusiones del Capítulo III	64
	CONCLUSIONES GENERALES	65
	RECOMENDACIONES	66
	BIBLIOGRAFÍA	67
	ANEXOS	

INTRODUCCIÓN:

En el mundo actual las universidades están enfrascadas en el perfeccionamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje en aras de lograr un egresado mejor preparado para el ejercicio de su profesión. Los retos de la Educación Superior para el siglo XXI y las Universidades Médicas marcan la necesidad de un nuevo proceso educativo, fundamentado en los principios de excelencia, calidad y pertinencia. Las tendencias actuales están basadas en el fortalecimiento de una formación científica, basada, en el enfoque interdisciplinar de los problemas técnicos, en el desarrollo de las capacidades de comunicación y dirección, y en el reforzamiento de la formación socio-humanista del profesional de la Salud. (Oramas Díaz, 2003)

La formación del médico en Cuba exige de un proceso de enseñanza aprendizaje que gradúe un profesional con una alta capacidad resolutive, sustentada en una profunda preparación científica y humana, para que pueda enfrentar las necesidades de salud de la población cubana y del mundo. (Peña Velázquez, 2003)

En el contexto curricular de la formación del profesional médico en Cuba, la Farmacología es una de las disciplinas académicas que debe cursar el estudiante de medicina durante su formación de pregrado. Es una disciplina básica específica, es decir, contribuye al desarrollo de conocimientos y al desarrollo de habilidades intelectuales y prácticas que son indispensables al futuro egresado para realizar actividades propias de la especialidad que cursa.

Autores asiáticos y europeos piensan que el centro del problema radica en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la Farmacología Clínica como asignatura, argumentando que la enseñanza de esta asignatura, independientemente del año en que se imparta en los diferentes países y universidades, se caracteriza por la transferencia de conocimientos sobre fármacos y se descuida el desarrollo de habilidades que le permitan a los estudiantes entrenarse en el tratamiento de los pacientes; por lo que se hace oportuno precisar que la formación clínica de pregrado se centra a menudo en las capacidades diagnósticas, más que en las terapéuticas. En ocasiones sólo se espera de los estudiantes que copien las decisiones de prescripción de sus profesores o tutores sin explicárseles por qué se seleccionan esos tratamientos. (Di Girolamo, 2001)

Las referencias bibliográficas en Farmacología, suelen orientarse al medicamento, y aunque los libros de texto de materias clínicas y los protocolos terapéuticos están orientados a la enfermedad y ofrecen recomendaciones terapéuticas, en ellos ocasionalmente se explica por qué se seleccionan estos tratamientos.

Los malos hábitos de prescripción son el origen de tratamientos inefectivos e inseguros, de exacerbación o alargamiento de la enfermedad, de tensión y daño al paciente y de costos más altos. Modificar los hábitos de prescripción ya enraizados no es imposible pero sí muy difícil. De ahí que sea necesaria una buena formación antes de que los malos hábitos tengan posibilidad de desarrollarse.

Diversos artículos, corroboran que los profesionales a cargo de la enseñanza de la Farmacología consideran la necesidad de una reestructuración intensa en el proceso de enseñanza aprendizaje de la misma para que cumpla su función como disciplina.

En la universidad de Birmingham se implementó el examen clínico estructurado por objetivos de aprendizaje para evaluar elementos prácticos de la terapéutica (prescribir y administrar fármacos). La aplicación de la propuesta demostró que existen serias dificultades en el orden práctico que no aparecen cuando los estudiantes realizan exámenes escritos, lo cual una vez más evidencia las limitaciones en cuanto al dominio del contenido de Farmacología, pues los estudiantes tienen limitaciones para aplicarlo, lo cual se han limitado durante el proceso de enseñanza aprendizaje a reproducir lo que han recibido en el aula. (Di Girolamo, 2001)

Por otra parte la concepción curricular del Centro Universitario Médico de Netherlands, ha integrado en la enseñanza de la Farmacología la adquisición de conocimientos y la aplicación de los mismos, mediante el uso de programas computacionales. El departamento de Farmacología y Terapéutica de la Universidad Autónoma de Barcelona ha insertado en el currículo de estudio de la Licenciatura en Medicina, el desarrollo de seminarios, como forma de organización de la clase, en función de la solución razonada de problemas terapéuticos de las enfermedades más prevalentes en la Atención Primaria de Salud. (Di Girolamo, 2001)

En la Universidad Nacional Autónoma de México, se han desarrollado acciones para mejorar el aprendizaje de la Farmacología. A pesar de esto, en un estudio que realizaron en

el curso 2001-2002 se demuestra que aún existen dificultades en múltiples de los temas de Farmacología evaluados en los exámenes. En la Universidad de Buenos Aires se ha desarrollado un programa computacional para fomentar la formación en esta disciplina. En ese mismo país, en la Universidad Nacional de Córdoba, para superar la enseñanza tradicional de la Farmacología, orientada fundamentalmente hacia las características del medicamento, se ofrece un curso que centra la atención en la solución de problemas. En la Universidad Científica del Sur del Perú, se implementó la metodología del aprendizaje basado en la resolución de problemas para la enseñanza de la Farmacología en los estudiantes de Medicina. (Di Girolamo, 2001)

Racionalmente los profesores de estas universidades han encontrado en la enseñanza basada en la solución de problemas una alternativa que ha demostrado efectividad en la enseñanza y el aprendizaje de la Farmacología y en la adquisición de adecuados hábitos de prescripción. Esta forma de enseñar la disciplina, en ocasiones, se ha asociado al uso de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones. De cualquier forma, los estudios han ofrecido resultados que ilustran sus ventajas tanto cualitativas como cuantitativamente y los estudiantes han identificado como necesidad la enseñanza de la Farmacología más aplicada a la solución de problemas, una enseñanza de la Farmacología con enfoque terapéutico, fundamentos que han constituido referentes en el contexto del presente estudio.

En el caso específico de Cuba, estudios publicados, relacionados con el proceso de enseñanza-aprendizaje de la asignatura de Farmacología, diversos autores han abordado temáticas y líneas investigativas que han surgido de la práctica docente de la misma dentro de la carrera de Medicina, no obstante aún estas no han permitido del todo que se garantice una adecuada preparación para el uso racional de los medicamentos.

Autores como Peña Velázquez y Peña Machado (2002), han planteado que en el programa de estudio del tercer año de la carrera de Medicina, se señala la integración entre la Farmacología Clínica y las asignaturas de la clínica pero esta asignatura está insertada de manera formal y no por su accionar metodológico, o sea, no por la forma en que se trabaja. Reflejan la importancia de lograr una vinculación teórico-práctica pero no hacen referencia a actividades orientadoras que condicionen tal integración.

Las dificultades antes señaladas se relacionan con los resultados de un estudio publicado en la Revista Cubana de Farmacia (2002), donde se demostró la existencia de un conocimiento insuficiente de Farmacología, tanto en estudiantes como en profesionales egresados de la carrera de medicina, donde se precisa los principales vacíos de conocimientos relacionados con los fármacos utilizados en el tratamiento de las enfermedades más frecuentes y con los elementos básicos necesarios para realizar una prescripción racional de los medicamentos, lo que limita el desempeño profesional y entorpece la calidad de vida de los pacientes. (Peña Velázquez, 2002)

Del mismo modo, en una investigación realizada en la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos (2003- 2004), se corroboró que tanto los estudiantes del último año de la carrera (internos) como los Médicos Integrales Básicos recién graduados tienen dificultades para tomar decisiones durante la realización de su labor asistencial y piensan que las causas de este fenómeno están asociadas a las pocas oportunidades que se les brindan para ejercitar la toma de decisiones y sugieren la necesidad de lograr una mayor independencia como solución al problema, situación que tiene implícito los conocimientos y habilidades propios de la Farmacología en función del ejercicio de la profesión. (Corona Martínez, 2003)

Por otra parte, en la misma escuela de medicina antes citada por una investigación realizada por Milián Vázquez (2007) se constató que en la autoevaluación que realizan los internos del estado de sus habilidades elementales generalizadas del método clínico, existió una curva descendente para decidir conductas terapéuticas, así como, el 90% de los internos refirió haber necesitado en alguna ocasión la ayuda de otros para decidir qué terapéutica emplear en sus pacientes.

Con el advenimiento de la universalización en los municipios y en especial en Trinidad, la asignatura de Farmacología Clínica se imparte a los estudiantes mediante el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) a través de Conferencias orientadoras, talleres interactivos, seminarios y la enseñanza problémica; utilizando el Consultorio Médico de Familia (CMF) como escenario docente donde se desarrolla la Educación en el Trabajo. Además, el programa es coordinado horizontalmente con Medicina Interna y cuenta con conocimientos previos que el profesor puede aprovechar

para el mejor desarrollo de las diferentes actividades; se ha podido percibir en estudiantes que han cursado la asignatura que el diagnóstico de patologías frecuentes en la Atención Primaria de Salud (APS) es la prioridad fundamental, llevado a un segundo plano la prescripción terapéutica.

Los argumentos anteriormente concretados, la constatación práctica y la experiencia profesional del autor de esta investigación, como profesor de la asignatura Farmacología, ha permitido constatar:

- Insuficiente preparación de los profesores-tutores de Medicina General integral, los cuales se forman en otro perfil sin reorientar su preparación como profesor para la asimilación y la formación más completa en el fortalecimiento de las habilidades de Farmacología Clínica.
- No existe un sistema de superación profesional Postgraduada que esté en función de la preparación de los docentes y profesionales en esta área del conocimiento.

Lo anteriormente planteado permitió plantear el siguiente **problema científico** ¿Cómo contribuir a la Superación Profesional Postgraduada de los profesores-tutores para el desarrollo de las habilidades en la asignatura de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo?

La investigación tiene como **objeto de estudio**: el proceso de Superación Profesional Postgraduada y como **campo de acción**: el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo.

Para dar solución al problema se planteó como **objetivo general**: proponer un sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada para los profesores-tutores en el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo.

En función del objetivo se plantean las siguientes **Preguntas científicas**:

1.- ¿Qué fundamentos teóricos y metodológicos sustentan la Superación Profesional Postgraduada para las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo?

2.- ¿Qué necesidades de Superación Profesional Postgraduada tienen los profesores-tutores en el desarrollo de las habilidades de farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo en la Filial Universitaria Médica de Trinidad?

3.- ¿Qué sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada proponer para los profesores-tutores en el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo en la Filial Universitaria Médica de Trinidad ?

4.- ¿Qué validación tiene el sistema actividades de Superación Profesional Postgraduada propuesto para los profesores-tutores en el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo en la Filial Universitaria Médica de Trinidad ?

En consecuencia se derivan las siguientes **Tareas de investigación** :

1.- Determinación de los referentes teóricos que sustentan la Superación Profesional Postgraduada para las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo .

2.- Diagnóstico de las necesidades de Superación Profesional Postgraduada que presentan los profesores-tutores en el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo en la Filial Universitaria Médica de Trinidad .

3.- Elaboración de un sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada para los profesores-tutores en el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo en la Filial Universitaria Médica de Trinidad .

4.- Validación mediante criterios de expertos del sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada para los profesores-tutores en el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo en la Filial Universitaria Médica de Trinidad .

Para darle cumplimiento a las tareas científicas se emplearon los siguientes **métodos científicos** :

Métodos empleados durante el proceso investigativo.

La complejidad del objeto de estudio, por su naturaleza y contenido, conlleva a la utilización del método general materialista dialéctico, así como métodos del nivel teórico, empírico y los estadísticos matemáticos, con el propósito de poder interpretar, explicar y valorar el

proceso dialéctico que está presente cuando se aborda científicamente la problemática en cuestión.

Métodos del nivel teórico:

Histórico - Lógico: Se emplearon para establecer las relaciones entre los diferentes aspectos implicados históricamente en el problema que se investiga. En la profundización, indagación y búsqueda de los antecedentes teóricos que se refieren a cómo se ha movido el problema, fuentes bibliográficas, materiales editados y determinación de las posibilidades que brindan los mismos para preparar a los profesores-tutores en el fortalecimiento de la asignatura Farmacología Clínica.

Inductivo - Deductivo: Se utilizaron en función de realizar un estudio desde los elementos particulares que caracterizan el objeto y campo de la investigación para establecer conclusiones.

Análisis y Síntesis: Se emplearon en el estudio de la bibliografía y los documentos normativos mediante la separación y concreción de cada uno de los aspectos tratados con el propósito de concretar y caracterizar los aspectos que distinguen a la Superación Profesional Postgraduada para los profesores-tutores en el desarrollo de habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo en la Filial Universitaria Médica de Trinidad.

Tránsito de lo abstracto a lo concreto: Permite la interpretación de la teoría existente y sobre esa base concretar los fundamentos esenciales unidos a los aspectos y los datos empíricos obtenidos durante la investigación para la concepción de la propuesta.

Enfoque Sistémico: Se utilizó como fundamento en la elaboración del procedimiento para transformar la situación existente. Donde se concreta la relación entre la propuesta como un todo y cada una de las actividades con el papel que le corresponde tanto desde el punto individual como integral.

Métodos del nivel Empírico:

Análisis documental: Se orienta a la revisión y búsqueda de la documentación, reglamentación, programas y demás información relacionada con la propuesta.

Entrevistas a profesores y cuadros docentes: Se orienta a la obtención de los aspectos esenciales necesarios para el diagnóstico de la investigación en función de delimitar el estado e insuficiencias existentes relacionadas con el problema planteado.

Observación en el puesto de trabajo: Se utilizó para constatar y precisar los indicadores requeridos en la investigación así como completar elementos necesarios para hacer una valoración más precisa y concreta de los aspectos que inciden y se aprecian en los profesores - tutores.

Criterio de expertos: Permite recoger valoraciones y opiniones de los expertos que ayudarán a validar la propuesta del sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada.

Triangulación de los datos: para establecer sobre la base de la información obtenida los factores positivos y negativos que inciden en los resultados obtenidos con la aplicación de los diferentes instrumentos.

Métodos estadísticos

De la estadística descriptiva: Se empleó para el análisis cuantitativo de la información obtenida de los resultados del diagnóstico lo que se logró con la utilización de la mediana, la moda y distribución de frecuencia para la interpretación de los resultados obtenidos. También utilizado en el procesamiento de la información obtenida de los expertos a través del método Kendall.

La **población** objeto de estudio está constituida por todos los especialistas profesores-tutores de Medicina General Integral pertenecientes al Policlínico Universitario de la Familia Manuel de Jesús Lara Cantero de Trinidad. El muestreo es no probabilístico e intencional y la **muestra** está constituida por los 15 profesores-tutores de Medicina General Integral, que poseen categoría docente según se establece para este tipo de actividad.

Aporte Práctico: Esta dado por el sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada para los profesores-tutores en función del desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo, encaminada a elevar la preparación y desempeño de la actividad práctica y científica, mediante la concepción sistémica y la

integración laboral, académico e investigativo para la enseñanza de la Farmacología Clínica.

Novedad científica: Está dada en la importancia y concepción de la propuesta en función de la integración docencia, asistencia e investigación en la formación de los profesores – tutores para el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo en respuesta a las dificultades encontradas y vinculadas al contexto donde se desarrolla la labor de estos profesores, así como para el mejor desempeño profesional y garantizar la atención integral de los educandos.

La tesis está estructurada en: introducción, tres capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

En el **primer capítulo** se hace una fundamentación teórica de la Superación Profesional Postgraduada, se analiza el desarrollo de habilidades de los profesores-tutores de Medicina General Integral en la Educación en el Trabajo. Así como el papel de la disciplina Farmacología en la formación del Médico Integral Básico.

El **segundo capítulo** se diagnostican las necesidades y estado que presentan los profesores - tutores en el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica. Se fundamenta el sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada en aras de fortalecer el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo para la formación del Médico Integral Básico.

El **tercer capítulo** se presenta la propuesta y los resultados obtenidos en la validación de las actividades de Superación Profesional Postgraduada sobre la base del criterio de los expertos consultados con la concreción de la importancia y la factibilidad de esta.

CAPÍTULO I. FUNDAMENTOS TEÓRICOS QUE SUSTENTAN LA SUPERACIÓN PROFESIONAL POSTGRADUADA PARA LAS HABILIDADES DE FARMACOLOGÍA CLÍNICA EN LA EDUCACIÓN EN EL TRABAJO

En el presente capítulo se hace una fundamentación teórica de la Superación Profesional Postgraduada desde sus inicios históricos hasta la actualidad y se analiza el desarrollo de habilidades de los profesores-tutores de Medicina General Integral en la Educación en el Trabajo. Así como, el papel de la disciplina Farmacología en la formación del Médico Integral Básico.

1.1-Superación Profesional Postgraduada

La educación como proceso consecuente, dirigido y organizado, del conjunto de influencias que ejerce toda la sociedad sobre cada individuo constituye, el objeto de estudio de las ciencias pedagógicas. Se desarrolla mediante un proceso que en su plano más general, macroestructural, se denomina docente-educativo y en su plano microestructural se denomina proceso de enseñanza-aprendizaje, donde la enseñanza es el proceso de transmisión de conocimientos, habilidades y hábitos y el medio de actividad cognoscitiva especialmente organizada con el objeto de acelerar el desarrollo psíquico individual y el aprendizaje el proceso de asimilación de los conocimientos donde ocurre una modificación relativamente estable de la actividad precedente que transcurre en etapas sucesivas y como en todo proceso esas etapas van desde las formas más simples a las más complejas. (Calman, 2000)

La educación de postgrado es un conjunto de procesos de enseñanza-aprendizaje dirigidos a garantizar la preparación de los graduados universitarios para complementar, actualizar y profundizar, los conocimientos y habilidades que poseen previamente adquiridos en el pregrado y que se vinculan directamente al ejercicio profesional, los avances científico-técnicos y las necesidades de las entidades en que laboran. (Resolución 132/04, 2004)

La educación de postgrado a nivel mundial surge a finales del siglo pasado, aunque sus antecedentes se remontan al propio origen de la enseñanza superior. Los países punteros que en este sentido desarrollaron modelos propios, fueron Alemania, Estados Unidos, Rusia, Francia e Inglaterra que poseen los cinco sistemas de postgrados principales o dominantes. Es a partir de la tercera década del Siglo XX y en particular después de la

Segunda Guerra Mundial en que la educación de postgrado se convierte en un elemento estratégico y decisivo para el desarrollo social en diferentes latitudes. En América Latina es de aparición muy reciente, prácticamente de hace solo medio siglo, estimulado por los procesos de urbanización, industrialización y democratización de la región. Con excepción de Cuba y Brasil y en menor medida Colombia, México y Venezuela, los gobiernos de América Latina han brindado poco apoyo al desarrollo del postgrado. (Hatim Ricardo y Gómez Padrón, 2002)

A este nivel de educación se le denomina *avanzada* o *cuarto nivel de enseñanza*, teniendo gran importancia, puesto que, hoy día, en pleno siglo XXI, con los avances científico-técnicos y la rápida obsolescencia de los conocimientos, se impone actualizar continuamente a los profesionales, para que puedan enfrentar las demandas de la sociedad en los diferentes centros de producción, servicios e investigación en los que se desenvuelven. Ello implica también una visión más amplia en la formación de los futuros profesionales, preparando al joven de manera integral (necesidad de una formación integral), o sea, no limitarlo solamente al perfil estrecho de su carrera o especialidad, sino movilizar sus potencialidades, para que sean capaces de comprender el nuevo rol del conocimiento en el desarrollo social. En fin, preparar hombres y mujeres para los demás, mediante el vínculo estudio-trabajo, he ahí la articulación universidad-sociedad y que la UNESCO resume como pertinencia. (Hatim Ricardo et al., 2002)

Antes del triunfo de la Revolución, la educación de postgrado se limitaba a ciertos cursos de la llamada "Escuela de Verano", en particular en la Universidad de La Habana. Otras actividades de postgrado, por lo general de mayor seriedad y alcance, se desarrollaban en algunos Colegios Profesionales y algunos profesores de prestigio y calificación lo impartían a grupos selectos y reducidos, en sus cátedras, pero desde luego en ninguna de sus manifestaciones estas actividades caracterizaban un mecanismo capaz de satisfacer los objetivos de la educación de postgrado. (Hatim Ricardo et al., 2002)

En la década del 60 comienza a desarrollarse en algunas universidades actividades de postgrado que, aunque constituyeron pasos de avances no respondían ni a un plan ni a una estrategia común. Sólo en Ciencias Médicas en 1962 comienza a estructurarse el postgrado mediante el desarrollo de una educación continuada, amplia, dirigida a la actualización y el

perfeccionamiento de técnicos medios y profesionales de la salud, así se institucionaliza la especialización en Medicina y Estomatología, bajo el nombre de "régimen de residencias", lo que se fue consolidando y ganando experiencias a partir de entonces. (Hatim Ricardo et al., 2002)

A partir de la creación del Centro Nacional de Investigaciones Científicas (CNIC) en 1965, y teniendo en cuenta que uno de sus principales objetivos desde su creación lo fue y sigue siendo la preparación y superación de cuadros del más alto nivel en el campo de la biomedicina, se inician estudios a profundidad sobre cómo superar y qué reconocimientos otorgara los que culminaban esta etapa superior de su formación. Internamente se elaboró un reglamento y se comenzó a trabajar sobre esa base, denominando los dos niveles concebidos como maestría y doctorado. (Hatim Ricardo et al., 2002)

En 1974, la Resolución sobre política Educacional aprobada por el Primer Congreso del PCC, establecía la necesidad de elevar la calificación de los graduados de nivel superior y de organizar cursos de postgrado especializados y el sistema único de grados científicos. Consecuentemente con la creación del Ministerio de Educación Superior en 1976, se organizó nacionalmente el Sistema de Educación de postgrado, como nivel más elevado del sistema nacional de educación para la superación continua de los egresados durante su vida profesional, con el objetivo de contribuir a la elevación de la calidad, eficiencia y productividad del trabajo, para lo cual se establecieron: el Sistema de Superación Profesional de postgrado (de carácter masivo) y Formación Académica; de esta última forma parte el Sistema Nacional de Grados Científicos. (Hatim Ricardo et al., 2002)

En las Ciencias Médicas, mientras tanto, el desarrollo alcanzado en la educación en salud determinó, en la década del 70, la organización del sistema de docencia dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS), encargándose a un viceministerio la atención del área, creándose las direcciones nacionales de educación continua y de especialización, responsabilizadas con el postgrado. (Hatim Ricardo et al., 2002)

En la década del 80 este subsistema se expande y consolida, se reorganiza la dirección nacional de especialización, se completó la red de Centros de Educación Médica que en 1987 asumen la responsabilidad por el desarrollo del postgrado, se crea el Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico (CENAPEM) encargado de dirigir el proceso de educación continua

de los profesionales del Sistema Nacional de Salud (SNS) y se crea la Facultad de Salud Pública como centro rector de la formación y superación. (Hatim Ricardo et al., 2002)

En la década de los 90 culmina en nuestro país, un proceso esencial para el desarrollo del postgrado, que a partir de la experiencia acumulada y la interacción con la práctica del postgrado en otros países, fundamentalmente América Latina, permitió ratificar sus objetivos generales y específicos a la vez que los amplió y precisó las formas de enseñanzas actuales como: autopreparación, adiestramiento laboral, curso, entrenamiento, especialidad y doctorado, y propuso la inclusión de la maestría. (Hatim Ricardo et al., 2002)

La educación de postgrado es una de las direcciones principales de trabajo de la educación superior en Cuba, dirigido a promover la educación permanente de los graduados universitarios. En la educación de postgrado concurren uno o más procesos formativos y de desarrollo, no solo de enseñanza aprendizaje, sino también de investigación, innovación, creación artística y otros, articulados armónicamente en una propuesta docente-educativa pertinente a este nivel. (Resolución 132/06, 2006)

La importancia de la educación de postgrado se fundamenta, de un lado, en la evidencia histórica de la centralidad de la educación, la investigación y el aprendizaje colectivo en los procesos de desarrollo; y de otro, en la necesidad de la educación a lo largo de la vida, apoyada en la autogestión del aprendizaje y la socialización en la construcción del conocimiento. (Resolución 132/06, 2006)

A la vez que atiende demandas de capacitación que el presente reclama, se anticipa a los requerimientos de la sociedad, creando las capacidades para enfrentar nuevos desafíos sociales, productivos y culturales. Promueve la multi, inter y transdisciplinariedad, así como la colaboración interinstitucional de carácter regional, nacional e internacional. (Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba, 1996)

En la Gaceta oficial de Cuba en el capítulo Educación Superior, Resolución No. 166/09, se modificaron los artículos 15, 21,22, 30 y 40, del "Reglamento de la Educación de postgrado de la República de Cuba" y de forma concreta en ellos se explica que el entrenamiento a los profesionales va a posibilitar la formación básica y especializada particularmente la adquisición de habilidades y destrezas y en la asimilación e introducción de nuevos

procedimientos y tecnologías con el propósito de complementar, actualizar, perfeccionar y consolidar conocimientos y habilidades prácticas. (Ministerio de Justicia, 2009)

Como se argumentó anteriormente, el postgrado está conformado por dos formas: la Formación Académica de postgrado y la Superación Profesional.

La Formación Académica, tiene como objetivo la educación posgraduada con una alta competencia profesional y avanzadas capacidades para la investigación y la innovación, lo que se reconoce con un título académico o un grado científico. Constituyen formas organizativas del postgrado académico la especialidad de postgrado, la maestría y el doctorado. (Resolución 132/04, 2004)

En la Resolución 132/04. Reglamento de postgrado de la República de Cuba, queda plasmado que la Superación Profesional constituye una vía de educación permanente para los recursos humanos que egresan de los centros de educación superior, y se lleva a cabo a través de un conjunto de procesos de formación que posibilita la adquisición, ampliación y perfeccionamiento continuo de los conocimientos y habilidades básicas y especializadas, requeridas para un mejor desempeño de sus responsabilidades y funciones laborales, así como para su desarrollo integral. (Resolución 132/04, 2004)

La Superación Profesional en la Resolución 132/06 Reglamento de postgrado de la República de Cuba, constituye un conjunto de procesos de enseñanza aprendizaje que tiene como objetivo la formación permanente y la actualización sistemática de los graduados universitarios, posibilitando la adquisición y perfeccionamiento continuo de los conocimientos y habilidades requeridos para un mejor desempeño de sus actividades profesionales y académicas, así como el enriquecimiento de su acervo cultural, en diferentes sectores y ramas de la producción, los servicios, el arte, la investigación científica y la docencia, en correspondencia con los avances de la ciencia, la técnica, el arte y las necesidades económicas-sociales del país. (Resolución 132/06, 2006)

Las formas organizativas principales de la Superación Profesional son el curso, el entrenamiento y el diplomado. Otras formas de Superación son la autopreparación, el adiestramiento, la conferencia especializada, el seminario, el taller, el debate científico y otras que complementan y posibilitan el estudio y la divulgación de los avances del

conocimiento, la ciencia, la tecnología y el arte. (Reglamento de la Educación de postgrado de la República de Cuba, 1996)

-El curso posibilita la formación básica y especializada de los graduados universitarios; comprende la organización de un conjunto de contenidos que abordan resultados de investigación relevantes o asuntos trascendentes con el propósito de complementar o actualizar los conocimientos de los profesionales que los reciben.

-El entrenamiento posibilita la formación básica y especializada de los graduados universitarios, particularmente en la adquisición de habilidades y destrezas y en la asimilación e introducción de nuevos procedimientos y tecnologías con el propósito de complementar, actualizar, perfeccionar y consolidar conocimientos y habilidades prácticas.

-El diplomado tiene como objetivo la especialización en un área particular del desempeño, y propicia la adquisición de conocimientos y habilidades académicas, científicas y/o profesionales en cualquier etapa del desarrollo de un graduado universitario, de acuerdo con las necesidades de su formación profesional o cultural. El diplomado está compuesto por un sistema de cursos y/o entrenamientos y otras formas articulados entre sí, que culmina con la realización y defensa de un trabajo ante tribunal.

-La autopreparación; constituye una de las formas más importantes y requiere del esfuerzo y disciplina personal del profesional, así como de la programación, el control y la exigencia de las entidades donde labora.

-El adiestramiento laboral; posibilita la adaptación laboral y la preparación complementaria del recién graduado para el desempeño eficiente de su labor profesional específica en el cargo o puesto de trabajo a que se ha destinado. Tiene un carácter tutorial y responde a un plan previamente elaborado, así como está regida por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2001, define la Superación Profesional, como una propuesta para reorientar la educación de los trabajadores de la salud como un proceso permanente de naturaleza participativa, en el cual el aprendizaje se produce alrededor de un eje central constituido por el trabajo habitual en los servicios. Es

un componente clave de los sistemas de salud para poder asegurar la calidad y la pertinencia de sus acciones. (Escuela Nacional de Salud Pública, 2001)

Esta línea de postgrado, constituye una gestión estratégica educacional en la búsqueda de la excelencia de los servicios. Es un proceso que se desarrolla en los servicios de la salud durante toda la vida del trabajador, y que tiene como ejes fundamentales la problematización y la transformación de los servicios por el propio trabajador, así como su participación consciente y activa con un alto grado de motivación y compromiso en la evaluación de la calidad de las actividades profesionales que el brinda a la población. En la puesta en marcha de los Policlínicos Universitarios tiene una gran vigencia.

De acuerdo con el análisis de las posibilidades que ofrece la Superación, sus manifestaciones y la influencia que ejerce en profesionales e instituciones de salud, se puede plantear que la Superación Profesional Postgraduada tiene las características siguientes:

1. Es permanente, continuada.
2. Tiene un carácter activo.
3. Es desarrolladora.
4. Es social y personalmente significativa.
5. Se lleva a cabo a través de diferentes modalidades: autopreparación, cursos, entrenamientos, talleres, diplomados y otras formas.
6. Constituye parte integrante del proceso de formación y desarrollo de la personalidad del profesional.
7. Tiene un carácter sistémico. (Fernández Sacasas, 2009)

La Superación Profesional o educación continuada, como su nombre lo indica, tiene carácter *permanente y continuado*, porque todo graduado universitario al comenzar a aplicar los conocimientos adquiridos, empieza a necesitar algunos elementos que no recibió en la carrera, o desea profundizarlos o actualizarlos, teniendo en cuenta que hoy los conocimientos se convierten en obsoletos con mucha rapidez, debido al desarrollo científico y técnico de la época, por lo que el autor considera una necesidad de que los profesores -

tutores especialistas en Medicina General Integral se superen pedagógicamente, pues al no ser su formación básica necesitan las herramientas para fortalecer la nueva tarea docente que demanda la sociedad.

Está dado también por su *carácter activo*, pues aquello que ayer se concebía de una forma, hoy ha variado, y será diferente a mañana; es criterio del autor asumir esta característica de la Superación Profesional pues así un tratamiento con esteroides que antes se indicaba por una dosis fija por varios días, hoy se realiza escalonando la dosificación, disminuyéndola paulatinamente hasta culminar el tratamiento, lo que evita efectos adversos. Por tal motivo, constituye la Superación Profesional Postgraduada una *actividad desarrolladora*, porque va complementando la formación del profesional y haciéndolo competente para enfrentar su desempeño.

En la medida en que los profesionales se superan, la calidad de los servicios mejora, y por lo tanto, el nivel de satisfacción tanto de la población como de los educando es superior, así como el reconocimiento social a la profesión. Además, se logra un mayor desarrollo de conocimientos y habilidades, un crecimiento de su autoevaluación, la autoestima, el nivel de realización personal, y por tanto, aumentan sus motivaciones e intereses, por lo que la Superación Profesional es social y personalmente significativa. Así, puede el profesional, superarse utilizando aquellas *modalidades* que les sean más convenientes: la autopreparación, los cursos, los entrenamientos, los talleres, los diplomados, los seminarios y otras formas.

Se sabe que la personalidad se va formando en el transcurso de la vida, se pretende que la superación de los profesores - tutores, vaya en un sentido de progreso, mediante un proceso de formación, despliegue y crecimiento del mundo interno a través de las exigencias sociales y las potencialidades de la personalidad. Es decir, que las exigencias sociales, deben trascender las actuales potencialidades del sujeto, y precisamente por eso que la Superación Profesional Postgraduada tiene carácter de proceso de formación y desarrollo de la personalidad porque está constituido por un conjunto de etapas que se suceden consecutivamente para que no se detenga el nivel de desarrollo de los graduados universitarios.

El *sistema* es el conjunto de elementos que se relacionan entre sí, de forma armónica, y que forman una determinada integridad, unidad. (Diccionario de Filosofía, 1984). Teniendo en cuenta la esencia de esta definición, se puede afirmar, que la Superación Profesional tiene *carácter sistémico*, lo que permitirá al autor utilizarlo como una planificación, para la Superación Profesional Postgraduada de los Especialistas de Medicina General Integral, profesores – tutores en las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo.

Cuba enfrenta los nuevos retos y las actuales tendencias de la Educación Superior desde una posición privilegiada, por haber apostado, desde el intento del Moncada, en 1953, por un país de hombres preparados e instruidos, haber realizado una campaña de alfabetización al inicio mismo de la Revolución, en 1961, y luego de un gran esfuerzo en el campo de la educación y haber alcanzado el pueblo cubano altos niveles de educación e instrucción, emprender una tercera revolución educacional en la que todos los conceptos, métodos y estilos se están revisando bajo el principio revolucionario y socialista de más igualdad, equidad, accesibilidad y oportunidad. (Castro Ruz, 2003)

Cada día adquiere mayor importancia la integración docente, asistencial e investigativa que se desarrolla en los servicios de salud. La elevación de la calidad de la educación médica impacta favorablemente la calidad de la asistencia; y al propio tiempo la realización de investigaciones educacionales en los propios servicios de salud, integra y transforma en un nivel cualitativamente superior la docencia y la atención en salud.

La enseñanza en la Educación de las Ciencias Médicas no ha estado exenta de cambios, pues, al demandarse de los profesionales de la salud una actualización sistemática y un nivel avanzado de apropiación, ampliación y profundización de conocimientos para el logro de una competencia y desempeño profesionales eficientes en su perfil laboral, íntimamente ligado y complementado por el desarrollo de hábitos y habilidades, hace que se requiera la utilización de un enfoque para la enseñanza con estrategias de trabajos individuales y colectivas particulares de las Ciencias Médicas, que permita la formación y entrenamiento de un profesional de la salud como profesor competente, en el marco de su actividad laboral y profesional. (San Juan Bosch, 2004)

Independientemente del concepto que se asume; el postgrado constituye una esfera estratégica para la formación y entrenamiento de académicos y profesionales de excelencia, por lo cual entraña un trabajo más intenso de las instituciones docentes y un comportamiento más activo y reflexivo. También requiere de enfoques y métodos de enseñanza-aprendizaje adecuados a su nivel y objetivos.

En la práctica diaria como profesores, se comparte el criterio de que la Superación Profesional Postgraduada es una estrategia basada en necesidades reales y perspectivas del profesional y del Sistema Nacional de Salud. Las Universidades, Facultades y Escuelas de Medicina, tienen que aceptar los retos que el mundo actual hace y asumir estos desafíos y compromisos. El claustro profesoral y sus directivos tienen que asumir su papel, a fin de garantizar la calidad del proceso universitario, sobre la base de la equidad y pertinencia social.

En los lugares donde la Universidad está en función de las necesidades sociales e inmersas en una integración con la atención, los servicios y la propia comunidad, la categoría Calidad se expresa como la expresión del grado de satisfacción de dichas necesidades sociales. Lo que significa que el profesor – tutor que hoy se encuentra en la Educación en el Trabajo formando Médicos Generales Básicos debe asumir una dinámica de Superación Profesional Postgraduada puesto que las tendencias de cambio en el campo científico-tecnológico y, específicamente, pedagógico y didáctico son muy acelerados, por lo que se hace imperioso formal a ese profesional para afrontar las nuevas exigencias de la Universalización.

El desafío que hoy se abre es el de una Universidad que busca la creatividad y flexibilidad curricular, junto con el avance en la producción intelectual y científica de aplicación, tanto en la creación de conocimientos como en la producción y los servicios; por tanto, una Universidad que establece relaciones con todos los sectores de la sociedad y con los distintos contextos socioculturales de los territorios.

La Revolución ha planteado la necesidad de formar a los nuevos médicos desde el inicio y durante toda la carrera en los escenarios de la Atención Primaria de Salud y puede decirse con toda certeza que ello constituye otra nueva revolución en la Educación Médica. Para

especificar se puede decir que los educandos, cursan sus estudios desde los consultorios del médico de la familia, que es el eslabón de base del sistema de salud cubano. En esos consultorios se desarrolla la Educación en el Trabajo, donde el estudiante atiende a las personas que residen en la comunidad a la vez que se forman como médico bajo la supervisión de las universidades médica, de su red de hospitales y policlínicos docentes. Su objetivo es que el estudiante de medicina, desde el primer año, conozca y se familiarice con los principales problemas de la salud, precisamente aquellos que posteriormente serán objeto de estudio durante la carrera.

Los argumentos expresados ponen de manifiesto que el simple despliegue del proceso docente educativo en los escenarios laborales debe garantizar una verdadera Educación en el Trabajo. Por todo lo anteriormente expuesto, el autor considera importante tener en cuenta estos fundamentos y su concreción basada en las características de los profesionales objeto de estudio.

1.2 Desarrollo de habilidades.

Las habilidades constituyen uno de los elementos que integran el contenido como componente del proceso docente educativo, jugando un rol en la preparación académica y científica de los estudiantes, de ahí que se considere como una importante misión encargada a los docentes, a la escuela y por extensión, a todo el proceso de formación del hombre para su quehacer a lo largo de toda su vida.

Varias son las definiciones elaboradas acerca de la categoría habilidades que aparecen en la literatura científica, entre los que se encuentran los siguientes:

Para Leontiev (1979) "... constituyen un producto del aprendizaje con características específicas y una manera de regular la actividad del sujeto".

Según Petrovsky (1985) es "... el dominio de un sistema complejo de acciones psíquicas y prácticas necesarias para una regulación racional de la actividad con la ayuda de los conocimientos y hábitos que la persona posee".

Según Savin (1990) es la "... capacidad del hombre para realizar cualquier operación (actividad) sobre la base de la experiencia anteriormente recibida".

Para Brito (1987) "... las habilidades tienen que ver con el nivel de dominio de ejecución del sujeto, el cual implica el grado de sistematización de la ejecución. De este modo se concibe la habilidad como el dominio de la acción en función del grado de la sistematización alcanzado por el sistema de operaciones correspondientes".

Márquez (1995) plantea que "... son formaciones psicológicas mediante las cuales el sujeto manifiesta de forma concreta la dinámica de la actividad con el objetivo de elaborar, transformar, crear objetos, resolver problemas y situaciones y actuar sobre sí mismo".

Para Carlos Álvarez de Zayas (1999) la categoría habilidad se refiere a la "... dimensión del contenido que muestra el comportamiento del hombre en una rama del saber propia de la cultura de la humanidad; es desde el punto de vista psicológico el sistema de acciones y operaciones dominados por el sujeto que responde a un objetivo".

Según González (2001) por habilidad se entiende "... aquella formación psicológica y ejecutora particular constituida por acciones dominadas que garantizan su ejecución bajo control consciente".

Fuentes (2001) señala que "... la habilidad es el modo de interacción del sujeto con el objeto, es el contenido de las acciones que el sujeto realiza, integradas por un conjunto de operaciones que tienen un objetivo y que se asimila en el propio proceso".

Otras formas más sencillas se refieren a las habilidades como "saber hacer", como el "conocimiento en acción". (Clairat Wilson, R; 2005) Por ello, está reconocido que el éxito en las diferentes actividades que el hombre realiza depende en gran medida de la forma en que ellas sean dominadas por él.

Es evidente, a partir de estas definiciones, que las habilidades pueden ser definidas tanto desde el punto de vista psicológico como desde el punto de vista didáctico o pedagógico.

Si bien es cierto que esta categoría psicológica-pedagógica es compleja de definir, en las definiciones expuestas, pueden ser identificados algunos elementos generalizadores representativos de la misma, dentro de los que se destacan los siguientes:

- Importancia de las habilidades en la actuación del ser humano, tanto psíquica como práctica.
- Estrecha relación de las habilidades con los conocimientos y hábitos.

La asunción de que las habilidades constituyen elementos psicológicos estructurales de la personalidad, vinculados a su función reguladora-ejecutora; que se forman, desarrollan y manifiestan en la actividad, conlleva a asumir la importancia de la Teoría de la Actividad como fundamento para la comprensión de los aspectos pedagógicos relacionados con la adquisición de habilidades. (Martínez González, 2009)

La actividad, según Talízina (1987), es un proceso de solución por el hombre de tareas vitales motivado por el objetivo a cuya consecución está orientada. Desde el punto de vista filosófico es definida la actividad como el "concepto que caracteriza la función del sujeto en el proceso de interacción con el objeto". La actividad es estimulada por la necesidad, se orienta hacia el objeto que da satisfacción a esta última y se lleva a cabo por medio de un sistema de acciones.

Desde el punto de vista psicopedagógico la Teoría de la Actividad, fundamentada básicamente por Leontiev (1979) y seguidores, ha sido muy difundida en diferentes contextos. Según dicho autor los componentes de la actividad (estructura) son los siguientes:

- 1-El sujeto que realiza la actividad.
- 2-El objeto de la actividad.
- 3-El objetivo.
- 4-El motivo.
- 5-Las acciones y operaciones.

Según Leontiev (1981) y otros autores, la actividad humana no puede existir de otra manera que en forma de acciones o grupos de acciones. "... las acciones son los componentes fundamentales de la actividad; la estructura funcional de la acción humana está constituida por una parte orientadora, una parte ejecutora y otra del control". De esta manera, la actividad se realiza a través de acciones y operaciones que constituyen los componentes ejecutores de la actividad. (Villafaña Duarte, 2006)

Por operaciones es considerada aquella ejecución de la actuación que se lleva a cabo como componente de una acción sin que por sí misma posea un fin consciente; es el resultado de la transformación de una acción anterior en operación, debido al dominio

alcanzado en la misma.(Villafaña Duarte, 2006). Las operaciones son las vías, los procedimientos, las formas mediante las cuales transcurre la acción con dependencia de las condiciones en que se debe alcanzar el objetivo, lo cual incluye los recursos propios de la persona con que cuenta para operar.

Es importante señalar que entre la actividad, las acciones y las operaciones existen estrechas relaciones, así como el carácter relativo de estos aspectos: lo que en un momento es actividad en otro puede ser una acción; lo que en un momento es una acción en otro puede ser una operación.

Es necesario resaltar que conocimientos y habilidades tienen una relación indisoluble: el conocimiento se hace efectivo sólo cuando se llega a dominar la habilidad, que le permite al hombre actuar con él. Nada resuelve el sujeto con saber determinado concepto si sólo puede repetirlo mecánicamente; al respecto plantea Brito (1987) que "... la verdadera formación de los conocimientos, conlleva necesariamente a un proceso de formación de habilidades".

De igual manera, no se concibe una habilidad sin un cuerpo de conocimientos que la sustente, que se ponga en función de la transformación que se pretende alcanzar.

En cuanto a las acciones y operaciones como componentes estructurales de la habilidad se hace necesario introducir un término de importancia didáctica: invariantes funcionales de la ejecución, el cual hace referencia a aquellas ejecuciones necesarias, esenciales e imprescindibles de ser sistematizadas para la adquisición de la habilidad; en contraste con las acciones o instrumentaciones situacionales, casuísticas y por tanto no esenciales. En otras palabras, toda habilidad tiene una estructura de sus acciones u operaciones componentes y esta estructura invariante debe ser dominada por la persona para decirse que ha aprendido la habilidad. (Montes de Oca, 2006)

Otra cuestión teórica general de importancia en el tema de la adquisición de habilidades radica en las fases para dicha adquisición; una primera en la cual la habilidad se forma y una segunda en la que la habilidad se desarrolla. (Montes de Oca, 2006) Las habilidades sólo se pueden formar y desarrollar, como plantea Álvarez de Zayas (1999) "...sobre la base de la experiencia del sujeto, de sus conocimientos y de los hábitos que él ya posee."

La formación de la habilidad se consigue cuando el estudiante se apropia de las operaciones de manera consciente, para lo cual necesita una adecuada orientación sobre la forma de proceder, bajo la dirección oportuna del docente para garantizar la corrección en la ejecución, así como el orden adecuado de esas operaciones (Resolución Ministerial 3/1990, 1990). Esta etapa comprende la adquisición consciente de los modos de actuar; y es fundamental para garantizar la correcta adquisición de la habilidad.

Garantizar la formación adecuada y consciente de una habilidad antes de comenzar su ejercitación evita la asimilación de elementos o aspectos incorrectos o innecesarios que después son muy difíciles de erradicar.

El desarrollo de la habilidad se alcanza mediante la repetición de los modos de operar, lo que significa que una vez formada la habilidad se hace necesario comenzar a ejercitarla, (Barreras Cedeño, 2007) es decir, a utilizarla las veces que sean necesarias con una buena frecuencia y periodicidad; sólo así podrán irse eliminando los errores haciéndose cada vez más fácil la realización de las operaciones hasta llegar a la perfección de algunos componentes operacionales.

Para lograr la formación y desarrollo de habilidades no basta con la realización de actividades de ejercitación, sino que esencialmente se requiere de una adecuada dirección de la actividad que favorezca la sistematización y la consecuente consolidación de las acciones y de las operaciones que incluyen la adecuada planificación, organización y evaluación por parte del docente.

Otros diversos elementos y requerimientos de índole metodológicas para un adecuado proceso de adquisición de habilidades han sido reconocidos por varios investigadores: (Clairat Wilson, 2005. Reinoso Cápiro, 2004)

- Las habilidades aparecen en forma de sistema; algunas de estas habilidades poseen un carácter específico en relación con otra más general y, en consecuencia, son básicas para la ejecución de esta última. El aprendizaje de la habilidad más general exige el dominio previo de las que la anteceden.

- Necesidad de propiciar situaciones de aprendizaje que permitan a los estudiantes en dependencia de sus propios recursos realizar las invariantes funcionales del modo que les sea más cómodo y eficiente.

- Trabajar en la incorporación de la habilidad de forma gradual y consciente, regulando la ayuda del profesor de forma tal que el proceso transite desde un momento inicial de dependencia a una progresiva independencia cognoscitiva del estudiante.
- De igual manera debe ser manejada la dinámica del trabajo individual y grupal, predominando al inicio del proceso el trabajo docente con el colectivo de estudiantes como elemento favorecedor de la formación de la habilidad, sin dejar de considerar la atención a las diferencias individuales.
- Conveniencia de precisar por el profesor el estado de los conocimientos propedéuticos y habilidades y hábitos de base en los estudiantes necesarios para la formación de la habilidad, a manera de información de entrada. Esto permitiría además, precisar las posibilidades de relacionar de forma sustantiva los conocimientos de base con los nuevos conocimientos, aspecto capital para el aprendizaje significativo.
- Conocer si los alumnos saben hacer lo que se les indica, sin iniciar la ejercitación hasta que la habilidad esté correctamente formada.
- Estrecho vínculo entre el proceso formativo y la práctica profesional.

Las habilidades constituyen aquellas ejecuciones (o conjunto de acciones), tanto psíquicas como prácticas, reguladas conscientemente, mediante las cuales los seres humanos se relacionan con el medio en aras de transformarlo en correspondencia con sus necesidades.

Las habilidades profesionales quedan explícitamente declaradas en los objetivos generales de las carreras, y a su adquisición son dedicados los principales esfuerzos en la práctica docente universitaria.

Cuando el Médico Integral Básico en su actividad laboral (Educación en el Trabajo) interactúa con un individuo, una familia o con la comunidad debe inicialmente identificar cual es el problema que está presente en ellos (el diagnóstico) para, en correspondencia con este, desarrollar un plan de acción dirigido a revertir la situación, a la solución del problema identificado (el tratamiento). Diagnóstico y tratamiento, expresado en el lenguaje propio de la profesión, sintetizan la actividad de atención médica integral en calidad de etapas o fases de la misma. Si bien es cierto que en la fase inicial o de diagnóstico puede tomar algunas decisiones, es en la segunda etapa donde se pone en evidencia con más

claridad la necesidad de tomar decisiones mediante adquisición y desarrollo de habilidades. En la fase de tratamiento el Médico Integral Básico debe seleccionar entre diversas opciones aquellas que mejor se ajustan, las más convenientes para la solución del problema diagnosticado, en total correspondencia con las particularidades de cada situación o problema concreto.

El anterior ejemplo pone en evidencia la necesidad de identificar, evaluar, y seleccionar opciones terapéuticas correctas pero si el educando no tiene las herramientas necesarias que le brinda el profesor para desarrollar las habilidades el proceso es nulo.

Concretando, las habilidades de Farmacología Clínica se abordan teóricamente pero en la práctica clínica el desarrollo de las mismas está afectado.

Los argumentos hasta aquí expuestos son esenciales según criterio del autor para sustentar y considerar la Superación Profesional Postgraduada en función del desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo.

1.3 Papel de la disciplina Farmacología en la formación del Médico Integral Básico.

La evolución de la enseñanza y aprendizaje de la Medicina constituye un largo proceso histórico con distintos sistemas de aprendizaje y transmisión de conocimientos. Para ser miembro de una profesión resulta necesario recibir una enseñanza adecuada y específica que configura a todo ejercicio profesional. El qué y el cómo se debe enseñar a los futuros médicos, ha sido objeto de debate desde la Antigüedad hasta el presente. (Ilizastigui Dupuy, 1993)

El empleo de sustancias por el hombre es tan antiguo como el mismo hombre, ya que la necesidad de hallar solución a sus males ha sido siempre tan o más importante que su necesidad de buscar alimentos o cobijo. El hombre primitivo buscaba esas soluciones en supersticiones, que lo condujo a buscar en su ambiente objetos animados o inanimados que lo ayudaran a expulsar sus males que le aquejaban; pero no debemos despreciarlo por ello, pues algunos de los fármacos actuales hunden sus raíces en esos absurdos de magia y de experimentación, con plantas del hombre primitivo. (Morón Rodríguez y Levy Rodríguez, 2002).

Si bien no corresponde el análisis exhaustivo de los aspectos históricos de la Farmacología, ya que se confunden con los del desarrollo de la medicina en general, pues en todas las épocas han existido hombres que han luchado contra el dolor y la enfermedad para preservar la vida. (Morón Rodríguez y Levy Rodríguez, 2002).

La enseñanza de la Medicina en el mundo antiguo abarcando el período entre el siglo VI a.C y el siglo V d.C comienza con las primeras Escuelas Médicas situadas en el mundo griego clásico elaborándose una doctrina médica que se impartía a los alumnos centrados alrededor de un maestro de reconocido prestigio. Las lecturas y discusión de los textos diferenciaban a los médicos-filósofos de los empíricos sin instrucción específica. (Virsedá Rodríguez, 2007)

En la Historia de la Medicina en la Edad Media, se afirmaba que el estudio de las plantas dependía de los tratados antiguos de Teofrasto y Dioscórides, pero también influyó mucho la botanología árabe, por ser superior, tanto en calidad como en cantidad, aumentando el conocimiento de múltiples plantas de Oriente y del Asia por el activo tráfico comercial. La Farmacología renacentista o Materia médica progresa a través de los conocimientos botánicos y se crean los jardines botánicos herederos de los huertos monásticos medievales. Aparecen las cátedras de botánica. (Virsedá Rodríguez, 2007)

Pudiera decirse que a principios del siglo XIX y más, en el pasado siglo XX fue la etapa de oro de la Farmacología, desarrollándose los principales grupos de medicamentos que se disponen en la actualidad. El desarrollo de la Ingeniería genética, Biotecnología y la Inmunología despertaron el desarrollo de la misma. Es una ciencia en continuo crecimiento, cuyos intereses son afines y se enlazan con otras disciplinas básicas. Como ciencia aplicada busca que los conocimientos y principios derivados de esos estudios coadyuven a la solución de problemas específicos, entre ellos los propios de la medicina. (Tejera Concepción, 2008)

Los primeros pasos de enseñanza de la medicina en Cuba fue iniciada en 1726 por los frailes dominicos, religiosos de la orden de predicadores de San Juan de Letrán de La Habana, quienes habían solicitado la autorización real para fundar una universidad bajo el patrocinio de la iglesia en 1670. Luego de algunas querellas entre dominicos y el obispo se creó la Real y Pontificia Universidad de San Gerónimo de La Habana, el 5 de enero de

1728. Los cursos regulares de Medicina se iniciaron en 1734, pero no es hasta 1797 que se incluye en el plan de estudio, la asignatura, Terapéutica; ya más tarde en el curso escolar de 1940-1941 se inició otro plan docente donde incluía la asignatura Farmacología. (Tejera Concepción, 2008)

La Farmacología tiene un campo de acción amplio, por lo que después del triunfo de la Revolución en 1959 con un reducido claustro de profesores, se acometieron las primeras modificaciones a los planes de estudio, dedicados a la formación académica, laboral e investigativa de los futuros médicos, así delimitar los objetivos y contenidos que debe incluir el programa de estudio de pregrado, para enseñarla como disciplina académica que responda a la formación de un Médico General Integral de perfil amplio. (Tejera Concepción, 2008)

Con el establecimiento del plan integrado de estudios de Medicina en 1970, *Farmacología* comenzó a impartirse por sistemas del cuerpo humano durante la Fase Clínica, durante los años 3ro y 4to en forma integrada con las asignaturas Propedéutica, Medicina Interna y otras de dicho ciclo. (Tejera Concepción, 2008)

En 1976, al entrar en vigor la ley de estructura de la Educación Superior y crearse el Ministerio de Educación Superior (MES), se diseñó un nuevo plan de estudio por disciplinas y asignaturas independientes donde Farmacología se impartía en el primer semestre del ciclo clínico (5to semestre) con el nombre de Farmacología. (Programa de Medicina, 2010)

En el plan de estudio de Medicina en 1985, la asignatura Farmacología con 80 horas lectivas pasó a impartirse en el 5to semestre. En este semestre se impartía Semiología y Propedéutica, lo que hacía difícil a los estudiantes comprender nuestra asignatura que había tomado un importante enfoque clínico; razón por la cual en 1987 fue propuesto y aprobado que pasara a ser una disciplina con 2 asignaturas, Farmacología General (*Farmacología I*) y Farmacología Clínica (*Farmacología II*), que se imparten en el tercer año de la carrera de Medicina en los semestres 5to y 6to respectivamente. (Programas de Medicina/Farmacología I, 2010)

En el perfeccionamiento del plan de estudio la disciplina (abril 2010) presenta un total de 82 horas clases, manteniéndose con las dos asignaturas descrita anteriormente en el tercer año de la carrera. En el 5to semestre se imparte Farmacología I con los contenidos y

habilidades propios de Farmacología General; en el 6to se imparte Farmacología II con los contenidos y habilidades de Farmacología Clínica, de manera coordinada con Medicina Interna. (Programa de Medicina, 2010)

La intención fundamental de la disciplina Farmacología es formar Médicos Integrales Básicos que puedan realizar un uso racional de los medicamentos, durante la Educación en el Trabajo y en su práctica profesional, con bases científicas que respalden su utilización, que puedan superarse y autosuperarse de manera constante y que fomenten estilos de salud favorables en los pacientes en contra de la automedicación y el empleo innecesario de fármacos, precisando en cada caso los criterios de selección de medicamentos: eficacia, seguridad, conveniencia y costo. (Programas de Medicina /Farmacología I / Farmacología II, 2010).

En el programa de estudio de la carrera de medicina se describe el sistema de habilidades para la disciplina, los objetivos educativos e instructivos de la disciplina y de las asignaturas que la forman, así como el sistema de conocimientos. En esta descripción se resalta la importancia de la selección de la opción terapéutica más adecuada para cada paciente en la comunidad, la prevención e identificación de efectos adversos y la búsqueda, análisis y crítica de información actualizada en torno a los medicamentos, para que puedan realizar un uso racional de los mismos, actuar bajo los principios de la ética médica y que basen su actuación en evidencias científicas. (Programa de Medicina, 2010)

La asignatura Farmacología I o General incluye en su programa los contenidos y habilidades que son imprescindibles para comprender la Farmacología II o Clínica. Se resalta la importancia de esta asignatura para que el estudiante esté preparado para analizar críticamente la información sobre medicamentos, para que puedan utilizar los mismos racionalmente durante su formación en el pregrado, fundamentalmente en la Educación en el Trabajo y en el internado profesionalizante, o una vez egresado de los centros de educación superior.

La Farmacología II o Clínica está concebida en el currículo de formación del pregrado médico para ofrecer el sistema de conocimientos sobre medicamentos, con énfasis en los empleados en las enfermedades de mayor incidencia en Cuba, en la Atención Primaria de Salud. (Programas de Medicina/Farmacología II, 2010)

Es eminentemente integradora, emplea como precedente las asignaturas del ciclo básico; se imparte coordinadamente con Medicina Interna. Por tanto, el estudiante cuenta con conocimientos de las disciplinas y asignaturas precedentes que el profesor puede aprovechar para el mejor desarrollo de las diferentes actividades; de igual manera se pueden emplear los conocimientos que van obteniendo paralelamente en Medicina Interna y los propios de las actividades de Educación en el Trabajo.

En el programa de la misma se especifica el sistema de conocimientos y los objetivos, estos últimos separados en instructivos y educativos, así como describe el sistema de habilidades a desarrollar en los alumnos.

La asignatura trabaja diez temas: medicamentos que actúan sobre el sistema nervioso central, medicamentos que actúan sobre organismos biológicos que afectan al hombre, medicamentos que actúan sobre el sistema respiratorio, medicamentos que actúan sobre el sistema cardiovascular, medicamentos que actúan sobre el sistema genitourinario, medicamentos que actúan sobre el sistema digestivo, medicamentos que actúan sobre las funciones endocrinometabólicas, medicamentos que actúan sobre el sistema hemolinfopoyético, medicamentos que actúan sobre el sistema osteomioarticular, bases generales de la quimioterapia de las enfermedades malignas. (Programas de Medicina/Farmacología II, 2010)

Los temas se distribuyen en 7 horas de conferencias o videoconferencias orientadoras (C/VC), 29 horas dedicadas a clase taller o taller interactivo (CT/TI), 10 seminarios, 5 horas de trabajo independiente, 5 horas de evaluaciones (4 trabajos de control y 1 examen final) para un total de 56 horas con una frecuencia semanal de las actividades de 2 horas 2 veces por semana; también se describe que durante las actividades de Educación en el Trabajo, el docente de Medicina Interna acompañado o no del docente de Farmacología reforzará los contenidos de la asignatura de la semana en cuestión. (Programas de Medicina/Farmacología II, 2010)

Es criterio del autor que los temas tratados se trabajan a partir de invariantes de clasificación de medicamentos, mecanismo de acción, acciones farmacológicas, elementos esenciales de la farmacocinética, efectos adversos, contraindicaciones, usos, preparados y vías de administración y no se enfoca el proceso de enseñanza aprendizaje de la

Farmacología hacia el tratamiento de los principales problemas de salud, por lo que los estudiantes reciben un suma considerable de información durante las conferencias y videoconferencias que no logran aplicarla ni retenerla para futuras actuaciones. Ejemplo: en clase taller o talleres interactivos, seminarios y en la Educación en el Trabajo.

Los objetivos de la asignatura Farmacología Clínica, a pesar que resaltan la intención de prepararlos para un uso racional de los medicamentos se considera que el programa se expresa todavía a un nivel reproductivo y de la forma en que se trabaja en estos momentos sólo potencian un aprendizaje memorístico. Sin embargo, si en la Educación en el Trabajo el profesor - tutor no presenta casos clínicos donde el estudiante tenga que integrar y aplicar el conocimiento, cómo podrán prepararse para prescribir e indicar el medicamento correcto según individualidad de cada paciente. Además como se ha comentado anteriormente, en el programa de estudio del médico se especifican los elementos de terapéutica y farmacoterapia; esta última tiene como base racional, la correlación de acciones y efectos de los principios medicamentosos con los aspectos fisiológicos, bioquímicos, microbiológicos, inmunológicos y conductuales de la enfermedad, así como tiene en cuenta la influencia que ejerce el padecimiento del paciente sobre la absorción, distribución, metabolismo y la excreción del fármaco. Por tanto la Farmacología y la Farmacoterapia están estrechamente relacionadas y por ser la Farmacología Clínica la asignatura encargada de nutrir a los estudiantes del sistema de conocimientos para realizar una farmacoterapia racional en la Educación en el Trabajo y formarlos como futuro Médico Integral Básico, creemos pertinente preparar mediante un sistema de actividades a los profesores – tutores en el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica.

En cuanto a la secuencia y dependencia, se observa que la Farmacología Clínica, está estrechamente vinculada a las asignaturas precedentes, es imprescindible el conocimiento de la Morfofisiología Humana y de otras asignaturas del área básica para comprender la disciplina Farmacología y resulta integradora con relación a las asignaturas clínicas y quirúrgicas. Esta integración resulta solamente a nivel del diseño del currículo, es decir en el currículo formal, en realidad no se da esta concreción, aspecto esencial a tener en cuenta para la propuesta.

Conclusiones del Capítulo I.

• Desde el análisis de los fundamentos teóricos realizado del objeto y el campo de la investigación se revela que la Superación Profesional constituye, desde sus inicios, una esfera estratégica para la formación de académicos y profesionales, lo cual entraña un trabajo más intenso de las instituciones docentes y un comportamiento más activo y reflexivo. También requiere de enfoques y métodos de enseñanza-aprendizaje adecuados a su nivel y objetivos.

• Los referentes teóricos de las habilidades permiten concluir que las habilidades profesionales son aquellas que le posibilitan al ser humano interactuar con el objeto de la profesión. Así como contener las acciones, mentales o prácticas, que el sujeto ejecuta para transformar el objeto de la profesión, en función de dar solución a los problemas particulares que se presentan en una rama determinada de la cultura humana, y que se dan concretamente en las esferas de actuación.

• El análisis de las tendencias históricas permitió concretar que la disciplina Farmacología, en la formación del Médico Integral Básico, ha transitado por la creación de premisas y condiciones para el desarrollo de una nueva concepción en el proceso formativo, lo cual ha influido en el perfeccionamiento de los planes de estudios en aras de fortalecer un egresado de perfil amplio vinculando lo teórico y práctico.

CAPÍTULO II. DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA

En el presente capítulo se hace un diagnóstico y el análisis de los resultados con la aplicación de los métodos y técnicas correspondientes. Tiene en cuenta el objetivo y la muestra. Aborda la explicación de los resultados obtenidos a partir de la aplicación de los diferentes instrumentos y se fundamenta la propuesta.

2.1 Diseño metodológico del proceso de investigación.

La presente investigación se realizó en la Filial Universitaria Médica de Salud (FUMS) "Elena Esperanza Fernández de Castro", en el curso 2010-2011, que tiene como objetivo proponer un sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada para los profesores - tutores en el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo.

La población objeto de estudio estará constituida por 24 especialistas de Medicina General Integral pertenecientes al Policlínico Universitario de la Familia "Manuel de Jesús Lara Cantero" de Trinidad.

La misma está distribuida de la siguiente forma:

Sexo femenino: 19

Sexo Masculino: 5

Ubicación laboral: Consultorio Médico de la Familia (CMF) donde se desarrolla la Educación en el Trabajo.

El muestreo es no probabilístico e intencional, estará constituido por 15 profesores - tutores de Medicina General Integral, ya que son los que presentan categoría docente, para poder aplicar el sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada propuesto.

2.2-Discusión de los resultados de la investigación.

La información registrada en los documentos analizados (Fundamentación de la Carrera, Plan de estudio, Programas, Orientaciones metodológicas, Resolución 132/04, entre otros), que responden a uno de los propósitos de la investigación, permitió determinar que los estudiantes de tercer año de la carrera de Medicina que reciben el programa de la

asignatura Farmacología Clínica, siendo coordinada con Medicina Interna, deben profundizar y desarrollar las habilidades clínicas en la Educación en el Trabajo bajo la custodia del profesor-tutor.

Entre las habilidades declaradas en el programa de Farmacología Clínica están:

- Búsqueda y análisis crítico de la información sobre fármacos y medicamentos.
- Explicación de las bases farmacológicas (farmacodinámicas, farmacocinéticas, farmacoepidemiológicas) para sustentar una terapéutica racional.
- Selección, a partir del análisis de la información sobre eficacia, seguridad, conveniencia y costo, de los medicamentos más adecuados para solucionar los problemas de salud de cada paciente en la comunidad.
- Identificación y prevención de las principales reacciones adversas e interacciones medicamentosas que pudieran aparecer con el uso de los medicamentos, teniendo en cuenta la individualidad de cada paciente.
- Trabajo en equipo y cultura de debate (pases de visita, CMF).

En una primera parte se seleccionaron los métodos empíricos a trabajar y los instrumentos correspondientes los que fueron validados por expertos.

En el proceso de aplicación de los instrumentos, se utilizó una guía de entrevista (Anexo #1) a los 15 profesores-tutores de la muestra intencional por presentar categoría docente, con el objetivo de explorar el desarrollo que tienen los profesores - tutores en las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo.

Al analizar los resultados (Anexo # 2) 10 de ellos que representan el 66.7% no tienen dominio de los documentos que norman la formación del Médico Integral Básico en la Atención Primaria de Salud (APS) y solamente 5 para un 33.3% tiene conocimiento y dominio del mismo.

En cuanto a las orientaciones metodológicas y de organización que aparece en el programa de estudio de Farmacología Clínica, los 15 que representa el 100% no conocen las mismas.

Relacionado con el conocimiento de las habilidades de Farmacología Clínica que el estudiante debe vencer en la Educación en el Trabajo, 12 las conocen representado el 80% , el resto que son 3 para un 20% , no las domina .

Respecto al trabajo con los educandos en las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo, lo realizan 9 profesores - tutores para un 60% , el resto de la cifra que es 6 no las trabaja siendo el 40% .

Se pudo constatar que han recibido cursos, diplomados en pedagogía o didáctica, 2 siendo el 13.3% , en cambio 13 no la han recibido, lo que representan una cifra significativa del 86.7% .

Los 15 profesores - tutores que representa el 100% de la muestra no se han preparado pedagógicamente para dar tratamiento a las habilidades de Farmacología Clínica en los estudiantes .

Valorando los resultados anteriores de la guía de entrevista (Anexo# 2) el autor asume que la falta de preparación pedagógica en los profesores – tutores es el basamento fundamental de que las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo no han sido desarrolladas correctamente, lo que hace insuficiente la preparación de los educandos en las mismas .

Para corroborar el problema planteado en la investigación se aplicó una guía de entrevistas a cuadros docentes de la Filial Universitaria Médica de Trinidad (Anexo # 3), con el objetivo de valorar la percepción de los cuadros docentes sobre la preparación de los profesores - tutores para las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo, 5 fueron los seleccionados por el cargo, la experiencia como cuadros docentes y la categoría docente obteniendo los resultados (Anexo # 4) siguientes:

En el primer indicador los 5 cuadros docentes que son el 100% consideran que los profesores - tutores en la Educación en el Trabajo deben estar preparados para enfrentar la actividad docente .

Con relación a si es suficiente la preparación actual de los profesores - tutores en las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo, 3 que representan el 60% , emiten respuesta positiva, en cambio 2 que es el 40% responden negativamente o sea que es insuficiente la preparación de los profesores – tutores en las habilidades .

En cambio para mejorar la preparación de estos docentes (profesores – tutores) y lograr un mejor desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo, 2 que representa el 40% consideran el curso, 1 que es el 20% marca el taller y 2 que es el resto de la cifra, siendo el 40% eligen las actividades.

En el último aspecto, 1 selecciona la superación pedagógica siendo el 20%, el resto que es 4 y representa el 80% consideran que la superación de los profesores - tutores para el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo mejoraría con temas propiamente pedagógico y farmacológico.

Teniendo los resultados de la guía de entrevista a los cuadros docentes se puede decir que la Superación Profesional Postgraduada tiene como propósito la obsolescencia de los conocimientos del profesional en ejercicio y que lleva implícita la continuidad en la adquisición de conocimientos a través de un esquema organizado y sistemático. Lo anterior respalda el objetivo propuesto por el autor de esta investigación, proponer un sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada para los profesores - tutores de Farmacología Clínica en el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo.

En la guía de observación a los profesores - tutores en la Educación en el Trabajo (Anexo # 5), aplicada con el objetivo de constatar el desarrollo del profesor - tutor en las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo, se evidenciaron los siguientes resultados: (Anexo # 6)

Los 15 profesores - tutores que representa el 100% de la muestra en estudio establecen una buena relación con los estudiantes en el escenario docente.

En el segundo aspecto 9 de los profesores - tutores que es el 60% siempre tienen identificado las particularidades del aprendizaje de cada estudiante y solamente 6 para un 40% a veces identifican esta individualidad de aprendizaje en los estudiantes.

Solamente 11 profesores - tutores para un 73.3% siempre presentan dominio de los contenidos propios de Farmacología Clínica, en cambio 4 que es el 26.7% de la cifra, a veces no tienen buen dominio de ciertos contenidos farmacológicos.

En el cuarto aspecto de la guía de observación a profesores - tutores, 6 que representa el 40% siempre desarrollan las habilidades mediante situaciones específicas pero 8 de ellos que es el 53.3% , a veces no desarrollan las mismas teniendo las condiciones creadas, tal como, la relación o vínculo, médico paciente; marco propicio para potenciar las habilidades de Farmacología Clínica y solamente 1 para un 6.7% , nunca desarrolla las mismas, pudiéndose observar que las habilidades para diagnosticar son las que potencializa.

En relación con el quinto aspecto, 8 para un 53.3% posibilita el diálogo, la posición activa, reflexiva y flexible del estudiante durante la Educación en el Trabajo, así como, a veces, 5 posibilitan estos aspectos que es el 33.3% y 2 que representa el 13.4% nunca lo proporcionan, ya que el profesor es el que domina toda la discusión de los casos sin preguntar criterios u opiniones que proporcionen el debate entre los propios estudiantes y estudiante – profesor.

2.2.1-Triangulación de los datos.

Del análisis de la totalidad de los instrumentos se pudo constatar que:

1-En los documentos revisados quedó claro que los estudiantes de Medicina deben desarrollar en la Educación en el Trabajo las habilidades clínicas de las asignaturas impartidas en el ciclo clínico bajo la custodia del profesor - tutor, dentro de estas asignaturas se encuentra Farmacología Clínica.

2-Los profesores - tutores en su mayoría no conocen los documentos que norman la formación del Médico Integral Básico en la Atención Primaria de Salud, así como las orientaciones metodológicas de organización del programa.

3-Existe pobre preparación pedagógica y específica de la asignatura para desarrollar las habilidades de Farmacología Clínica, aunque poseen ciertos conocimientos de las mismas y algunos las trabajen; por lo que deben ser preparados en temas pedagógicos y farmacológicos.

Teniendo en cuenta las regularidades detectadas se concreta la necesidad de la propuesta dirigida a dar una posible respuesta a la problemática.

2.3- Fundamentación de la propuesta.

La propuesta se sustenta en la concepción dialéctica materialista y sus fundamentos, se tiene en cuenta también la concepción sistémica que la distingue y en particular el concepto de sistema como un todo unitario, integrado y dialéctico de elementos organizados e

interconectados que pueden aparecer recursivamente tanto en un sistema de orden inferior como superior, delimitados por un medio con el que interactúan, por sus objetivos, metas y funciones. (Martínez González, 2009) En correspondencia con lo anterior, Martínez González (2009) considera que el sistema de actividades puede definirse como resultado científico, en la medida que se tenga en cuenta el siguiente concepto: conjunto de elementos relacionados entre sí de forma tal que integran una unidad, el cual contribuye al logro de un objetivo general como solución a un problema científico previamente determinado. Al concebirse un sistema de actividades se hace necesario precisar además el carácter de las actividades que conforman el sistema, de acuerdo, básicamente, al contexto donde se ejecutan, al objetivo que persigan y a las personas a que están dirigidas. Así, el sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada según este autor puede ser un resultado científico en la medida que su objetivo sea contribuir al perfeccionamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje, principalmente dentro de la Educación en el Trabajo.

La propuesta de un sistema de actividades de Superación como solución al problema científico, remite a entenderlo como la totalidad de dichas acciones interconectadas dialécticamente, flexibles, dinámicas y organizadas según su complejidad, que recursivamente se jerarquizan en niveles superiores e inferiores para permitir la actualización, complementación y profundización profesional continua e interactuantes. (Bilbao Consuegra, 2005) En su diseño se tuvieron en cuenta objetivos delimitados y conscientemente dirigidos al desarrollo profesional y específicamente de capacidad pedagógica de los docentes en el saber, saber hacer, saber ser, y saber estar, y que a su vez influya en la autonomía del aprendizaje de los estudiantes en el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo.

Lo anteriormente expuesto se sustenta en la Teoría General de Sistemas (TGS) por su condición de herramienta de análisis que va de lo complejo a lo simple, del todo a sus partes; y el enfoque de sistema, estrechamente vinculado a ella, que constituye un valioso recurso metodológico de síntesis que va de lo simple a lo complejo, de las partes al todo. (Blauberg, 1979)

Se considera que el sistema como resultado científico pedagógico es “una construcción analítica (teórica o práctica) sustentada en determinados postulados teóricos que intenta la

finalización (optimización) de un sistema pedagógico y se dirige a la obtención de determinados resultados en la práctica educativa o a mejorar los ya existentes" . (Blauberg, 1979)

Si hasta el momento se ha visto que la Superación Profesional es un proceso, que tiene carácter continuo, prolongado y permanente, que su finalidad es el desarrollo del sujeto para su mejoramiento profesional y humano sintetizado en el concepto de profesional competente y que sus objetivos generales son ampliar, perfeccionar, actualizar, complementar conocimientos, habilidades y capacidades, lo cual distingue a la superación de la capacitación que tiene un significado más técnico o práctico, entonces el proceso de superación de los profesores - tutores, como se apuntó anteriormente, puede ser analizado desde la perspectiva de la Teoría General de los Sistemas y otras análogas, y ser visto como un sistema que tiene estructura y funcionamiento. Puede ser dirigido y ejecutado, por tanto, a partir del establecimiento de una concepción diseñada con el empleo del enfoque sistémico como recurso metodológico.

Por otra parte la categoría actividad ha ocupado un lugar esencial en el sistema de conocimientos filosóficos y psicológicos. Entendida esta como forma de existencia, desarrollo y transformación de la realidad penetra en todas las facetas del quehacer del hombre, el cual en dependencia de sus intereses y necesidades, convierte la naturaleza en objeto de sus conocimientos, de ahí que se considera que la actividad es un modo de existencia de la realidad social.

Al respecto Rigoberto Pupo, (1990) al realizar un análisis filosófico, plantea que "la actividad como modo de existencia de la realidad social penetra en todos los campos del ser. A ella se vinculan aspectos de carácter cosmo visivos, metodológicos, gnoseológicos, axiológicos y prácticos en el devenir social"

Son varios los científicos que elaboraron las bases de la teoría psicológica de la actividad entre los que se destacan: Vigotsky (1998), Leontiev (1989),. Rubeinstein(1969). Muchos reconocen a Leontiev como el creador más destacado de la teoría de la actividad, porque en sus trabajos se examina de manera específica la estructura psicológica de dicha categoría considerando que la actividad integral tiene los componentes siguientes: necesidad, motivo, finalidad, condiciones para obtener la finalidad, acción y operación.

De acuerdo con esto y siguiendo los planteamientos de Leontiev (1998), "la actividad no es una reacción, así como tampoco un conjunto de reacciones, sino que es un sistema que posee estructura pasos internos y conversiones y desarrollo".

En la actualidad existe consenso entre los psicólogos marxistas sobre el significado de la categoría actividad para la personalidad, considerándola mucho más que la relación objeto - sujeto, porque se incluyen también las relaciones sujeto - sujeto.

Todo el quehacer del hombre está estrechamente relacionado con la actividad como forma de desarrollo y transformación de la realidad social. En tal sentido este conoce el mundo que lo rodea en la medida en que lo hace suyo integrándolo a su actividad, interactuando con él.

El hombre como ser social, cuyo origen está indisolublemente ligado a la actividad práctico laboral, además de esta, ha sido capaz de realizar en el curso de su desarrollo histórico otro tipo de actividad, la cognoscitiva cuyo objetivo esencial es el conocimiento de las propiedades y relaciones de los hechos y fenómenos del mundo circundante.

Se debe entender el desarrollo social como proceso histórico natural, pero debido a que la actividad de los sujetos no está aislada de la actividad y la conciencia es preciso transformarla. Al respecto la autora Martínez Llantada (1998) plantea que "los hombres hacen la historia, aunque condicionada objetivamente por actividades materiales, y esas propias condiciones lo pueden capacitar para hacerlo de manera libre en la búsqueda de nuevos conocimientos y acciones."

En tal sentido hay que orientar la labor de los profesores - tutores para que lleguen a lo cualitativamente novedoso en cada actividad que realicen, pues estas deben tener un carácter creador, motivacional que contribuyan a la formación de hombres con capacidad para discutir lo nuevo y proyectarse hacia el futuro con un pensamiento divergente, abierto, flexible, cambiante, transferible, que actúen por sí mismos sin plegarse a demandas y exigencias externas, en fin hombres que sean creativos, inventivos y descubridores.

Es evidente que constituye una exigencia actual la formación de los educandos o futuros profesionales de la salud para que alcancen la más alta calificación, poseedores de grandes posibilidades creadoras, diagnóstico y terapéutica por lo que el profesor - tutor juega un papel primordial en el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo.

El determinar los fundamentos del sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada en el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo, permite reconocer la relación multidisciplinar que en él debe ocurrir, pues constituye un valioso instrumento para abordar el estudio de complejos fenómenos y objetos de la educación. Se fundamenta en ciencias como: Gestión de instituciones educativas, Características y evolución del conocimiento ambiental, Psicología Educativa, Fundamentos históricos y filosóficos de la educación, Economía de la Educación, Pedagogía, Didáctica; lo cual significa:

Tener en cuenta las cuatro funciones de la administración: planificación, organización, ejecución y control. Para el logro de los componentes del proceso (Categorías de la Didáctica) o sea utilizar adecuadamente los métodos y medios para lograr la meta (objetivo), teniendo siempre en cuenta que por mucha independencia y protagonismo que se le dé al estudiante (profesor-tutor) el profesor es el rector del proceso y de la gestión del conocimiento.

En el sistema de actividades propuesto se debe lograr que los profesores - tutores seleccionen el medicamento más adecuado para cada paciente según criterios de selección de medicamentos (Eficacia, Seguridad, Conveniencia y Costo) para lograr un uso racional de los mismos, lo que hace alcanzar un desarrollo sostenido de forma pertinente.

Es conocido que el consumo de fármacos que tiene la población es irracional y esto es dañino para la salud del hombre, creándole una dependencia en el mejor de los casos, por lo que se debe lograr que la nueva formación de Médicos Integrales Básicos interiorice y recapaciten en el tema. Así como tener presente que el mercado farmacéutico es muy poderoso en el Mundo y que no todas las sustancias que salen nueva al mercado tiene un alto nivel de seguridad por muy potente y eficaz que sean para tratar, aliviar o diagnosticar una enfermedad. Bajo estos criterios debemos cultivar en nuestros educandos conciencia ambiental, logrando la misma mediante la preparación de los profesores - tutores en la Educación en el Trabajo.

En el sistema de actividades que se propone se considera al profesor - tutor protagonista de su autoperfeccionamiento, participe consciente de la construcción y reconstrucción de la cultura, interactuando con los demás, formando motivaciones, elaborando planes para

transformarse a partir de la valoración que hace de sí mismo, descubriendo su significado personal en correspondencia con las condiciones históricas concretas en las que realiza su labor. Lo anterior constituye una manifestación de los principios que establecen la unidad entre lo cognitivo y lo afectivo y la actividad y comunicación en la formación y desarrollo de la personalidad. Las actividades de Superación Profesional Postgraduada que se proponen tienen un carácter mediatizado, comunicativo, participativo y reflexivo, tanto para la regulación volitiva, las formas de realización consciente y la consideración de que es posible a través de las verbalizaciones valorar las transformaciones de la conciencia. El concepto de Zona de Desarrollo Próximo (ZDP), es de valor incuestionable por su alto contenido humanista, luego resulta una categoría esencial en la concepción pedagógica dialéctica, centrada en el hombre, por su creencia y lucha por el permanente mejoramiento humano, con un enfoque optimista, centrado en las ilimitadas posibilidades de desarrollo, a lo que se adiciona la teoría de la compensación, lo cual le confiere a la persona la propiedad de ser portadora de potencialidades cada vez más crecientes sobre la base de la estimulación y la colaboración social, donde se expresa la adecuada correlación entre el ser activo y creador.

También son aplicable las dimensiones del aprendizaje desarrollador: la actividad reguladora (activación y regulación metacognitiva). Que el profesor - tutor se dé cuenta en qué nivel están sus conocimientos y cuanto le falta por lograr el objetivo mediante problemas o situaciones que lo hagan pensar, métodos activos de enseñanza. Significatividad: Haciendo que el contenido sea significativo, que vea su aplicación práctica. La motivación para aprender: para contribuir a la formación de valores y sentimientos.

Además con la propuesta se pretende 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. También 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. Así como, 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.

El sistema de actividades tiene como base las leyes de la dialéctica materialista, vinculando la teoría con la práctica. Abordar el término del pensamiento filosófico, representa una prioridad en la formación teórico-práctica del individuo. El profesor - tutor durante el desarrollo del sistema de actividades, debe asumir esta vinculación ya que en el escenario docente (Educación en el Trabajo), le va a propiciar al estudiante (estudiante de medicina) el camino para adquirir y construir sus conocimientos.

El sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada debe estar sobre la base de la gestión del conocimiento y del capital intelectual, con vista a contribuir eficientemente en la preparación de los profesores - tutores, con el objetivo de convertirlos en gestores de recursos financieros, materiales y humanos, logrando en estos una verdadera educación como complemento de los procesos sustantivos que se gestan en el contexto universitario.

Además, las actividades emprenderán como hilo conductor la idea que la gestión del conocimiento no se puede gestionar como tal. Sólo es posible gestionar el proceso y el espacio para la creación de conocimientos. Devolver a los profesores - tutores la capacidad de pensar y autoorganizarse, permitiendo así que el profesor - tutor logre un correcto desarrollo en la Educación en el Trabajo.

En la formación de los recursos humanos en salud, lo fundamental es preparar al estudiante para realizar su actividad laboral, es decir "prepararlo para la vida" por ello la actividad laboral en los servicios de salud sirve de vehículo fundamental para su formación.

Al concebirse un sistema de actividades se hace necesario precisar además el carácter de las actividades que conforman el sistema de acuerdo, básicamente, al contexto donde se ejecutan, al objetivo que persigan y a las personas a que están dirigidas. Así, el sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada según este autor puede ser un resultado científico en la medida que su objetivo sea contribuir al perfeccionamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje, principalmente dentro de la Educación en el Trabajo, basándonos así en el diseño curricular, el currículo como reconstrucción del conocimiento y propuesta de acciones. Centrándonos en el problema curricular, en el análisis de la práctica y la solución de problemas a partir de una unidad entre la teoría y la práctica.

Se considera que la concepción sistémica de la superación es el resultado de la elaboración teórica y metodológica y del proceso de su aplicación práctica, que comprende las acciones para el diseño y realización de la planificación, la organización, la ejecución, la regulación, el control y la evaluación del proceso, encaminado al desarrollo integral de los recursos humanos a través de la superación.

De la reflexión anterior se constató que el novel claustro (profesores-tutores) que se encuentra en la Educación en el Trabajo tiene que adquirir experiencia docente y maestría pedagógica o sea necesidad de aprendizaje pedagógico, así como profundizar en elementos farmacológicos, por lo que se establecen las pautas para la elaboración de un sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada para los profesores - tutores en el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo en la Filial Universitaria Médica de Trinidad.

El sistema de actividades se materializa como una alternativa para lograr el cumplimiento del objetivo de la investigación por lo que proponemos un curso, una conferencia y tres talleres. El propósito de la propuesta descansa sobre el criterio de que una constante y esmerada Superación Profesional Postgraduada de los profesores - tutores especialistas de Medicina General Integrar (MGI) contribuirá a la formación y desarrollo de las nuevas generaciones de Médicos Integrales Básicos.

La elaboración del sistema de actividades propuesto fue diseñado con una estructura metodológica que incluye objetivos, temas, contenidos, evaluación y bibliografía actualizada que facilita la implementación y preparación de los profesores -tutores. Se caracteriza en función de la integración docencia, asistencia e investigación en la formación de los profesores - tutores y vinculadas al contexto donde se desarrolla la labor para el mejor desempeño profesional y garantizar la atención integral de los educandos.

Conclusiones del Capítulo II

- Se emplearon diferentes métodos de investigación que permitieron comprobar que los estudiantes de tercer año de la carrera de Medicina que reciben el programa de Farmacología Clínica deben profundizar y desarrollar las habilidades clínicas de la asignatura en la Educación en el Trabajo, teniendo como guía al profesor-tutor. Se pudo observar que los profesores –tutores no tenían la suficiente preparación pedagógica para desarrollar con calidad las habilidades, así como otros tenían deficiencias en temas de Farmacología Clínica.
- La fundamentación de la propuesta se concreta en la concepción dialéctica materialista. Se tuvo en cuenta el concepto de sistema y actividades, así como la relación multidisciplinar que debe caracterizar el sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada para los profesores - tutores en el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en Trabajo para que constituya un valioso instrumento.

CAPÍTULO III. PROPUESTA Y RESULTADOS OBTENIDOS EN LA VALIDACIÓN POR EXPERTOS DEL SISTEMA DE ACTIVIDADES DE SUPERACIÓN PROFESIONAL POSTGRADUADA

En este capítulo se presenta la propuesta de actividades y se realiza la validación por expertos del Sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada para los profesores – tutores en el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo.

3.1 Propuesta del Sistema de actividades.

Indicaciones metodológicas generales de la propuesta.

Se debe tener en cuenta en el desarrollo de cada una de las actividades propuestas la concepción del sistema de cada actividad en función de la integración; docencia, asistencia e investigación, así como la relación interdisciplinar, transdisciplinar y multidisciplinar para el logro de la formación de los profesores – tutores y siempre estableciendo los vínculos necesarios con la Educación en el Trabajo, escenario donde se desarrolla la labor, para el mejor desempeño profesional y así garantizar la atención para la actuación integral y de excelencia de los nuevos profesionales.

En cada una de las actividades se precisan los aspectos esenciales que las caracterizan. Y se deben realizar con carácter creador, de forma que motiven, viendo esta como un sistema que posee estructura, pasos internos, conversiones y desarrollo, para la superación de los profesores – tutores y vinculadas a la práctica clínica para lograr un desempeño profesional y garantizar la atención integral de los estudiantes.

ACTIVIDAD # 1 Curso de pedagogía.

Título: Elementos de pedagogía aplicados en la Educación Médica Superior.

Tipo de actividad: Curso.

Modalidad: Tiempo parcial.

Horario: 4:00 PM – 6:00 PM (2 horas)

Frecuencia: 2 veces en la semana (12 semanas)

Duración: 48 horas.

Fundamentación:

La superación profesional Postgraduada como toda actividad social está sometida a la etapa de desarrollo de su sistema socio económico, al imperativo científico de la época y a

las exigencias de una sociedad cada vez más comprometida en la formación de sus recursos humanos, lo cual exige una superación permanente de los profesores – tutores especialistas de Medicina General Integral (MGI), obligada a propiciar procesos formativos de superación, actualización y complementación que contribuya a la excelencia del proceso docente-educativo. En la investigación se comprueba que aún existen dificultades docentes de los profesores-tutores en la Educación en el Trabajo, por lo que es necesaria la adquisición de conocimientos y habilidades pedagógicas acorde con los avances y el desarrollo imperante en esta área del saber.

Con este curso se pretende actualizar, complementar y reorientar elementos básicos de la Pedagogía, aplicados a la Educación Médica Superior con vistas a apoyar y perfeccionar el trabajo del profesor- tutor en la Educación en el Trabajo.

Objetivos Generales:

- 1-Valorar la importancia de la Pedagogía como Ciencia y el papel del profesor – tutor en la Educación en el Trabajo.
- 2-Profundizar en los conocimientos básicos de la teoría de la enseñanza.
- 3-Argumentar la información necesaria para desarrollar con mayor calidad el proceso de enseñanza aprendizaje.
- 4-Aplicar en el proceso de enseñanza aprendizaje los diferentes aspectos pedagógicos estudiados en el curso.

Contenidos del Curso:

- 1-Tendencias actuales de la pedagogía y el papel del profesor universitario.
- 2-El proceso de enseñanza aprendizaje y su activación en la Educación Médica Superior.
- 3-Tratamiento didáctico a los conceptos y habilidades en el proceso pedagógico.
- 4-Los objetivos y el contenido de la enseñanza.
- 5-Consideraciones sobre los métodos de enseñanza en la Educación Superior.
- 6-Las formas de organización del proceso de enseñanza aprendizaje en la Educación Médica Superior.
- 7-La evaluación del aprendizaje en la Educación Médica Superior.

Dirigido: profesores - tutores especialistas de Medicina General Integral. (MGI)

Sede: Filial Universitaria Médica de Salud "Elena Esperanza Fernández de Castro"

Estructura:

Plan temático y Orientaciones metodológicas para su organización.

Temas	C	C/T	T/I	S	E	T/H
1-Tendencias actuales de la pedagogía y el papel del profesor universitario.	2	2	1			5
2-El proceso de enseñanza aprendizaje y su activación en la Educación Médica Superior.	2	2	2	1		7
3-Tratamiento didáctico a los conceptos y habilidades en el proceso pedagógico.	2	2	2	2		8
4-Los objetivos y el contenido de la enseñanza.	2	2	1	2		7
5-Consideraciones sobre los métodos de enseñanza en la Educación Superior.	2	2	2			6
6-Las formas de organización del proceso de enseñanza aprendizaje en la Educación Médica Superior.	2	2	2	1		7
7-La evaluación del aprendizaje en la Educación Médica Superior.	1	2	2	1		6
Evaluación					2	2
TOTAL	13	14	12	7	2	48

Leyenda:

Conferencia (C)

Clase Taller (C/T)

Trabajo independiente (T/I)

Seminario: (S)

Evaluación: (E)

Total de Horas: T/H

El Trabajo independiente se orientará en la actividad docente y su cumplimiento se verificará a través de la exposición y discusión en clases de los trabajos presentados por los cursitas. (profesores-tutores)

Objetivos, Contenidos por temas y Bibliografía.

Tema 1-Tendencias actuales de la pedagogía y el papel del profesor universitario.

Objetivos:

- 1-Argumentar el papel de la pedagogía.
- 2-Identificar las tendencias actuales de la pedagogía.
- 3-Characterizar el papel del profesor universitario en nuestros días.

Contenidos:

- La pedagogía como ciencia. Su objeto de estudio.
- Breve referencia de la evolución de la pedagogía y sus tendencias actuales.
- Papel del profesor universitario en nuestros tiempos. Características fundamentales.

Bibliografía:

1. Tunnermann, B. (18 al 22 de noviembre de 1996). Conferencia Introductoria. Conferencia regional sobre políticas y estrategias para la transformación de la educación superior en América Latina y el Caribe. La Habana, Cuba.
2. Bacallo, J. (1999). Metodología de la Investigación Educativa y Social. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica, Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico. La Habana.
3. Singer, P.A., Siegler, M. (2000). Clinical ethics in the practice of Medicine. En: Goldmann: Cecil Textbook of Medicine 21st ed. W.B. Saunders Company, Boston.
4. Fernández Oliva, B., Nolla Cao, N. (2001). La maestría pedagógica, su relación con el modelo comunicativo de la enseñanza contemporánea.
5. Gottifredi, J.C. (1996). La pertinencia de la educación superior. En Yarzábal E (ed) La transformación universitaria en vísperas del tercer milenio. Memorias del Simposio AUGM / SM / UDUAL CRESALC / UNESCO. Centro Regional para la educación superior en América Latina y el Caribe. Serie Políticas y Estrategias (6), CRESALC / UNESCO, Caracas. pp. 13-16.
6. González Soca, A.M., Reinoso Capiro, C. (2002). Nociones de sociología, psicología y pedagogía. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

7. González Maura, V. (2000). La educación de valores en el currículo universitario. Un enfoque psicopedagógico para su estudio. Rev Cubana Educ Med Super,14,(1),74-82.

Tema 2-El proceso de enseñanza aprendizaje y su activación en la Educación Médica Superior.

Objetivos:

- 1-Argumentar el proceso enseñanza aprendizaje y leyes que lo rigen.
- 2-Characterizar el proceso enseñanza aprendizaje y la importancia en la Universidad.
- 3-Aplicar las vías más efectivas para la activación del proceso enseñanza aprendizaje.

Contenidos:

- Esencia y componentes del proceso enseñanza-aprendizaje.
- Leyes que rigen el proceso enseñanza-aprendizaje.
- Teoría del conocimiento y del proceso enseñanza-aprendizaje.
- Características de este proceso. Su carácter bilateral, así como la importancia de la dirección de este proceso en el Universidad.
- Activación del proceso enseñanza-aprendizaje.

Bibliografía:

1. Rivera Michelena, N. (2002). Proceso enseñanza aprendizaje: Lecturas seleccionadas. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. La Habana, 2002.
2. Salas Perea RS. (1999). Educación en salud. Competencia y desempeño profesionales. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
3. Fernández Oliva, B., y Nolla Cao, N. (2001). La maestría pedagógica, su relación con el modelo comunicativo de la enseñanza contemporánea.
4. Sanz Cabrera, T., Rodríguez Pérez M.E. (2000). Enfoque histórico cultural: su contribución a una concepción pedagógica contemporánea. Tomado de: Tendencias pedagógicas en la realidad actual. Colectivo de autores. CEPES, Bolivia.

Tema 3-El sistema de principios didácticos en el proceso pedagógico de la enseñanza superior.

Objetivos:

- 1-Argumentar el papel de la didáctica en el proceso pedagógico.
- 2-Explicar el sistema de principios didácticos en la enseñanza superior.
- 3-Identificar los principios didácticos en las diferentes formas organizativas docente.

Contenidos:

- Concepto de principios didácticos, objetivos y su relación con otras disciplinas.
- Caracterización del sistema de principios didácticos en la enseñanza superior, así como su cumplimiento en el proceso docente-educativo.
- Cumplimiento de los principios didácticos en las diferentes formas organizativas docentes.

Bibliografía

1. Álvarez de Zayas, C.M. (1989). La didáctica como ciencia. Su objeto. Los objetivos de la enseñanza. Enfoque sistémico de la didáctica en la educación superior. En: Fundamentos teóricos de la dirección del proceso docente educativo en la educación superior cubana. MES.
2. Salas Perea, R. S. (1999). Educación en salud. Competencia y desempeño profesionales. Capítulo 4. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
3. Reese, A.C. (1998). Implications of results from cognitive sciences research for medical education. Disponible en url. <http://www.Med-Ed-Online.org>
4. King, R.V. (2011) Attendance at medical school lectures. Enviado a lista de distribución med-ed@aamcinfo.aamc.org

Tema 4-Los objetivos y el contenido de la enseñanza.

Objetivos:

- 1-Argumentar en los aspectos teóricos del objetivo y el contenido estableciendo la relación entre los componentes del proceso docente-educativo con su importancia profesional.
- 2-Identificar y ejemplificar la estructura del objetivo y su correcta formulación con la valoración correspondiente de sus elementos esenciales para su correcta utilización.

Contenidos:

- La categoría objetivo. Su carácter rector. Funciones de los objetivos.
- Elementos que integran la estructura de los objetivos, derivación gradual de los mismos y sus niveles de asimilación.
- Importancia de la orientación de los estudiantes hacia los objetivos. Su relación con el contenido y demás componentes del proceso.
- Contenido. Concepto y elementos que lo conforman, factores que determinan el contenido.

Bibliografía:

1. Rivera Michelena, N. (2005). Clasificación de los objetivos. Material de la Maestría de Educación Médica. Escuela Nacional de Salud Pública.
2. Sanz Cabrera, T., Rodríguez Pérez, M. E. (2000). Enfoque histórico cultural: su contribución a una concepción pedagógica contemporánea. Tomado de: Tendencias pedagógicas en la realidad actual. Colectivo de autores. CEPES, Bolivia.
3. Reese, A. C. (1998). Implications of results from cognitive sciences research for medical education. Disponible en url: <http://www.Med-Ed-Online.org>

Tema 5 - Consideraciones sobre los métodos de enseñanza en la Educación Superior.

Objetivos.

- 1-Argumentar los diferentes métodos de enseñanza en la Educación Superior y su importancia profesional.
- 2-Characterizar la enseñanza problémica como herramienta fundamental del proceso docente – educativo y su calidad.

Contenido:

- Concepto de métodos de enseñanza. Sus características.
- Enseñanza problémica, bases metodológicas y categorías fundamentales.
- Elaboración de situaciones problémica.

Bibliografía:

1. Ministerio de Educación Superior. (1998). Los métodos de enseñanza en la educación superior. Una propuesta problémica. En: Algunas consideraciones sobre los métodos de enseñanza en la educación superior. La Habana.
2. Martínez Llantada, M. (1998). Calidad Educativa actividad Pedagógica y Creatividad. La Habana: Editorial Academia.
3. Area Moreira, M. (2000). ¿Qué aporta internet al cambio pedagógico en la educación superior? Universidad de La Laguna. Publicado en R. Pérez (Coord): Redes multimedia y diseños virtuales. Actas del III Congreso Internacional de Comunicación, Tecnología y Educación. Universidad de Oviedo. pp. 128-135.
4. Salas Perea, R. S. (2005). La comunicación pedagógica. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. La Habana.

5. Mavis, B. E., Cole B. L., Hoppe, R. B. A survey of information sources used for progress decisions about medical students. Disponible en url: <http://www.Med-Ed-Online.org>

Tema 6-Las formas de organización del proceso docente educativo en la Educación Médica Superior.

Objetivo:

1-Argumentar las formas organizativas docente en la Educación Médica Superior y la importancia de su selección adecuada para la educación de calidad.

2-Identificar la estructura metodológica de la conferencia, seminario, clase práctica y educación en el trabajo y su implicación educativa.

Contenido:

Concepto de forma organizativa docente. Principales formas de docencia en la Educación Médica Superior.

La clase. Tipos, características y objetivos.

Estructura metodológica de la conferencia, el seminario, la clase práctica y educación en el trabajo.

La Educación en el Trabajo. Principales modalidades y objetivos.

Bibliografía:

1. Salas Perea, R. S. (2005). La comunicación pedagógica. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. La Habana.

2. Ávila Cruz, V. R. (2000). Libro El Correo Electrónico y su Uso Óptimo en la Búsqueda de Información.

3. Zangara, A., Galli, A. (2000). Sobre nuevas tecnologías de la información y la comunicación. Nuevas tecnologías de información y comunicación (NTyC) y Educación Médica. Módulo N° 3. Metodología docente en ciencias de la salud. Formación de formadores. AFACIMERA, Argentina.

4. Cirigliano, F. J. (2001). Reflexiones del viejo profesor. Enviado por el autor a la lista de discusión cuedistanca@listserv.uned.es.

5. Borroto Cruz R, Lemus Lago ER, Aneiros-Riba R. La comunicación en la práctica médica. Capítulo 5. Atención primaria de salud, medicina familiar y educación médica. Biblioteca de Medicina Vol XXXIV, Universidad Mayor de San Andrés.

Tem a 7- La evaluación del aprendizaje en la enseñanza superior.

O b j e t i v o s :

1- Caracterizar la evaluación en la enseñanza superior teniendo en cuenta las indicaciones de la R/M 210/2007 y su importancia.

2- Ejemplificar diferentes instrumentos educativos aplicando los conocimientos acerca de la evaluación.

C o n t e n i d o :

-Concepto, características y funciones de la evaluación.

-Tipos de evaluación. Relación objetivo- evaluación.

-La evaluación del aprendizaje en la Enseñanza Médica Superior.

-Requisitos para la confección de un examen. Tipos de preguntas.

-Elaboración y revisión de instrumentos evaluativos.

B i b l i o g r a f í a :

1. Pérez González, O. L., Portuondo Padrón, R. (1998). La actividad valorativa en la evaluación del aprendizaje. Revista Cubana de Educación Superior, 26, (2), 67-77.

2. Sayer, M., Bowman D., Evans, D., Wessler, A., Wood, D. (2002). Use of patients in professional medical examinations: current UK practice and the ethicolegal implications for medical education. BMJ, 324, 404-407.

3. Nogueira Sotolongo, M., Rivera Michelena, N., Blanco Horta, F. (2005). Desarrollo de competencias para la gestión docente en la educación médica superior. Material de la Maestría de Educación Médica. Escuela Nacional de Salud Pública.

4. González Pérez, M. (2000). La evaluación del aprendizaje. Tendencias y reflexión crítica. Revista Cubana de Educación Superior, XX, (1), 47-62

5. Ministerio de Educación Superior. (2007). Resolución No. 210/2007. La Habana: Gaceta Oficial.

S i s t e m a d e e v a l u a c i ó n

La evaluación del proceso se caracteriza por la participación sistemática de los cursitas: Conferencia, Clase taller, Seminario y entrega y debate de los Trabajos independientes, así como las iniciativas individuales y grupales que favorezcan el desarrollo del curso.

La evaluación final (Examen final) constara de la entrega y discusión de un trabajo escrito sobre uno de los temas abordados durante el curso.

Para poder considerar aprobado el curso y recibir los créditos el cursita debe cumplir los siguientes aspectos:

- Haber asistido a no menos del 80% de las actividades lectivas.
- Haber obtenido en la evaluación formativa aprobado. (3)
- Obtener en el ejercicio final no menos de aprobado. (3)

La calificación final será la integración de ambas calificaciones.

Se obtendrá:

- Excelente: Si alcanza 5.
- Bien: Si alcanza 4.
- Aprobado: Si alcanza 3.
- Desaprobado: Menos de 3

Los cursitas (profesores-tutores) al concluir estarán capacitados para poder desarrollar con mayores resultados sus funciones dentro del proceso docente educativo, estarán aptos para desplegar su labor en la Educación en el Trabajo, con una preparación pedagógica que dé respuesta a la necesidad de integración docencia-asistencia-investigación en el proceso de formación del Médico Integral Básico.

ACTIVIDAD # 2 Conferencia

Tema: La Educación en el Trabajo como forma de organización docente en la formación del profesional de la Salud. Habilidades en la Educación en el Trabajo.

Objetivos:

- 1-Identificar la Educación en el Trabajo como la forma de organización docente de mayor aporte al conocimiento y aplicación de habilidades en la formación de los profesionales de la salud.
- 2- Explicar la estructura interna en el proceso de desarrollo de las habilidades clínicas en los estudiantes de Ciencias Médicas mediante la sucesión lógica y metodológica de diferentes etapas.

Desarrollo.

Se impartirá una conferencia para desarrollar el tema que se propone abordando las temáticas que siguen relacionadas con la Educación en el Trabajo y las habilidades que el futuro profesional de Salud debe adquirir en la práctica clínica. **(Anexo 7)** Se desarrollarán mediante el debate y la discusión en grupo.

- La combinación del estudio y el trabajo.
- Características de la Educación en el Trabajo. Repercusión pedagógica en el educando.
- Las habilidades, forma fundamental de la docencia en el ciclo clínico de la carrera de medicina en la Educación en el Trabajo.

Conclusiones.

Al dársele tratamiento a estos temas de gran interés, se está contribuyendo a la Superación Profesional Postgraduada de los profesores-tutores para que puedan desarrollar las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo.

Bibliografía

1. Bermúdez Sarguera, R., Rodríguez Rebastillo, M. (2003). Algunas consideraciones teóricas para el tratamiento metodológico de habilidades básicas en la Educación Superior. Rev Cubana Educ Sup. La Habana, 23, (1), 39-46.
2. Clairat Wilson, R. (2005). Tratamiento de las habilidades intelectuales en los escolares para la solución de tareas. Curso preevento Pedagogía 2005. La Habana. Tomado de: <ftp://10.14.52.1/Articulos%20Descargados/Educaci%F3n/Habilidades/>
3. IPLAC. (2001). Modelo pedagógico para la formación y desarrollo de habilidades, hábitos y capacidades. Material curso de postgrado. La Habana.
4. Márquez, A. (1995). Las habilidades, reflexiones y proposiciones para su evaluación. En: Manual de consulta para la Maestría en Ciencias Pedagógicas. Santiago de Cuba: Universidad de Oriente. pp. 100-118.
5. Nogueira Sotolongo, M., Rivera Michelena, N., Blanco Horta, F. (2011). Competencias docentes del médico de familia en el desempeño de la tutoría en la carrera de medicina.

Revista Cubana Educación Médica Superior. Vol. 19 [en línea]. Consultado el 2 de Junio de 2011 en la URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-21412005000100004&lng=es&nrm=iso

6. Salas Perea, R. (1999). Educación en salud. Competencia y desempeño profesionales. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. pp. 51 – 59.

7. Zilberstein Toruncha, J. (1998). ¿Cómo contribuir al desarrollo de habilidades en los estudiantes desde una concepción dialéctica integradora? .Revista Desafío Escolar. Año 2. Vol. 6. México. pp. 4.

Evaluación

El profesor al final emitirá la evaluación que alcanzó cada docente, teniendo en cuenta su participación.

ACTIVIDAD # 3 Taller

Título: Bases farmacológicas (farmacodinámicas, farmacocinéticas, farmacoepidemiológicas) para sustentar una terapéutica racional.

Objetivos:

1-Argumentar las bases farmacológicas: farmacodinámicas, farmacocinéticas y farmacoepidemiológicas y su importancia profesional.

2-Identificar las bases farmacológicas para sustentar una terapéutica racional y su incidencia profesional.

Organización.

Mediante una conferencia dialogada con los profesores-tutores se llegara a los conceptos de farmacodinamia, farmacocinética y farmacoepidemiología.

Posteriormente se analizarán varias presentaciones de casos donde se identifiquen las bases farmacológicas para lograr una terapéutica racional. Ejemplo: modo de actuación de las drogas en el organismo, en sus procesos fisiológicos y bioquímicos, así como el mecanismo por el cual lo realizan, ya que varias drogas tienen efecto terapéutico igual pero su mecanismo por el cual actúa es diferente a la otra. Tener en cuenta en cada caso los parámetros farmacocinéticos para evitar fracasos terapéuticos, carencia de beneficios en el

paciente y efectos indeseables. De igual forma identificar y valorar cuantitativamente el impacto de los medicamentos en poblaciones humanas.

Bibliografía

1. Bowman, W. C, Rand, M. J. (1984). Farmacología. Bases bioquímicas y patológicas. Aplicaciones clínicas. 2da ed. La Habana: Edición Revolucionaria.
2. Cires Pujol, M. (2010). Guía terapéutica para la Atención Primaria en Salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
3. Diasio, R.B. (1996). Principios de la Farmacoterapia. En: Bennett JC, Plum F. (eds.). CECIL. Tratado de Medicina Interna. 20^{ma} ed. México: Mc Graw Hill. pp.103-116.
4. Groning Roque, E. (2002). Procesos a los que están sometidos los fármacos en el organismo. Farmacología General. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. pp. 34 - 43.
5. Morón Rodríguez, F. J. (2010). Farmacología Clínica. Tomo I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.

Evaluación:

El profesor al final emitirá la evaluación que alcanzó cada docente, teniendo en cuenta su participación.

ACTIVIDAD # 4: Taller

Título: Criterios de selección de medicamentos para una correcta prescripción y solución de los problemas de salud en la comunidad.

Objetivo:

Identificar los criterios de selección de medicamentos para una correcta prescripción.

Organización:

Se abordarán los conceptos de los criterios de selección de medicamento: Eficacia, Seguridad, Conveniencia y Costo para una correcta prescripción, mediante el debate y la discusión en grupo.

Luego se conformarán equipos donde se expongan situaciones problemática (Anexo 8) para que los profesores-tutores seleccionen el medicamento más adecuado o medicamento P

(personal) mediante una Tarjeta de Trabajo y así solucionar los problemas de salud. Potenciando el desarrollo de la habilidad: Seleccionar, a partir del análisis de la información sobre eficacia, seguridad, conveniencia y costo, de los medicamentos más adecuados para solucionar los problemas de salud de cada paciente en la comunidad.

Bibliografía

1. Arnau, J. M. (1995). Estudios de utilización de medicamentos. En: Matos Luis editor. Farmacoepidemiología. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia .pp. 191-204
2. Baos Vicente, V. (2000). Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. Inf Ter Sist Nac Salud ,24, (6), 147-2.
3. Vries, T., Henning, R.H., Hogerzeil, H.V., Fresle, D.A. (1998). Guía de la buena prescripción. , eds.), Organización Mundial de la Salud, Ginebra.
4. O M S. (2005). Medicamentos esenciales Lista Modelo de la O M S 14ª edición. Ginebra. pp. 25.

Evaluación:

Se evaluará durante las diferentes actividades de forma frecuente, elaboración, discusión grupal, en equipo y esto unido a lo anterior conformará la evaluación final.

ACTIVIDAD # 5 Taller

Título: Principales reacciones adversas e interacciones medicamentosas que pudieran aparecer con el uso de los medicamentos.

Objetivo:

Identificar las principales reacciones adversas e interacciones medicamentosas que pudieran aparecer con el uso de los medicamentos con su importancia profesional.

Organización:

Se abordará el tema mediante el debate y la discusión en grupo de los efectos indeseables de los medicamentos, haciendo énfasis en los grupos más vulnerables (niños, ancianos y mujeres). También se analizarán los principios o profilaxis para prevenir estos efectos o reacciones adversas medicamentosas. (RAM). (Anexo 9)

Posterior al debate, se le entregará a cada profesor-tutor una situación problemática para la identificación de las principales reacciones adversas e interacciones medicamentosas que pudieran aparecer con el uso de los medicamentos en la Atención Primaria de Salud (APS), así como realizar el reporte espontáneo de sospechas de reacciones adversas (RERA) mediante el Modelo 33-36-1 "Notificación de sospecha de reacción adversa a medicamento"

Bibliografía

1. Caleg, C.F. (1998). Extrapyramidal reactions and the SSRIs. *Annals Pharmacother*, 31, (12), 1481-9.
2. Instituto Catalá de Farmacología. (1999). Efectos indeseados, un costo no sólo económico. *Bulletín Groc*, 1,(1), 1-3
3. Pérez Hernández, B.G. (2002). Reacciones adversas a los medicamentos y adición a otras sustancias. *Farmacología General*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; p. 124 - 137. Baratti CM, Boccia MM.
4. Sánchez, J. (2000) El 5% de los ingresos en urgencias por reacciones adversas a los fármacos. *Sanidad*.

Evaluación:

Se evaluará durante las diferentes actividades de forma frecuente, elaboración, discusión grupal, en equipo, se utilizará la autoevaluación así como la coevaluación de forma sistemática, todo esto integrado a lo anterior conformará la evaluación final.

3.2 Valoración científica a través de criterio de expertos.

A los expertos se convocan con el objetivo general de valorar y enriquecer los aportes fundamentales del sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada. Para ello se procedió de la siguiente forma:

- Ética y experiencia profesional vinculada con la temática.
- Imparcialidad, amplitud de enfoques, independencia de juicios y disposición a participar en la investigación.
- Grado científico.

- Categoría docente que ostentan.
- Años de experiencia en la Educación Superior.

Determinación del coeficiente de competencia (K) y selección de los expertos.

Posteriormente, a los 30 especialistas se les determinó el coeficiente de competencia (K) mediante un procesamiento estadístico automatizado y elaborado con este fin, para la selección definitiva de los expertos; a partir de la integración de los cálculos del coeficiente de conocimiento (Kc) que poseen, acerca del tema de investigación y el coeficiente de argumentación (Ka) que le permiten emitir los criterios, una vez contestado el cuestionario. (Anexo 10).

Para la obtención del coeficiente de conocimiento (Kc) se multiplica por 0.1 la valoración dada por cada posible experto en la escala sobre el conocimiento que posee de la temática (pregunta 1 del cuestionario), considerando como Kc alto entre 1 y 0.9, medio entre 0.8 y 0.6 y bajo desde 0.5 hasta 0.

Para la obtención del coeficiente de argumentación (Ka), a cada posible experto se le presentó una tabla modelo sin cifras y se le orientó marcar con una X cuál de fuentes considera haber influido en sus conocimientos (pregunta 2 del cuestionario), de acuerdo con los grados alto, medio y bajo. Los resultados de cada tabla patrón marcada (Anexo 15), se valoran considerando como Ka alto cuando $0.8 \leq K \leq 1$, medio cuando $0.5 \leq K < 0.8$ y bajo cuando $0 \leq K < 0.5$.

De esta forma, se determinó el coeficiente de competencia K para cada experto, donde $K = 1/2(Kc + Ka)$, teniendo en cuenta que se considera que entre los valores $0.8 \leq K \leq 1$, el experto tiene competencia alta, entre los valores $0.5 \leq K < 0.8$, el experto tiene competencia media y entre $0 \leq K < 0.5$, el experto tiene competencia baja. Los resultados del coeficiente de conocimiento Kc, el coeficiente de argumentación Ka y el de competencia K de los 30 participantes pueden verse en el anexo. (Anexo 12)

El análisis de los resultados finales permitió escoger a los 23 expertos que aportaron un nivel de competencia alto y medio, lo que constituye el 76,6% del total de candidatos, y que permitió asegurar la confiabilidad y factibilidad del estudio sometido a su consideración.

La caracterización de los expertos seleccionados (Anexo 13) permite exponer que proceden de cuatro universidades cubanas: el 4,3% de la Facultad de Química – Farmacia de la Universidad Central de las Villas, el 44.8 % de la Universidad de Sancti Spíritus, el 17.3 % , de la Universidad Pedagógica de Sancti Spíritus y el 21.7% de la Universidad de Ciencias Médicas, quienes ostentan categorías científicas de Máster (39.1%) y de Doctor en Ciencias en una determinada especialidad (60.8%); poseen la categoría docente de Profesor Titular el 60.8 % y de Profesor Auxiliar el 78% y más del 50% de los expertos tienen una experiencia docente y profesional relacionada con los procesos formativos en la educación superior por más de 10 años, lo cual les permitió valorar los aportes presentados con un nivel crítico como contribución importante a su perfeccionamiento.

Luego de haber realizado toda la operación referente al primer aspecto de la encuesta, se pasó a analizar los criterios emitidos por los expertos en el segundo punto, donde expusieron sus reflexiones críticas y sugerencias en las siguientes direcciones:

Se entregó a los expertos convocados un informe con los principales resultados alcanzados para su evaluación crítica. Para la valoración de la propuesta se utilizó la metodología, según el método de Kendall y la escala Likert, que permitió a los expertos valorar cada uno de las dimensiones y configuraciones del sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada a partir de una escala valorativa de cinco puntos (Anexo 14) donde la mayor puntuación (muy adecuado) implica la máxima calidad en los aspectos valorados.

Los expertos valoran (Anexo 15) el sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada de la siguiente manera: 14 de ellos valoran el indicador C_1 (Estructura del sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada) de muy adecuado (MA), 8 de bastante adecuado (BA) y 1 de adecuado (A). En el indicador C_2 (Precisión, claridad y actualidad de los contenidos abordados) 12 valoran de muy adecuado (MA), 9 de bastante adecuado (BA) y 2 de adecuado (A). En el C_3 (Los contenidos abordados en el sistema de actividades están ordenados a tendiendo a criterios lógicos) valoran 14 de muy adecuado (MA) dicho indicador, 7 de bastante adecuado (BA), y 2 de adecuado (A). En el indicador C_4 (Contribución a la solución del problema investigado) 12 valoran de muy adecuado (MA), 9 de bastante adecuado (BA) y 2 de adecuado (A). Los expertos en el C_5 (Aplicabilidad de las actividades propuesta) lo valoran 16 de muy adecuado (MA) y 7 de

bastante adecuado (BA). En el C₆ (Nivel de satisfacción práctica y aplicabilidad del procedimiento didáctico propuesto) 12 lo valoran de muy adecuado (MA), 10 de bastante adecuado (BA) y 1 de adecuado (A).

Se debe destacar que ninguno de los expertos valora de poco adecuado, ni inadecuado un indicador de los contenidos del Sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada.

En correspondencia con los resultados del procesamiento de la información, por el paquete estadístico SPSS (Anexo 16) aparece la valoración de los indicadores, existiendo una correcta correlación entre los expertos, de 0,025 de la escala de Kendall, considerando este resultado favorable pues es menor de 0,05.

De forma general, los expertos son del criterio que el Sistema de actividades se ajusta a las características de los elementos a los cuales van dirigido (profesores-tutores), a las exigencias del nivel y a los requerimientos para dirigir un proceso de enseñanza – aprendizaje desarrollador, instructivo y educativo. La aplicación de la propuesta, hará que el profesor - tutor cuente con suficientes elementos para profundizar y desarrollar las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo, así como contribuir al estudio de los contenidos de Farmacología en función de realizar una Terapéutica racional.

Conclusiones del Capítulo III

- La propuesta del sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada con elementos pedagógicos y farmacológicos se caracteriza por su carácter creador, motivacional, viendo esta como un sistema que posee estructura, pasos internos, conversiones y desarrollo que le servirán al profesor - tutor a desarrollar las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo.
- La corroboración del criterio de expertos demostró la validez y pertinencia del sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada. Las recomendaciones dadas sirvieron para mejorar los aportes de la investigación en el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo.

CONCLUSIONES GENERALES

1-La revisión de los referentes teóricos permitió concretar la fundamentación de la investigación con aspectos actualizados referentes a la Superación Profesional, lo concerniente al desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo y el papel de la disciplina Farmacología en la formación del Médico Integral Básico lo cual exige una forma de implementación para su efecto necesario en la práctica de la profesión, aspecto esencial a tener en cuenta en la propuesta.

2-De acuerdo con los resultados obtenidos en el diagnóstico aplicado, a la muestra de profesores – tutores, se constató que presentan dificultades en el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo, siendo las deficiencias fundamentales, la preparación pedagógica y farmacológica, pues no ha existido una superación específica en estos temas para enfrentar esta forma de organización docente (Educación en el Trabajo), criterio que se confirmó por lo profesores-tutores y cuadros docentes de la Filial Universitaria Médica de Trinidad, así como en su mayoría no conocen los documentos que norman la formación del Médico Integral Básico.

3- El sistema de actividades se fundamenta sobre bases metodológicas y con un enfoque de sistema, en función de la integración docencia, asistencia e investigación en la formación de los profesores – tutores y vinculadas al contexto donde desarrollan la labor para el mejor desempeño profesional y garantizar la atención integral de los educandos donde las actividades propicien un carácter creador y motivacional, con la estructura correspondiente, los pasos lógicos para su desarrollo coherente con las exigencias actuales de la ciencias de la educación y así garantizar la atención integral de los profesionales; así como la relación interdisciplinar, trasndisciplinar y multidisciplinar necesarias en el proceso.

4-La validación del sistema de actividades de Superación Profesional Postgraduada por expertos, corroboró su factibilidad práctica, su nivel de argumentación y asequibilidad, por lo cual es criterio generalizado la posibilidad de aplicar la misma en el centro de enseñanza médica para que los profesores – tutores desarrollen las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo.

RECOMENDACIONES

- Continuar profundizando en la temática.
- Generalizar la propuesta al resto del territorio espiritano a todos los profesores – tutores (Especialistas en Medicina General Integral) para que desarrollen con elementos pedagógicos y farmacológicos las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

1. A,A.M.C. (1999) Médicos para el Siglo XXI. Informe del Grupo de Estudios de la American Association of Medical Colleges sobre la Educación Profesional General del Médico y la Preparación Universitaria. Venezuela: Editorial FEPAFEN, Caracas.
2. Addine Fernández, F. (2000). Diseño Curricular. Edición. Instituto Pedagógico Latinoamericano. La Habana – Cuba.
3. Addine Fernández, F. (2004). Didáctica: Teoría y Práctica. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
4. Area Moreira, M. (2000). ¿Qué aporta internet al cambio pedagógico en la educación superior? Universidad de La Laguna. Publicado en R. Pérez (Coord): Redes multimedia y diseños virtuales. Actas del III Congreso Internacional de Comunicación, Tecnología y Educación. Universidad de Oviedo. pp. 128-135.
5. Argudín.Y. (1999). Las Habilidades en la Educación. Didáctica Habilidades de Razonamiento (Publicación Semestral) México.
6. Armitage, P., Berry, G. (1992). Estadística para la Investigación Biomédica. Doyma, Barcelona.
7. Arnau, J. M. (1995). Estudios de utilización de medicamentos. En: Matos Luis editor. Farmacoepidemiología. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia. pp. 191-204
8. Álvarez Aguilar, N. (2000). Curso Maestría Ciencias de la Educación. Módulo Formación de Habilidades. CEDECU. Camaguey.
9. Álvarez de Zayas, C.M. (1989). La didáctica como ciencia. Su objeto. Los objetivos de la enseñanza. Enfoque sistémico de la didáctica en la educación superior. En: Fundamentos teóricos de la dirección del proceso docente educativo en la educación superior cubana. MES.
10. Álvarez de Zayas C. M. (1999). La escuela en la vida. Didáctica. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
11. Álvarez de Zayas, C. M. (1999). Metodología de la Investigación científica. La Habana: Centro de estudios de la Educación Superior.
12. Avelar, G. F. (2000) Reflexiones sobre Educación Médica. Rev. Boletín Informativo de la Facultad de Medicina Univ. Autónoma San Luis de Potosí, 42 (12), 22 – 40.

13. Ávila Cruz, V. R. (2000). Libro El Correo Electrónico y su Uso Óptimo en la Búsqueda de Información.
14. Bacallo, J. (1999). Metodología de la Investigación Educativa y Social. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica, Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico. La Habana.
15. Baos Vicente, V. (2000). Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. Inf Ter Sist Nac Salud ,24, (6), 147-2.
16. Barreras Cedeño, I. (2007). Enfoque metodológico de las habilidades del pensamiento lógico. Consultado el día 4 de octubre de 2011 de la World Wide Web: http://www.monografias.com/trabajos33/habilidades_pensamiento/habilidades_pensamiento.shtml.
17. Batard Martínez, L.F., Villegas Aguilar P.J. (2010). Las ciencias exactas y naturales en Cuba. La Habana: Editorial Científico Técnica.
18. Beltrán Marín, A.L. (2008). Historia de la educación. Material de apoyo a la docencia. Sancti Spíritus.
19. Blauberg, I. (1979). La historia de la ciencia y el enfoque de sistema. Moscú: Editorial Progreso.
20. Bayarre, H. (2005). Estadística Descriptiva y Estadística de salud. Ciudad de la Habana: Editorial Ciencias Médicas.
21. Bilbao Consuegra, M. (2005). Sistema de acciones de superación para la formación informática básica en docentes del ISP Félix Varela. Tesis de Maestría. Universidad Central de Las Villas, Santa Clara.
22. Borroto Cruz R, Lemus Lago ER, Aneiros-Riba R. La comunicación en la práctica médica. Capítulo 5. Atención primaria de salud, medicina familiar y educación médica. Biblioteca de Medicina Vol XXXIV, Universidad Mayor de San Andrés.
23. Bowman, W. C, Rand, M. J. (1984). Farmacología. Bases bioquímicas y patológicas. Aplicaciones clínicas. 2da ed. La Habana: Edición Revolucionaria.
24. Brito Fernández, H., González Maura V. (1987). Psicología general para los Institutos Superiores Pedagógicos. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

25. Brito Fernández, H. (2000) Curso de Post Grado sobre Habilidades. ISP José Martí Universidad de Camagüey.
26. Caballero González, J.E. (2000). Análisis del perfil del egresado de la carrera de Medicina en la Universidad Médica Cubana. Revista Cubana Educación Médica Superior. Consultado el 2 de febrero de 2011 de la World Wide Web: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412000000100002&lng=es&nrm=iso.
27. Cabero, J. (2000). Las nuevas tecnologías al servicio del desarrollo de la Universidad: las teleuniversidades. Innovación en la Universidad. Santiago de Compostela, NINO.
28. Cabrera Zamora, M. (2004). Propuesta didáctica para desarrollar la habilidad de interpretación en el médico general básico. Tesis de Maestría. Universidad Carlos Rafael Rodríguez, Cienfuegos.
29. Caleg, C.F. (1998). Extrapyramidal reactions and the SSRIs. *Annals Pharmacother*, 31, (12), 1481-9.
30. Calman, K.C. (2000). Entrenamiento posgraduado de especialistas y desarrollo profesional continuado. Traducido de: *Medical Teacher*, 22 (5), 448-52.
31. Camel Fayad, V. (1987). Estadísticas Médicas y de salud Pública. La Habana: Edición Revolucionaria.
32. Campistrous P. L., Rizo, C. (1999). Indicadores e investigación educativa. Soporte magnético.
33. Castellanos, D. (1999). La comprensión de los procesos del aprendizaje: apuntes para un marco conceptual. Centro de Estudios Educativos, ISPEJV, La Habana.
34. Castro Ruz, F. (7 de febrero del 2003). Discurso en la clausura del Congreso Pedagogía 2003, en el teatro "Carlos Marx".
35. _____ (2004). Discurso pronunciado en la clausura del 4to Congreso de Educación Superior. La Habana: Oficina de Publicaciones del Consejo de Estado.
36. Castro Ruz, F., Ríos M.F., Rey CP. En busca de la docencia ideal. El desarrollo de las habilidades en currículo basado en competencias. XVIII. Santiago de Chile: Congreso

Chileno de Educación en Ingeniería. Tomado de:
www.uach.cl/rrpp/online/ver.php?not=2765 - 26 k.

37. Clairat Wilson, R. (2005). Tratamiento de las habilidades intelectuales en los escolares para la solución de tareas. Curso preevento Pedagogía 2005. La Habana.
38. Cires Pujol, M. (2010). Guía terapéutica para la Atención Primaria en Salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
39. Cirigliano, F. J. (2001). Reflexiones del viejo profesor. Enviado por el autor a la lista de discusión cuedistanca@listserv.uned.es.
40. Colectivo de autores. (2005). La formación de habilidades dentro del contexto de la Educación Cubana actual. Consultado el 14 de noviembre de 2011 en la World Wide Web: www.ilustrados.com/publicaciones/EEEAyVEkFVzNgduofw.php - 43 k
41. Colectivo de autores. (2005). Metodología para el desarrollo de habilidades comunicativas. Consultado el 7 de octubre de 2011 en la World Wide Web: www.monografias.com/trabajos42/habilidadescomunicativas/habilidades-comunicativas.shtml - 35 k
42. Coll, C. (1993). Necesidades básicas de aprendizaje. Estrategias de acción. UNESCO/IDRC, Santiago de Chile. pp. 140.
43. Conteras Chaire, E. (2006). Evaluación del aprendizaje de Farmacología. [Monografía en Internet]. México. Citado el 20 de diciembre de 2010 en la World Wide Web : <http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/investigación/fármaco/pages/menu4-1.html>
44. Conferencia Mundial sobre la Educación Superior. (2000). Declaración mundial sobre la educación superior en el siglo XXI. Visión y Acción UNESCO. Revista Educación Médica Superior, 13, (1), 23-32.
45. Corona Martínez, L. A. (2003). Modelo teórico del método clínico a partir de la concepción de la asistencia médica como un proceso de toma de decisiones. Cienfuegos: Facultad de Ciencias Médicas.

46. Cruz Barrios, M. A. (2002). Elementos para la prescripción racional de medicamentos. En: Morón F, Levi M, eds. Farmacología General. (2da Ed., pp.174-88). La Habana: Ciencias Médicas.
47. Diasio, R.B. (1996). Principios de la Farmacoterapia. En: Bennett JC, Plum F. (eds.). CECIL. Tratado de Medicina Interna. 20ma ed. México: Mc Graw Hill. pp.103-116.
48. Diccionario de Filosofía. Editorial Progreso. Moscú; 1984. pp.395-6.
49. Di Girolamo, G. (2001). Métodos multimediales en la enseñanza de la Farmacología. Revista Medicina Buenos Aires. Vol 61 [en línea]. Consultado el 8 de enero de 2011 en la World Wide Web : <http://http://www.medicinabuenosaires.com/vol61-01/6/farmacologia.htm>
50. Durante Montiel, I., Amancio Chassin, O. Técnicas de educación en destrezas clínicas. [Monografía en Internet]. México. Consultado el 3 de noviembre de 2010 en la [World Wide Web](http://http://www.facmed.unam.mx/eventos/seam2k1/2006/abr03_ponencia.html): http://http://www.facmed.unam.mx/eventos/seam2k1/2006/abr03_ponencia.html.
51. Dovale Borjas, C., Rosell Puig, W. (2002). Sistema de operaciones para desarrollar en los estudiantes la habilidad de orientación en el cuerpo humano. Revista Cubana Educación Médica Superior. La Habana, 16 #4, pp. 125-8.
52. Escuela Nacional de Salud Pública. (2001). Plan de acción para el incremento de la calidad de los recursos humanos en los servicios de salud. Documento de la Comisión Nacional para el Perfeccionamiento del Sistema Nacional de Salud. ENSAP. La Habana: pp.4-6.
53. Estadísticas de Salud. Colectivo de Autores. (1985). La Habana: Editorial y Pueblo Educación.
54. Fernández Oliva, B., Nolla Cao, N. (2001). La maestría pedagógica, su relación con el modelo comunicativo de la enseñanza contemporánea.
55. Fernández Sacasas, J. A. (2009). Conferencia internacional Educación Médica para el siglo XXI El legado del profesor Fidel Ilizástigui a la educación médica para el siglo XXI. Educación Médica Superior [revista en la Internet]. Consultado el 23 de enero de 2011 en [la World Wide Web](http://http://www.medicinabuenosaires.com/vol61-01/6/farmacologia.htm):

- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412009000100011&lng=es.
56. Fiallo, J. (2001). La interdisciplinariedad en la escuela: de la utopía a la realidad. Curso Pre-reunión. Evento Internacional de Pedagogía. La Habana.
57. Fuentes, G. H. (2001). Fundamentos didácticos para un proceso de enseñanza-aprendizaje participativo. Consultado el 19 de diciembre de 2011 en la World Wide Web [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412006000300002 - 37k](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412006000300002-37k)
58. Formulario Nacional de Medicamentos / Ministerio de Salud Pública. (2003). Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología; La Habana: Ciencias Médicas.
59. García Hernández, M., Lozada García L., Lugones Botell M. (2006). Estrategia metodológica para la superación de los recursos humanos en salud. Revista Cubana Médica General Integral. 22(3) [revista en la Internet]. Consultado el 16 de marzo de 2011 en la World Wide Web: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000300016&lng=es.
60. García Ramis, L. (1996). Los retos del cambio educativo. La Habana: Ed. Pueblo y Educación. pp. 5-6.
61. Gestión del conocimiento. Capital intelectual. Consultado el 20 de octubre de 2010 en la World Wide Web: http://www.gestiondelconocimiento.com/conceptos_capitalintelectual.htm.
62. Gestión del conocimiento.com. Gestión del conocimiento. Consultado el 22 de octubre de 2010 en la World Wide Web: http://www.gestiondelconocimiento.com/conceptos_gestion_del_conocimiento.htm.
63. Ginoris Quesada, O., Addine Fernández, F., Turcaz Millán, J. (2006) Didáctica General. Material Básico. Maestría en Educación. IPLAC. La Habana.
64. Goodman and Gilman. (1996). Las bases farmacológicas de la terapéutica. Novena Edición. Volumen I, pp. 661- 695. México: Editorial Atlampa.
65. Gottifredi, J.C. (1996). La pertinencia de la educación superior. En Yarzábal E (ed) La transformación universitaria en vísperas del tercer milenio. Memorias del Simposio

- AUGM / SM / UDUAL CRESALC / UNESCO. Centro Regional para la educación superior en América Latina y el Caribe. Serie Políticas y Estrategias (6), CRESALC / UNESCO, Caracas. pp. 13-16.
66. González Maura, V. (2000). La educación de valores en el currículo universitario. Un enfoque psicopedagógico para su estudio. *Rev Cubana Educ Med Super*, 14,(1),74-82.
67. González Maura, V. (2001). *Psicología*. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
68. González Pérez, M. (2000). La evaluación del aprendizaje. Tendencias y reflexión crítica. *Revista Cubana de Educación Superior*, XX ,(1),47-62
69. González Soca, A.M., Reinoso Capiro, C. (2002). *Nociones de sociología, psicología y pedagogía*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
70. González Nápoles, R. R., Ramírez Urizarri, L. A. (2005). Metodología para determinar una habilidad generalizadora en la enseñanza de la física de preuniversitario. Tomado de: <ftp://10.14.52.1/Articulos%20Descargados/Educaci%F3n/Habilidades/>
71. Groning Roque, E. (2002). Procesos a los que están sometidos los fármacos en el organismo. *Farmacología General*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. pp. 34 - 43.
72. Hatim Ricardo, A., Gómez Padrón, E. I. (2002). *Literatura complementaria. Módulo de Postgrado. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica*, La Habana.
73. Hernández Sampier, R. (2006). *Metodología de la Investigación (Vol. 1)*. Ciudad de la Habana: Editorial de Ciencias Médicas.
74. Hernández Sampier, R. (2006). *Metodología de la Investigación (Vol. 2)*. Ciudad de la Habana: Editorial de Ciencias Médicas.
75. Herrera Santí, P. M. (2000). La categoría actividad. Un enfoque relacionado con la atención primaria. *Rev Cubana Med Gen Integral*. Vol 16 [en línea]. [Fecha de acceso: 2 de julio de 2006]. URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252000000200016&script=sci_arttext&lng=es

76. Ilizastigui Dupuy, F. (1993). Formación del médico general básico en Cuba. Revista Cubana de Educación Médica Superior, 5(2), 189-205.
77. IPLAC. (2001). Modelo pedagógico para la formación y desarrollo de habilidades, hábitos y capacidades. Material curso de Postgrado. La Habana.
78. Instituto Catalá de Farmacología. (1999). Efectos indeseados, un costo no sólo económico. Bulletin G roc , 1,(1), 1-3
79. King, R.V. (2011) Attendance at medical school lectures. Enviado a lista de distribución med-ed@ aam cinfo.aam c.org
80. Kwan, C.-Y., (2002) "Problem-based learning and teaching of medical pharmacology" Naunyn-Schmiedeberg's Arch Pharm col. 366, pp. 10-17.
81. Leontiev AN. (1981). Actividad, Consciencia y Personalidad. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación. pp. 249.
82. Leontiev AN. (1979). La actividad en la Psicología. La Habana: Editorial de Libros para la Educación. pp.21.
83. Lima Montenegro, S. (2005). La mediación pedagógica con uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones: [CD-ROM]. Maestría en Ciencias de la Educación. IPLAC. La Habana.
84. López Valdés, Y. (2002). Los medios de enseñanza en el estudio de la asignatura Farmacología. Revista Cubana Farmacia, 36(2), 372-73.
85. Martínez González, L. (2009). El sistema de actividades como resultado científico en la maestría en Ciencias de la Educación. Universidad "Camilo Cienfuegos". Matanzas. Cuba.
86. Martínez Llantada, M. (1998). Calidad Educacional actividad Pedagógica y Creatividad. La Habana: Editorial Academia.
87. Márquez A. (1995). Las habilidades, reflexiones y proposiciones para su evaluación. En: Manual de consulta para la Maestría en Ciencias Pedagógicas. Santiago de Cuba: Universidad de Oriente. pp.100-118.
88. Mavis, B. E., Cole B. L., Hoppe, R. B. A survey of information sources used for progress decisions about medical students. Disponible en url: <http://www.Med-Ed-Online.org>

89. Medina García, C., Pérez Rodríguez A., Cruz Sánchez, C., Sánchez Guillaume, J. L. (2001). Recuento histórico de la enseñanza de la medicina en Cuba. MEDISAN. Consultado el 2 de febrero de 2011 en la World Wide Web: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol5_2_01/san09201.htm
90. Mejía, A. (1986). Educación continua. Educ Med Salud , 20(1),43-69.
91. Milián Vázquez, P. M.(2002). Nivel de conocimiento residual de Farmacología en estudiantes de Medicina. Revista Cubana Farmacia ,36(2), 364-6.
92. Milián Vázquez, P. M. (2007). Enseñanza problémica en Farmacología Clínica Revista Cubana Farmacia, 36(2), 364-6.
93. Ministerio de Educación Superior. (1996). Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba. EMPSES.
94. Ministerio de Educación Superior. (1998). Los métodos de enseñanza en la educación superior. Una propuesta problémica. En: Algunas consideraciones sobre los métodos de enseñanza en la educación superior. La Habana.
95. Ministerio de Educación Superior. (2004). Resolución 132/04. Reglamento de Postgrado de la República de Cuba. La Habana, Cuba.
96. Ministerio de Educación Superior. (2006). Resolución 132/06. Reglamento de Postgrado de la República de Cuba. La Habana, Cuba.
97. Ministerio de Educación Superior. (2007). Resolución No. 210/07. La Habana: Gaceta Oficial.
98. Ministerio de Justicia. (2009). Gaceta Oficial No. 031 Ordinaria de 19 de agosto de 2009. Ciudad de La Habana.
99. Ministerio de Salud Pública. (2010). Programa de Medicina/. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas.
100. Ministerio de Salud Pública.(2010). Programa de Medicina/Farmacología I. Tercer año. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas. pp. 8-18.
101. Ministerio de Salud Pública.(1990). Resolución Ministerial 3/1990. La educación en el trabajo en los Centros de Educación Médica Superior. La Habana.

102. Ministerio de Salud Pública. (2010). Programas de Medicina/Farmacología II. Tercer año. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas. pp. 75-95.
103. Morón Rodríguez, F. J., Levy Rodríguez, M. (2002). Farmacología General. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. pp. 3 - 8.
104. Morón Rodríguez, F. J. (2010). Farmacología Clínica. Tomo I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
105. Morles, V. (1994). Modelos dominantes de postgrado y modelo alternativo para América Latina. II Junta Consultiva sobre el postgrado en Iberoamérica. La Habana.
106. Montes de Oca, R., Machado Ramírez, E.F. (2006) La formación y desarrollo de habilidades en el proceso docente educativo. Consultado el 6 de diciembre de 2011 en la World Wide Web: http://www.monografias.com/trabajos15/habilidades_docentes/habilidades_docentes.shtml/
107. Nocedo de León, I. (2001). Metodología de la investigación Educacional. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
108. Nogueira Sotolongo, M., Rivera Michelena, N., Blanco Horta, F. (2005). Competencias docentes del médico de familia en el desempeño de la tutoría en la carrera de medicina. Revista Cubana Educación Médica Superior. Vol. 19 [en línea]. Consultado el 2 de febrero de 2011 disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-21412005000100004&lng=es&nrm=iso.
109. Nogueira Sotolongo, M., Rivera Michelena, N., Blanco Horta, F. (2005). Desarrollo de competencias para la gestión docente en la educación médica superior. Material de la Maestría de Educación Médica. Escuela Nacional de Salud Pública.
110. OMS. (2005). Medicamentos esenciales Lista Modelo de la OMS 14ª edición. Ginebra. pp. 25.
111. Oramas Díaz, J. (2003). Comentarios acerca de Farmacología General. Educación Médica Superior, 17, (3). [revista en la Internet]. Consultado el 13 de enero de 2011

- disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412003000300009&lng=es.
112. Ortega, J. A., Chávez Lazo, E. (2000). Integración docente-asistencial-investigativa (IDAI). Educación Médica Superior, 14, (2), 184-95.
113. Pernas Gómez, M., Arencibia Flores, L., Ortiz García, M. (2001). El plan de estudio para la formación del médico general básico en Cuba: Experiencias de su aplicación. Rev Cubana Educ Med Superior. Vol.15 [en línea]. Consultado el 24 de Junio de 2011 disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/em s/vol15_1_01/#cargo.
114. Pérez González, O. L., Portuondo Padrón, R. (1998). La actividad valorativa en la evaluación del aprendizaje. Revista Cubana de Educación Superior, 26, (2), 67-77.
115. Pérez Hernández, B.G. (2002). Reacciones adversas a los medicamentos y adición a otras sustancias. Farmacología General. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; p. 124 - 137. Baratti CM, Boccia MM.
116. Pérez Martínez, V. T., de la Vega Pazitková, T. (2009). Comportamiento de los nuevos retos de la educación posgraduada en el Policlínico Docente "Ana Betancourt". Revista Cubana Médica General Integral, 25, (1). [revista en la Internet]. Consultado el 27 de enero 2011 disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000100013&lng=es.
117. Peña Velázquez, A. (2002). Valoración de estudiantes sobre la asignatura Farmacología. Revista Cubana Farmacia, 36, (2), 368-9.
118. Pernas Gómez, M., Arencibia Flores, L., Ortiz García, M. (2001). El plan de estudio para la formación del médico general básico en Cuba: Experiencias de su aplicación. Revista Cubana Educación Médica Superior. La Habana, 15, (1), 9-21.
119. Pernas Gómez, M., Arencibia Flores, L., Abreu Guerra, E. (2001). Perfeccionamiento del proceso docente en medicina y su posible impacto en la orientación profesional. Revista Cubana Educación Médica Superior. La Habana, 15, (3), 219-24.
120. Petrosvki, A.V. (1985). Psicología general. Moscú: Ed. Progreso. pp.300 .

121. Petrovski, A.V. (1997) Psicología pedagógica de las edades. La Habana: Pueblo y Educación.
122. Pupo Pupo, R. (1990). La actividad como categoría filosófica. La Habana: Editorial Ciencias Sociales.
123. Ramírez, L. A. (1999). "Algunas consideraciones acerca del método de evaluación utilizando el criterio de expertos". Manuscritos. Santa Fe de Bogotá, Colombia.
124. Reinoso Cápiro, C. (2004). El proceso enseñanza-aprendizaje desarrollador y la comunicación interpersonal en el trabajo en colaboración. En: González Soca, A. M., Reinoso Cápiro, C. eds. Nociones de sociología, psicología y pedagogía. 2 La Habana: Pueblo y Educación.p.p.178-83.
125. Rodríguez Rebastillo, M., Moltó Gil, E., Bermúdez Sarguera, R. La formación de los conocimientos científicos en los estudiantes. Tomado de: http://www.uazuay.edu.ec/estudios/derecho/introduccion_al_derecho/v_ciencia.pdf
126. Reese, A.C. (1998). Implications of results from cognitive sciences research for medical education. Disponible en url. <http://www.Med-Ed-Online.org>.
127. Rivera Michelena, N. (2002). Proceso enseñanza aprendizaje: Lecturas seleccionadas. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. La Habana.
128. Rivera Michelena, N. (2005). Clasificación de los objetivos. Material de la Maestría de Educación Médica. Escuela Nacional de Salud Pública.
129. Sánchez, J. (2000) El 5% de los ingresos en urgencias por reacciones adversas a los fármacos. Sanidad.
130. San Juan Bosch, M. A. (2004). Las competencias profesionales básicas del Especialista en Medicina General Integral: una Propuesta Metodológica de evaluación en el Municipio de Cienfuegos. Trabajo para optar por el título de Master en Educación. Universidad "Carlos Rafael Rodríguez", Cienfuegos.
132. Salas Perea, R. S. (1999). Educación en salud. Competencia y desempeño profesionales. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.

133. Salas Perea, R.S.(2000). La calidad en el desarrollo profesional: avances y desafíos. Revista Cubana Educación Médica Superior. Vol. 14. Consultado el 24 de noviembre de 2010 en la World Wide Web: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0864-214120000002&lng=es&nrm=iso
134. Salas Perea, R. S. (2005). La comunicación pedagógica. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. La Habana.
135. Sanz Cabrera, T., Rodríguez Pérez M.E. (2000). Enfoque histórico cultural: su contribución a una concepción pedagógica contemporánea. Tomado de: Tendencias pedagógicas en la realidad actual. Colectivo de autores. CEPES, Bolivia.
136. Savin N. (1990). Teoría del aprendizaje y de la enseñanza didáctica. La Habana: Pueblo y Educación.
137. Sayer, M., Bowman D., Evans, D., Wessler, A., Wood, D. (2002). Use of patients in professional medical examinations: current UK practice and the ethicolegal implications for medical education. BMJ, 324, 404-407.
138. Singer, P.A., Siegler, M. (2000). Clinical ethics in the practice of Medicine. En: Goldman: Cecil Textbook of Medicine 21st ed. W.B. Saunders Company, Boston.
139. Silvestre Oramas M. (2002). Hacia una Didáctica Desarrolladora. Ciudad de La Habana: Ed. Pueblo y Educación. pp.118.
140. Stewart, T. (2002). El oro del siglo XXI. Consultado el 27 de diciembre de 2010 en la World Wide Web: <http://www.microsoft.com/spain/enterprise/suscripciones/perspectivas/003primavera2002/estrategia.asp#stewart>
141. Talízina, N.F. (1987). Fundamentos de la enseñanza en la Educación Superior. La Habana: Edición ENPES. pp.296.

142. Tejera Concepción, J.F.(2008). Recuento histórico de la enseñanza de la Medicina en Cuba, en Contribuciones a las Ciencias Sociales, Consultado el 27 diciembre de 2010 en la www.eumed.net/rev/cccss/02/jftc14.htm.
143. Tunnermann, B. (18 al 22 de noviembre de 1996). Conferencia Introductoria. Conferencia regional sobre políticas y estrategias para la transformación de la educación superior en América Latina y el Caribe. La Habana, Cuba.
144. Valsecia, M., Dos Santos, N., Gerometa, R., Morales, S., Macín, S, Hartman I. (2007). Guía de talleres de aprendizaje basado en la solución de problemas. [Monografía en Internet]. Consultado el 3 de enero de 2011 en la World Wide Web: http://med.unne.edu.ar/catedras/farmacologia/clas2do/guiatp2004_plannuevo.pdf
145. Vigotsky, L. S.(1979). El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. Barcelona: Ed. Crítica. pp. 94.
146. Vigotsky, L. S. (1981). Pensamiento y lenguaje. Editorial Pueblo y Educación.
147. Vigotsky, L. S. (1998). Escuela Histórico Cultural. Ciudad Habana: Edit. Pueblo y Educación.
148. Villafaña Duarte, M., García Muñoz, N. (2006). El método de proyecto como vía para la formación de la habilidad registrar operaciones. Consultado el 14 de abril de 2011 en la [World Wide Web:](http://www.monografias.com/trabajos41/formacion_de_habilidad.shtml)
149. Virseda Rodríguez, J. A. (2007). Breve historia de la enseñanza de la medicina. Hospital General Universitario de Albacete. Consultado el 27 de diciembre de 2010 en la [World Wide Web:](http://www.lacerca.com/noticias/opinion/breve_historia_ensenanza_medicina_ii-19586-1.html)
150. Zangara, A., Galli, A. (2000). Sobre nuevas tecnologías de la información y la comunicación. Nuevas tecnologías de información y comunicación (NTyC) y Educación Médica. Módulo N° 3. Metodología docente en ciencias de la salud. Formación de formadores. AFACIMERA, Argentina.

Anexo # 1: Guía de entrevista para los profesores-tutores.

Compañero (a) profesor, necesitamos que nos responda con honestidad las preguntas que a continuación se relacionan. Rogamos a usted sea sincero a la hora de hacerlo. Muchas gracias.

Objetivo: Explorar el desarrollo que tienen los profesores - tutores en las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo.

1-¿Tiene dominio de los documentos que norman la formación del Médico Integral Básico en la Atención Primaria de Salud (APS)?

2- ¿Conoce las orientaciones metodológicas y de organización que aparece en el programa de estudio de Farmacología Clínica?

3- ¿Conoce las habilidades de Farmacología Clínica que el estudiante debe vencer en la Educación en el Trabajo?

4-¿Trabaja con los educandos las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo?

5- ¿Ha recibido cursos, diplomados en pedagogía o didáctica?

6-¿Qué tipo de superación profesional ha recibido para dar tratamiento a las habilidades de Farmacología Clínica en los estudiantes?

Anexo # 2: Resultados de la entrevista realizada a los profesores-tutores.

ÍTEM S .	R / P	%	R / N	%
1-¿ Tiene dominio de los documentos que norman la formación del Médico Integral Básico en la Atención Primaria de Salud (APS)?	5	33.3	10	66.7
2-¿ Conoce las orientaciones metodológicas y de organización que aparece en el programa de estudio de Farmacología Clínica?			15	100
3-¿ Conoce las habilidades de Farmacología Clínica que el estudiante debe vencer en la Educación en el Trabajo?	12	80	3	20
4-¿ Trabaja con los educandos las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo?	9	60	6	40
5-¿ Ha recibido curso, diplomados en pedagogía o didáctica?	2	13.3	13	86.7
6-¿ Qué tipo de superación profesional ha recibido para dar tratamiento a las habilidades de Farmacología Clínica en los estudiantes?			15	100

LEYENDA:

R / P: Respuesta positiva.

R / N: Respuesta negativa.

Anexo # 3. Guía de entrevista a cuadros docentes.

Compañero (a) profesor, necesitamos que responda con honestidad las preguntas que a continuación se relacionan. Rogamos a usted sea sincero a la hora de responder las preguntas. Muchas gracias.

Objetivo: Valorar la percepción de los cuadros docentes sobre la preparación de los profesores - tutores para las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo.

Selección de participantes: 5 cuadros docentes.

Características de los participantes: Cargos, experiencias como cuadros docentes.

1- ¿Considera que el profesor- tutor en la Educación en el Trabajo debe estar preparado para enfrentar la actividad docente?

Respuesta positiva _____

Respuesta Negativa _____

2- ¿Es suficiente la preparación actual de los profesores - tutores en las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo?

Respuesta positiva _____

Respuesta Negativa _____

3- ¿Cómo podría mejorarse la preparación de estos docentes para lograr un mejor desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo?

Diplomados ___ Cursos ___ Talleres ___ Actividades ___

4- ¿La superación de los profesores - tutores para el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo mejoraría con temas propiamente pedagógicos, farmacológicos o ambos?

Pedagógicos _____ Farmacológicos _____ Ambos _____

Anexo # 4: Resultados de la entrevista realizada a los cuadros docentes.

ÍTEM S .	R /P	%	R /N	%
1-¿ Considera que el profesor- tutor en la Educación en el Trabajo debe estar preparado para enfrentar la actividad docente?	5	100		
2-¿ Es suficiente la preparación actual de los profesores-tutores en las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo?	3	60	2	40
	diplomados	cursos	talleres	actividades
3-¿ Cómo podría mejorarse la preparación de estos docentes para lograr un mejor desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo?		2	1	2
		40	20	40
	pedagogía	farmacología	ambos	
4-¿ La superación de los profesores tutores para el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo mejoraría con temas propiamente pedagógico, farmacológico o ambos?	1		4	
	20		80	%

LEYENDA :

R/P : Respuesta positiva.

R/N : Respuesta negativa.

Anexo # 5: Guía de observación a los profesores-tutores en la Educación en el Trabajo.

Objetivo: Constatar el desarrollo del profesor - tutor en las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo.

- 1-Establece una buena relación con los estudiantes en el escenario docente.
- 2-Tiene identificado las particularidades del aprendizaje de cada estudiante.
- 3-Presenta dominio de los contenidos propios de Farmacología Clínica.
- 4-Desarrolla las habilidades mediante medios de enseñanza o situaciones específicas.
- 5-Posibilita el diálogo, la posición activa, reflexiva y flexible del estudiante durante la Educación en el Trabajo.

Anexo # 6: Resultados de la guía de observación a los profesores-tutores en la Educación en el Trabajo.

Indicadores	Siempre	%	A veces	%	Nunca	%
1-Establece una buena relación con los estudiantes en el escenario docente.	10	66.7	4	26.6	1	6.7
2-Tiene identificado las particularidades del aprendizaje de cada estudiante.	9	60	6	40		
3-Presenta dominio de los contenidos propios de Farmacología Clínica.	11	73.3	4	26.7		
4-Desarrolla las habilidades mediante situaciones específicas.	6	40	8	53.3	1	6.7
5-Posibilita el diálogo, la posición activa, reflexiva y flexible del estudiante durante la Educación en el Trabajo.	8	53.3	5	33.3	2	13.4

Anexo # 7 Conferencia

Tema: La Educación en el Trabajo como forma de organización docente en la formación del profesional de la Salud. Habilidades en la Educación en el Trabajo.

"Que el hombre viva en analogía con el universo y con su época... Esto no se aprende o se aprende mal en los libros... Hay que venir a aprender esto donde está el pleno ejercicio y curso práctico..."

José Martí Pérez

Introducción

El trabajo de los profesionales de la salud está dirigido a garantizar el estado de salud de la población, se forma en la propia área del ejercicio de la profesión:

El servicio de salud, donde su objeto de estudio es el propio objeto del trabajo profesional y sus métodos de aprendizaje son los del trabajo profesional.

Bases de nuestro proceso docente-educativo en Salud

La combinación del estudio y el trabajo;

El sistema nacional de salud: único y estatal

El desarrollo de la Revolución Científico-Técnica.

La combinación del estudio y el trabajo

- La educación médica cubana propugna la integración de la universidad con la vida y su propósito fundamental es preparar al educando para el trabajo activo, consciente y creador.
- Tiene un objetivo formativo al desarrollarse en el propio espacio objeto de su futuro trabajo profesional.
- El estudio-trabajo acorta el tiempo que media entre la adquisición de los conocimientos y las habilidades y su empleo en las tareas propias del futuro profesional, con lo que se va conformando su modo de actuación.

Objetivo principal

- La Organización Panamericana de la Salud ha establecido que " la integración docente, asistencial es un proceso de interacciones entre los docentes, los estudiantes y la sociedad, que tienen como objetivo principal el de efectuar la enseñanza - aprendizaje en condiciones reales y productivas".
- ¿Qué es la Educación en el Trabajo?

Debe entenderse como la formación e instrucción del educando a partir de la práctica médica, para cualquiera de las funciones esenciales de la educación médica, complementadas congruentemente por actividades de estudio que profundicen y consoliden los conocimientos.

La educación en el trabajo como principio y forma organizativa principal del proceso docente educativo, así como de la integración docente, atencional e investigativa en los servicios de salud es la visión de las formas de organización del trabajo docente educativo.

Características de la Educación en el Trabajo.

- El educando aprende trabajando en el contexto real del trabajo profesional: el servicio de salud y la comunidad.
- Su objeto de estudio es el propio objeto del trabajo profesional.
- Se desarrolla a través de la aplicación del método científico de trabajo profesional: método epidemiológico, método clínico, proceso de atención de enfermería, método tecnológico, los métodos de trabajo profesional se emplean como métodos de aprendizaje.
- Se concreta en tareas docentes problémicas (que se basan en los problemas de salud), que se ejecutan de forma progresiva, con complejidad creciente y la participación activa del educando.

Repercusión pedagógica en el educando.

El educando:

- Desarrolla los modos de actuación profesional;
- Se apropia de los métodos de trabajo;
- Se familiariza con las tecnologías propias de cada nivel de atención médica;
- Desarrolla su pensamiento creador e independiente;
- Aprende a trabajar en equipos multidisciplinarios;
- Aprende a identificar sus problemas cognoscitivos y conativos, organizando las acciones correspondientes;
- Consolida los principios bioéticos; y
- Aplica los métodos investigativos en su propia práctica médico-social.

Operacionalización de la Educación en el Trabajo

Primer orden de un diseño curricular que privilegie en cada uno de sus componentes: objetivos, contenidos, métodos, medios y evaluación del aprendizaje

En segundo lugar el proceso docente educativo tiene que estar organizado en cada asignatura y disciplina. (estancia y rotación)

En tercer orden se requiere una organización en régimen de estancias por el carácter programado o aleatorio de las necesidades de aprendizaje y los niveles de supervisión, control y responsabilidad requeridos.

En cuarto orden, el trabajo docente-atencional se desarrolla a través del equipo de trabajo: profesores (de diferentes categorías docentes), especialistas, profesionales, residentes (de diferentes años), enfermeros, técnicos, internos y demás estudiantes; y hay que organizarlo siguiendo el principio del "trabajo".

- Este tema está constituido por actividades docentes y estas por tareas; sin embargo, todos ellos son estadios del proceso para asegurar el cumplimiento del objetivo.
- El educando no es ajeno al objetivo: es su trabajo, es su producción, es la resolución del problema, es su creación, es su método, es su objetivo y este tiene como núcleo fundamental el dominio de las habilidades.
- Las habilidades sensoperceptuales e intelectuales, las destrezas, los valores, sentimientos y conductas profesionales, surgen de la práctica médica.
- Al finalizar las actividades de estudio realizadas las veces que sean necesarias es pertinente volver de nuevo a la práctica médica, para hacer más plena, eficiente, profunda, esencial y motivante la preparación del educando.
- Martí señala: "Puesto que ha vivir viene el hombre, la educación ha de prepararlo para la vida. En la escuela se ha de aprender el manejo de las fuerzas con que en la vida se ha de luchar"
- La práctica médica es el medio para "construir" los sistemas de conocimientos y de habilidades esenciales en el educando, así como transmitirle nuestro sistema de valores morales que contribuyan al desarrollo de su personalidad

¿Cómo trabajar las habilidades en la educación al trabajo?

LAS HABILIDADES CLÍNICAS SE DESARROLLAN DURANTE LA EDUCACIÓN EN EL TRABAJO.

FORMA FUNDAMENTAL DE LA DOCENCIA EN EL CICLO CLÍNICO DE LA CARRERA DE MEDICINA.

- Habilidades .Acciones conscientes que lleven a formas de obtener conocimientos los cuales al ejercitarse se convierten en implementaciones conscientes de formas de actuación lo cual se reconoce como hábito que en su desarrollo forman las capacidades de los futuros profesionales.
- Las habilidades son los núcleos de los objetivos.

Habilidades

1. Entrevista médica o interrogatorio (modalidad de conversación profesional que permite identificar los diferentes síntomas que traduce el paciente la presencia de una enfermedad).

2. El examen físico (exploración que a práctica personalmente del individuo a fin de resolver o no existencia de alteraciones físicas o signos producidos por la enfermedad.

3. Raciocinio clínico o diagnóstico(formulación del diagnóstico hipotético o inicial que presume la existencia de enfermedades y problemas de salud en general; lo que se sigue de la verificación del diagnóstico mediante razonamiento clínico y exámenes complementarios.

4. Habilidades relacionadas con la terapéutica (indicación y prescripción de medicamento), rehabilitación laboral y social de enfermos.

Estas habilidades en su estructura interna transcurren mediante la sucesión lógica y metodológica de etapas en las que hay vínculos y relaciones de integración.

ETAPAS

1. O bjetivación

2. Fam iliarización

3. Dem ostración Actores fundamentales para el desarrollo de las

4. Ejercitación de las habilidades estudiante – profesor.

5. Ejecución

6. Evaluación

1. O b j e t i v a c i ó n .

Se muestra la importancia de la habilidad relacionándola con situaciones propias de la práctica profesional del médico. Se enuncian los objetivos.

2. F a m i l i a r i z a c i ó n .

Familiarizar los estudiantes con los componentes de cada habilidad y con la ejecución sucesiva de acciones y operaciones que la conforman en su carácter de actividad. Incluyen descripción y análisis teórico.

3. D e m o s t r a c i ó n .

El profesor demuestra la manera de ejecutar eficazmente las acciones insistiendo en lo teórico técnico, procedimientos y ética. Se incluye para describir resultados esperados y evitar posibles errores.

4. E j e r c i t a c i ó n .

Prioriza los ejercicios de entrenamiento para el dominio de la habilidad. Los alumnos repiten acciones incluidas bajo supervisión del profesor y después pasar a la ejercitación independiente, de manera individual y en un contexto grupal, se pueden adoptar estrategias de intervención y ayuda.

5. E j e c u c i ó n

El estudiante ejecuta independiente las habilidades clínicas, se emplean tareas docentes relacionadas con los problemas de salud que se expresan en pacientes asignados y durante la Educación en el Trabajo.

6. E v a l u a c i ó n .

Se propone evaluar el desarrollo de habilidades clínicas para lo cual se establecen procedimientos de evaluación académicos establecidos y se promueve la autoevaluación del estudiante en su actuación.

Las diferentes etapas se concatenan como expresión de su carácter sistémico configurando actuación de los estudiantes en su contexto de formación inicial se crea una metodología de trabajo que posibilita el desempeño profesional del estudiante en su trabajo práctico con el enfermo, traducido en Método Clínico.

Anexo # 8 Situaciones Problemáticas.

Problema 1. Ejemplo. Paciente de 14 años de edad que es llevada al médico por su madre pues esta nota que está muy irritable, nerviosa y se despierta muchas veces en la noche. Todo esto ocurrió luego que su primer novio tuvo discusiones con ella y decidió romper la relación hace dos semanas. La muchacha refiere que ha perdido poder de concentración y que como duerme mal se siente muy cansada y con bajo rendimiento académico.

Tarjeta de trabajo

¿Es necesario en este caso un tratamiento farmacológico?

Ante cualquier paciente con manifestaciones de ansiedad, insomnio y depresión lo primero a valorar, es la necesidad de un tratamiento farmacológico o no. Pues se conoce que la piedra angular del tratamiento de estos problemas de salud, radican en el tratamiento no farmacológico que siempre acompañará a los fármacos en caso de ser necesarios.

Si decido un tratamiento farmacológico, entonces debo saber cuál?

¿Cuáles son las diferencias básicas entre las benzodiazepinas que se deben emplear como criterios de selección?

Se enfatiza en los aspectos farmacocinéticas. La única característica clínica relevante para guiar la elección de una u otra Benzodiazepina (BZD) es su tiempo de vida media. Las diferencias entre ellas residen en las dosis recomendadas y en sus características farmacocinéticas (la velocidad de absorción y eliminación que condicionan el inicio y la duración de sus efectos).

¿Cuáles son las situaciones clínicas que se han de tratar y qué fármacos son necesarios?

Cuando la ansiedad es desproporcionada en comparación con el estímulo desencadenante o cuando aparece aparentemente en ausencia del mismo es en este momento que debe plantearse una pauta terapéutica farmacológica.

Objetivos del tratamiento

Reducir la ansiedad Minimizar las interrupciones de la actividad diaria del paciente Mejorar la calidad de vida del paciente, con un mínimo de efectos adversos de los tratamientos recomendados

En los casos habituales de ansiedad situacional raramente se necesita de un tratamiento farmacológico, con el consejo profesional y una actitud receptiva por parte del médico puede ser suficiente. Si la ansiedad altera las funciones y actividades normales puede ser útil el empleo de Benzodiacepina por períodos breves de tiempo.

En la ansiedad primaria, la psicoterapia y las técnicas de relajación puede ser de gran utilidad, pero en estos casos el tratamiento con Benzodiacepinas es más relevante.

Medidas importantes son el suprimir el consumo de sustancias estimulantes del SNC, el control de enfermedades orgánicas generadoras de ansiedad y el abordaje de la modificación del entorno estresante.

¿Cuáles son los problemas potenciales derivados del uso de las Benzodiacepinas, como se pueden prevenir y cuál debe ser la actitud cuando aparecen?

La dependencia por el uso crónico se encuentra entre los riesgos por mal uso y abuso de Benzodiacepinas. Siempre tendremos presente que a pesar de ser las Benzodiacepinas seguras, la interacción con alcohol puede ser fatal.

Todas las BZD pueden provocar DEPENDENCIA. Las de eliminación rápida (alprazolam, triazolam), tienen más tendencia a producir dependencia o fenómenos de rebote (ansiedad, insomnio) al suspender el tratamiento, mientras que las de eliminación lenta (diacepam, clordiacepóxido, nitrazepam) producen más sedación diurna. Síntomas importantes de abstinencia (ansiedad, náuseas, vómito, palpitaciones) han sido descritos después de la suspensión brusca

¿Para el tratamiento de la ansiedad y el insomnio qué fármacos o qué grupos farmacológicos tenemos disponibles en nuestra red de Farmacia Nacional? Compare la

eficacia, seguridad, conveniencia y costo de los diferentes grupos farmacológicos para tratar la ansiedad y el insomnio.

Para realizar la comparación, en cada aspecto use la siguiente tabla y escala:

Puntuación: favorable de 0 a 3 + desfavorable 0 a 3 -

Grupo farmacológico	Eficacia	Seguridad	Conveniencia	Costo
Benzodiazepinas	+++	+++	+++	++
Meprobamato	++	++	-	+++
Barbitúricos	+	-	-	+
Hidrato de cloral	+	+	+	+

¿Cuál(es) grupos farmacológicos seleccionaría teniendo en cuenta esos criterios, en cada situación problemática?

El proceso de selección conlleva un análisis detallado de cada grupo y de cada medicamento reflejado. Por su eficacia, seguridad y conveniencia me quedo con el grupo de las BZD.

Pondremos la tabla con las BZD que contamos en el país.

Las BZD se pueden clasificar de acuerdo su tiempo de vida media en:

Vida media intermedia a larga (mayor o igual 24 hrs)	Vida media breve a intermedia (menor de 24 hrs)	Vida muy breve (de 2 a 5 hrs)
Clordiazepóxido	Bromacepam	Alprazolam
Diacepam	Loracepam	
Medacepam	Temacepam	
Flunitrazepan		
Clobazan		
Nitracepam	Oxacepam	

¿Cuáles de las Benzodiazepinas disponibles seleccionaríamos como nuestro medicamento P?

Grupo BZD

Medicamento P	Eficacia	Seguridad	Conveniencia	Costo
Diacepán	+++	+++	+++	+++
Clordiazepóxido	+++	+++	+++	+++
Medacepan	+++	+++	+++	++
Nitracepán	+++	+++	+++	++
Clobazán	+++	+++	+++	+
Midazolam	+++	+++	+++	+
Alprazolam	+++	+++	+	+

Identifique el problema y el objetivo del tratamiento del paciente que se refiere en la situación problemática presentada.

Problema: Adolescente mujer de 14 años de edad con ansiedad e insomnio probablemente situacional, pero con cierta repercusión en su actividad física e intelectual.

Objetivo: Aliviar la ansiedad y cooperar a la eliminación del insomnio.
Mejorar calidad de vida.

Tabla de precios de Psicofármacos para la población en Cuba. Octubre del 2006.

Medicamentos	Precio de venta (MN)
Diazepam 5 mg/10 tabletas	0.60
Medazepam 10 mg/10 tabletas	1.20
Meprobamato 400 mg/10 tabletas	0.40
Nitrazepam 5 mg/10 tabletas	1.00
Clordiazepóxido 10 mg/10 tabletas	0.75
Fenobarbital elixir/60 ml	0.70
Clorpromacina gotas/15 ml	1.50
Clorpromacina 25 mg/10 tabletas	0.60
Trifluoperazina 1 mg/20 tabletas	0.80
Imipramina 25 mg/10 tabletas	0.60
Fenobarbital 100 mg/10 tabletas	0.15
Fenobarbital 15 mg/20 tabletas	0.10
Amitriptilina 25 mg/10 tabletas	0.45
Trifluoperazina 5 mg/20 tabletas	2.50

¿Identifique la selección del medicamento para la terapéutica definitiva y considere los aspectos siguientes?

Medicamento P	Eficacia	Seguridad	Conveniencia	Costo
Diacepán	+++	+++	+++	+++
Clorodiazepóxido	+++	+++	+++	++
Nitracepán	+++	+++	+++	+

Medicamento (s): Pudiera indicarse cualquiera de las tres anteriores. Si hago análisis de costo, puedo seleccionar la más barata y con la que se cuente en el mercado en el momento preciso. De preferencia mantener igual ordenamiento en la selección.

Vía de administración: oral

Dosis: (rango de dosis) Ver tabla adjunta. Según el efecto varía la dosis

Dosificación diaria ansiolítica o hipnótica

Benzodiazepinas	Dosis ansiolítica (m g)	Dosis hipnótica (m g)
Clorodiazepóxido 10 m g	15-30	10
Diacepam 5 m g	5-10	20
Nitracepam 5 m g	-	10

En cualquier caso la duración del tratamiento será breve. Con el fin de evitar o reducir la dependencia se debe indicar la dosis mínima eficaz, en cursos cortos e intermitentes de tratamiento. Se debe proporcionar información clara al paciente sobre el perfil Beneficio-Riesgo (B/R) de un tratamiento y comunicarles que con un curso de 2 a 3 semanas de tratamiento se debe conseguir la eliminación casi total de los síntomas (estos fármacos tienden a perder sus efectos hipnosedantes al cabo de 2 a 3 semanas de tratamiento). No se consiguen beneficios adicionales prolongando la duración del tratamiento, ya que los efectos hipnóticos y sedantes comienzan a perderse después de ese período de tiempo.

Problema 2. Paciente femenina de 70 años de edad que acude a su médico de la familia por presentar malestar general, escalofríos y fiebre de 38.0 °C desde hace 48 horas. Refiere además que está orinando poco, y que la orina es turbia y fétida.

Examen físico: dolor a la percusión en región lumbar derecha y puntos pielorreoureterales dolorosos a la palpación. Tensión arterial 160/100. Edema discreto en miembros inferiores.

APP: Diabetes mellitus desde hace 20 años.

Refiere ser alérgica al sulfaprim (cotrimoxazol) y a la amoxicilina

Exámenes complementarios:

Citurgia de urgencia: abundantes leucocitos y hematíes.

Hemoglobina: 10.2 g/L.

Glicemia: 18 mmol/L (elevada).

Creatinina: 1.60 mmol/l (elevada).

Se indica urocultivo antes de iniciar el tratamiento.

I.D.: Pielonefritis aguda.

Se le indica como terapia antimicrobiana: cloranfenicol 500 mg cada 6 h por diez días.

Preguntas:

1-¿Es correcta la prescripción hecha por el médico de la familia? Justifique su respuesta.

2-¿Qué grupos de antimicrobianos pudieran ser útiles en este caso, teniendo en cuenta la sensibilidad del posible microorganismo causal?

3-De los grupos seleccionados por usted, elija el más adecuado considerando las características de la paciente y las propiedades farmacológicas del grupo.

4-Seleccione su fármaco P dentro del grupo escogido teniendo en cuenta: eficacia, seguridad, conveniencia y costo, así como forma farmacéutica, pauta de dosificación y duración del tratamiento.

Problema 3 Paciente femenina de 29 años de edad; embarazada con edad gestacional de 10 semanas que acude a consulta presentando dolor en la región suprapúbica, molestias uretrales del tipo: ardor a la micción, tenesmos, pujos, polaquiuria.

Presenta examen físico normal y los complementarios realizados muestran una sepsis urinaria baja no complicada

APP: Alergia a la penicilina.

El médico prescribe Cotrimoxazol (480 mg) 2 tabletas cada 12 horas durante 7 días.

1. ¿Qué reflexión le merece la indicación realizada? Argumente su respuesta.
2. De presentar reacción de hipersensibilidad por el Cotrimoxazol. ¿Qué otras alternativas pudo valorar el médico para tratar este paciente? Clasifique los fármacos seleccionados según grupo farmacológico y seleccione el medicamento P (personal) para este caso.
3. Explique mecanismo de acción y reacciones adversas que pudieran aparecer con el fármaco P elegido.

Problema 4. Un paciente asmático de 35 años refiere padecer de AB desde muy joven. En los últimos meses los ataques se presentaron con mayor intensidad y frecuencia, no le permiten descansar por la noche y en ocasiones le impiden trabajar. Se alivia cuando se administra aminofilina por vía EV en el cuerpo de guardia pero a los 2 ó 3 días está igual. En el momento de la Consulta en el policlínico refiere sentirse bien y al examen físico se encuentran algunos roncos y sibilantes aislados. El médico decide poner tratamiento y dispone de:

A- Metilprednisolona bulbos de 500 mg y ampollas de 40 mg/2ml

B- Salbutamol en ampulas, solución de nebulizador, inhalador a dosis fijas, tabletas y jarabe.

C - Cromoglicato de sodio en inhalador a dosis fijas y capsulas para spinhaler.

D - Aminofilina en tabletas de liberación sostenida.

E - Dipropionato de beclometasona Inhalador a dosis fijas.

F - Prednisona tabletas.

G - Bromuro de ipratropium .

Responda:

a- Qué medicamento (s) seleccionaría para este paciente en este momento, teniendo en cuenta los criterios de selección? Justifique su respuesta.

b- Explique las acciones farmacológicas y el mecanismo de acción por lo que son útiles el o los seleccionados, en esta situación.

c- ¿Cuál vía de administración seleccionó?

d- Qué recomendaría al paciente en caso de haber seleccionado el Cromoglicato o la Beclometasona?

e- Conoce alguna asociación beneficiosa entre los medicamentos disponibles útil en este paciente?

Problema 5. Paciente de 52 años de edad, fumador habitual, que trabaja en unas oficinas bancarias, acude a consulta del médico de familia, porque en una revisión médica laboral le detectaron cifras de presión arterial de 150 / 95 mm de Hg. (4ta ocasión en un mes que la detectan alta). En sus complementarios le han identificado niveles sanguíneos altos de ácido úrico (7,5 mg / dl), el resto de los exámenes son normales. Tiene un índice de masa corporal de 24. Padre muerto a los 50 años de un infarto agudo de miocardio. No presenta otros antecedentes patológicos de interés.

Diagnóstico: HTA esencial.

El Facultativo decide poner tratamiento y dispone:

1- Clortalidona tabletas 25 mg

2- Furosemida tabletas 40 mg, ampulas 20 mg/2ml y 50 mg/3ml

3- Hidroclorotiazida tabletas 25 mg

4- Atenolol tabletas 25 mg y 100 mg ampulas 0,5 mg/10ml

5- Captopril 25 mg y 50 mg

6- Nifedipino tabletas 10 mg

7- Enalapril tabletas 20 mg

- a) ¿Qué medicamento (s) seleccionaría para este paciente en este momento, teniendo en cuenta los criterios de selección. ? Justifique su respuesta.
- b) ¿Explique las acciones farmacológicas y el mecanismo de acción por lo que son útiles el o los seleccionados, en esta situación?
- c) ¿Qué información, instrucciones y advertencias usted le haría a este paciente?

Problema 6 Paciente femenina de 6 años de edad, que es traída por su mamá al Policlínico Principal de Urgencia por presentar, desde hace 2 días, fiebre de 39,5 0 C, precedida de escalofríos. También refiere dolor a la deglución y en el oído izquierdo.

APP: Rinitis alérgica.

Alergia a la penicilina.

Examen físico: Fiebre de 38 0 C. Orofaringe enrojecida, amígdalas enrojecidas y tumefactas, recubiertas de exudado blanco amarillento. Lengua saburral y halitosis.

Adenopatías cervicales bilaterales, dolorosas a la palpación y móviles.

Membranas timpánicas normales.

ID: Faringoamigdalitis bacteriana aguda.

1-¿Qué grupos de antimicrobianos usted seleccionaría en este caso, teniendo en cuenta la sensibilidad del posible microorganismo causal?

2-De los grupos seleccionados por usted, elija el más adecuado considerando las características de la paciente y las propiedades farmacológicas del grupo.

3-Seleccione su fármaco P dentro del grupo escogido teniendo en cuenta: eficacia, seguridad, conveniencia y costo, así como forma farmacéutica, pauta de dosificación y duración del tratamiento.

Problema 7 Paciente de 70 años de edad, viudo, pensionado, con antecedentes de un infarto del miocardio de hace más de 5 años y episodios depresivos anteriores. Actualmente vive solo, pues su único hijo se marchó del país de manera ilegal hace 3 años y nunca ha sabido más de él. Refiere que se siente triste y que llora en ocasiones, ha perdido el apetito y se siente muy nervioso, por lo que duerme mal. Una vecina que padece de los nervios, le comentó, que ella resolvió sus problemas de insomnio tomando Meprobamato, por lo que decidió también él tomarlo. Ahora nota mucha incoordinación al

caminar y en más de una ocasión, se ha caído al piso sin tropiezos aparentes, por lo que decidió consultar al médico de familia.

Diagnóstico: Depresión

- 1- ¿Cuáles son los grupos farmacológicos utilizados en la depresión?
- 2- Compare la eficacia, seguridad, conveniencia y costo para la selección de un grupo farmacológico.
- 3- Teniendo en cuenta que el paciente es anciano, cardiópata, con antecedentes de depresión y en la actual crisis tiene además insomnio. Identifique el medicamento P para la terapéutica.
- 4- ¿Qué medidas no farmacológicas debe tener en cuenta para esta situación?

Anexo # 9

Principios o profilaxis de las reacciones adversas:

- 1- No prescribir medicamentos para complacer enfermos o familiares.
- 2- Emplear medicamentos conocidos o buscar toda la información posible antes de utilizar los nuevos.
- 3- Elegir el fármaco con menor potencial tóxico entre aquellos con eficacia similar.
- 4- Utilizar el menor número posible de medicamentos y evitar siempre que sea innecesario el uso de preparaciones combinadas.
- 5- Tener cuidado especial con los enfermos que tienen algún factor de riesgo (ancianos, niños, embarazadas, pacientes con insuficiencia renal y otros).
- 6- Seguir atentamente a los pacientes tratados con fármacos.

¿Qué grado de influencia en el conocimiento que usted tiene, han desempeñado las siguientes fuentes de argumentación?

		Grado de influencia de las fuentes en sus criterios		
No	Fuentes de argumentación	Alto (A)	Medio (M)	Bajo (B)
1	Investigaciones teóricas y/o prácticas relacionadas con el tema.			
2	Experiencias obtenidas en la actividad profesional.			
3	Análisis de las publicaciones de autores nacionales.			
4	Análisis de las publicaciones de autores internacionales.			
5	Conocimientos del estado actual del problema en el país y en el extranjero.			
6	Intuición			

Marque con una cruz en la casilla de la fuente que ha incidido más en su conocimiento, de acuerdo con los niveles alto, medio y bajo.

Gracias.

Anexo # 12

Tabla 2. Resumen sobre el coeficiente de competencia por experto

	Experto 1			Experto 2			Experto 3			Experto 4			Experto 5		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B	A	M	B	A	M	B
1		X			X			X		X			X		
2		X			X			X		X			X		
3		X		X			X			X				X	
4		X		X				X		X				X	
5		X		X			X			X				X	
6		X		X			X			X				X	
	Experto 6			Experto 7			Experto 8			Experto 9			Experto 10		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B	A	M	B	A	M	B
1			X	X			X				X			X	
2		X			X		X				X		X		
3			X	X				X		X			X		
4		X		X				X				X		X	
5			X	X			X				X		X		
6		X		X			X				X		X		
	Experto 11			Experto 12			Experto 13			Experto 14			Experto 15		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B	A	M	B	A	M	B
1		X			X		X			X			X		
2	X					X		X		X			X		
3	X					X		X			X		X		
4		X				X	X				X		X		
5		X				X		X			X		X		
6		X			X		X			X			X		
	Experto 16			Experto 17			Experto 18			Experto 19			Experto 20		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B	A	M	B	A	M	B
1		X				X		X				X	X		
2			X		X			X				X		X	
3		X				X			X		X		X		
4		X				X		X			X		X		
5		X				X			X		X		X		
6			X		X		X				X			X	
	Experto 21			Experto 22			Experto 23			Experto 24			Experto 25		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B	A	M	B	A	M	B
1		X			X			X		X			X		
2			X		X			X			X			X	
3		X			X			X		X				X	
4		X			X		X			X			X		
5	X			X				X		X			X		
6		X		X				X	X	X			X		

	Experto 26			Experto 27			Experto 28			Experto 29			Experto 30		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B	A	M	B	A	M	B
1			X	X				X				X	X		
2		X		X			X					X	X		
3			X	X				X				X	X		
4			X	X				X			X			X	
5			X		X			X			X		X		
6		X		X				X				X	X		

Anexo # 13

Tabla 3. Resumen sobre la competencia de expertos

Experto	Kc	1	2	3	4	5	6	Ka	K	Niveles de Competencia
1	8	2	2	2	2	2	2	0,80	0,8	Alto
2	10	1	1	1	1	1	1	0,50	0,75	Medio
3	4	1	1	2	2	3	3	0,50	0,45	Bajo
4	10	3	3	3	3	3	3	1,00	1	Alto
5	7	3	3	2	2	2	2	1,00	0,85	Alto
6	3	1	2	1	2	1	2	0,70	0,5	Medio
7	10	3	2	3	3	3	3	0,90	0,95	Alto
8	10	3	3	2	2	3	3	1,00	1	Alto
9	8	2	2	3	1	2	2	0,80	0,8	Alto
10	4	1	1	1	2	2	3	0,50	0,45	Bajo
11	9	2	3	3	2	2	2	0,90	0,9	Alto
12	7	2	1	2	2	2	2	0,60	0,65	Medio
13	9	3	2	2	3	2	3	0,90	0,9	Alto
14	9	3	3	2	2	2	3	1,00	0,95	Alto
15	3	1	1	1	1	2	3	0,50	0,4	Bajo
16	10	2	1	2	2	2	1	0,60	0,8	Alto
17	5	1	2	1	1	1	2	0,70	0,6	Medio
18	3	1	1	1	2	1	3	0,50	0,4	Bajo
19	2	1	1	1	1	1	1	0,50	0,35	Bajo
20	5	3	2	3	3	3	2	0,90	0,7	Medio
21	19	10	2	3	2	2	3	3	0,90	Alto
22	3	1	1	2	2	1	3	0,50	0,4	Bajo
23	7	2	2	2	3	2	2	0,80	0,75	Medio
24	8	3	2	3	3	3	3	0,90	0,85	Alto
25	9	3	2	2	3	3	3	0,90	0,9	Alto
26	6	2	3	2	3	1	3	0,90	0,75	Medio
27	10	3	3	3	3	2	3	1,00	1	Alto
28	8	2	3	2	2	2	2	0,90	0,85	Alto
29	3	1	1	1	2	2	1	0,50	0,4	Bajo
30	10	3	3	3	2	3	3	1,00	1	Alto

Tabla 4. Expertos seleccionados según grado científico y lugar de procedencia

Lugar de procedencia	Grados Científicos de los expertos seleccionados					
	Máster	%	Doctor en Ciencias	%	Total	%
Facultad de Química-Farmacia	-	-	1	4.3	1	4.3
Universidad de Sancti Spiritus	4	17.3	9	39.1	13	44.8
Universidad Ciencias Pedagógicas SS	2	8.6	2	8.6	4	17.3
Universidad Ciencias Médicas SS	3	13	2	8.6	5	21.7
Total	9	39.1	14	60.8	23	100

Fuente: Encuesta a expertos.

Tabla 5. Expertos seleccionados según categoría docente

Categoría docente	Lugar de procedencia de los expertos					
	FQF	UNISS	UPSS	UCMSS	Total	%
Profesor Titular	1	7	4	2	14	60.8
Profesor Auxiliar	-	6	-	3	9	78.2
Total	1	13	4	5	23	100

Fuente: Encuesta a expertos

Tabla 6. Expertos seleccionados según años de experiencia en la educación

Lugar de procedencia	Años de experiencia en la educación				
	Más de 30	20 a 29	10 a 19	Menos de 9	Total
Facultad de Química-Farmacia		1			1
Universidad de Sancti Spiritus	2	5	5	1	13
Universidad Ciencias Pedagógicas	1	3	-	-	4
Universidad Ciencias Médicas	-	3	2	-	5
Total	3	12	7	1	23

Fuente: Encuesta a expertos

Anexo #14 ENCUESTA A LOS EXPERTOS SELECCIONADOS

Estimado profesor:

Usted ha sido seleccionado en calidad de experto para colaborar con la investigación. En tal sentido se elabora esta encuesta cuyo objetivo es:

Objetivo: Validar cualitativamente el diseño del Sistema de actividades de Superación Postgraduada Profesional para los profesores-tutores en el desarrollo de las habilidades de Farmacología Clínica en la Educación en el Trabajo

Por ello le pedimos que lea con detenimiento la información que se le solicita y responda con sinceridad todas las preguntas.

Muchas Gracias

I. Cuestionario sobre la propuesta presentada.

En la tabla que a continuación se presenta, marque con una "X" la evaluación que considere tienen los aspectos señalados acerca del diseño del Sistema de actividades de Superación Postgraduada Profesional, atendiendo a las siguientes categorías. De desearlo nos gustaría que aparte argumentara el por qué de su elección.

M.A: Muy Adecuado. **B.A:** Bastante Adecuado. **A:** Adecuado. **P.A:** Poco Adecuado. **I:** Inadecuado

Nro	Indicadores	M .A (5)	B .A (4)	A (3)	P .A (2)	I (1)
1	Estructura del Sistema de actividades de Superación Postgraduada Profesional.					
2	Precisión, claridad y actualidad de los contenidos abordados.					
3	Los contenidos abordados en el sistema de actividades están ordenados atendiendo a criterios lógicos					
4	Contribución a la solución del problema investigado.					
5	Aplicabilidad de las actividades propuesta.					
6	Nivel de satisfacción práctica y aplicabilidad del procedimiento didáctico propuesto.					

¿Desea realizar alguna recomendación para perfeccionar el trabajo?

Anexo # 15

Tabla 7. Respuestas dadas por los expertos a cada Indicador. Donde C son los indicadores y E son los expertos encuestados.

Experto	Categorías					
	C ₁	C ₂	C ₃	C ₄	C ₅	C ₆
E ₁	5	5	5	5	5	4
E ₂	4	5	4	4	4	4
E ₃	5	5	4	4	5	5
E ₄	5	5	5	4	5	4
E ₅	5	4	5	4	5	3
E ₆	4	4	3	5	5	4
E ₇	5	5	4	5	5	4
E ₈	5	4	5	4	4	5
E ₉	4	4	5	3	4	5
E ₁₀	5	5	4	4	4	4
E ₁₁	4	5	5	5	5	4
E ₁₂	4	3	5	3	5	5
E ₁₃	5	4	4	5	5	5
E ₁₄	5	5	5	5	5	5
E ₁₅	5	3	4	5	5	4
E ₁₆	4	4	5	5	5	4
E ₁₇	3	5	5	5	5	5
E ₁₈	5	5	5	5	4	5
E ₁₉	5	4	5	4	5	5
E ₂₀	4	5	4	4	4	4
E ₂₁	4	5	3	4	5	5
E ₂₂	5	4	5	5	5	5
E ₂₃	5	4	5	5	4	5
M A	14	12	14	12	16	12
B A	8	9	7	9	7	10
A	1	2	2	2	-	1
P A	-	-	-	-	-	-
I	-	-	-	-	-	-
TOTAL	23	23	23	23	23	23

5: **M A** (Muy Adecuada), 4: **B A** (Bastante Adecuada) 3: **A** (Adecuada) 2: **P A** (Poca adecuada) ,1: **I** (Inadecuada)

Anexo # 16

Tabla 8. Coeficiente de correlación de Kendall.

Indicadores	Medias
Estructura del Sistema de actividades.	3,70
Precisión, claridad y actualidad de los contenidos abordados.	3,33
Los contenidos abordados en el sistema de actividades están ordenados atendiendo criterios lógicos.	3,50
Contribución a la solución del problema investigativo.	3,28
Aplicabilidad de las actividades propuestas.	3,87
Nivel de satisfacción práctica del procedimiento didáctico propuesto	3,33

Valor de Kendall

Kendall's W (a)	0,025