

## La educación en el trabajo y sus actividades de aprendizaje en la medicina general integral militar

### Work education and learning activities in military general medicine

MSc. Ernesto Sánchez Hernández,<sup>I</sup> Dr. Alejandro Velázquez Pupo,<sup>II</sup>  
Dra. Marianela Medina Pavón,<sup>III</sup> Dra. Marilaycis Duconger Danger<sup>III</sup>

<sup>I</sup> Hospital Militar Docente "Dr. Joaquín Castillo Duany". Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>II</sup> Universidad de Ciencias Médicas de las Fuerzas Armadas Revolucionarias. La Habana, Cuba.

<sup>III</sup> Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

---

#### RESUMEN

La educación en el trabajo es un recurso formativo que incluye actividades para la adquisición de habilidades y hábitos de trabajo en los residentes que contribuye a la solución efectiva de diferentes problemas de salud en la comunidad. El objetivo es caracterizar las actividades que incluye la educación en el trabajo desde la visión de los servicios médicos de las instituciones armadas en sus propios escenarios de actuación. Se realizó un trabajo de revisión, en el cual se emplearon como métodos teóricos el análisis-síntesis, inducción-deducción y el histórico lógico durante la consulta de diversas fuentes bibliográficas sobre la temática objeto de investigación. Se describe la educación en el trabajo como principio educativo en la especialización de Medicina General Integral Militar, así como sus actividades docentes asistenciales, investigativas, educativas y administrativas a desarrollar por el residente en la solución de problemas de salud que acontecen en el individuo, familia y la comunidad. Las actividades docentes que incluyen este recurso formativo favorecen la adquisición de habilidades importantes durante el período de especialización, pero requieren de una estructura adecuada, organización del proceso, análisis de salud objetivos y un pensamiento didáctico en el método de trabajo de los tutores.

**Palabras clave:** educación basada en competencias, enseñanza, aprendizaje, medicina general, medicina militar, medicina integral.

## ABSTRACT

Education at work is a training resource that includes activities for the acquisition of skills and work habits in residents. This contributes to the effective resolution of various health problems in the community. Our objective is to characterize the activities including education at work from the perspective of medical services at the armed forces in their own scenarios. A review was performed, in which theoretical analysis-synthesis, induction, deduction and logical historical methods were used when reviewing various literature sources on the subject under investigation. Education at work is described as an educational principle in the specialization of general military medicine, as well as their teaching, researching, educational and administrative activities allowing the resident development in solving health problems that occur in the individual, family and community. The educational activities included in this training resource promote the acquisition of important skills during the period of specialization, but they require an appropriate structure, process organization, analysis health, and tutors' educational thought in this work method.

**Keywords:** competency-based education, teaching, learning, general medicine, military medicine, comprehensive medicine.

---

## INTRODUCCIÓN

El modelo de formación posgraduada de la educación superior cubana asegura desde el currículo el dominio de modos de actuación en vínculo directo con la actividad profesional. Este proceso, en opinión de expertos, define a la educación en el trabajo como forma de enseñanza que pretende lograr una transformación cualitativa en la personalidad de los educandos como respuesta a diversas exigencias.<sup>1,2</sup>

En los escenarios docentes de las instituciones armadas, el médico en su formación como especialista en medicina general integral, desarrolla este principio educativo de manera gradual, adaptable y selectiva para aquellos contenidos que les sean significativos en ámbitos complejos como el escenario militar.

La intención metodológica fundamental exige que la asimilación de los contenidos tenga lugar en las unidades médicas seleccionadas para el ejercicio de la actividad profesional del residente, lo cual garantiza que el aprendizaje se efectúe solucionando problemas de salud en el nivel de atención primaria con un enfoque integrador de los aspectos biológicos, sociales, psicológicos y ambientales.<sup>3,4</sup>

Para los autores, el propósito es caracterizar las actividades que incluye la educación en el trabajo desde la visión de los servicios médicos de las instituciones armadas en sus propios escenarios de actuación. Se realizó un trabajo de revisión, en el cual se emplearon como métodos teóricos el análisis-síntesis, inducción-deducción y el histórico lógico durante la consulta de diversas fuentes bibliográficas sobre la temática objeto de investigación.

## DESARROLLO

Se denomina educación en el trabajo, al conjunto de actividades que realiza el residente en el servicio de salud, con la asesoría directa del profesor o tutor, y el propósito de adquirir las habilidades, hábitos de trabajo y búsqueda de información que le permitan la solución efectiva de diferentes problemas de salud y logro de los objetivos del programa de formación en el desarrollo de la práctica profesional.<sup>5</sup> En resumen, el residente recibe docencia al mismo tiempo que participa en la atención a personas sanas y enfermas.

Así se define este principio educativo en documentos normativos de las ciencias médicas, sin embargo, en el análisis del tema los investigadores coinciden con argumentos teóricos que consideran erróneos al solo hecho de suponer la ejecución de esta modalidad cuando se realiza una interconsulta o discusión de un problema de salud, por solo citar algún ejemplo.<sup>2</sup>

Resulta positivo y lógico que los residentes no solo desean explicaciones y alguna orientación sobre determinados temas, también se encuentran interesados en que los profesores les indiquen cómo resolver los problemas de salud de su población. Para este empeño los docentes deben aplicar en su método de trabajo un pensamiento didáctico que incluya la valoración del objetivo, contenido, método y evaluación de cada actividad en correspondencia con el desarrollo del programa curricular.<sup>5</sup>

Esta realidad justifica una exigencia superior para los tutores en su preparación científica pedagógica, quienes deben desestimar toda posibilidad de espontaneidad en la realización de las actividades docentes.

La especialización del médico general integral militar ha transitado, desde el 2007, por una periodización que marca profundas diferencias con sus precedentes. Por una parte la estrategia docente no incluye rotaciones o estancias por servicios hospitalarios pero sí en los consultorios médicos de familia. En sus inicios no se disponía de la cantidad deseada de profesionales categorizados y con suficientes conocimientos básicos sobre pedagogía. Sumado a otros elementos, la mayor motivación se inclinaba hacia las actividades académicas colectivas, lo cual permite interpretar que la educación en el trabajo para este espacio de especialización no ha sido un recurso formativo muy comprendido por parte de residentes y profesores.

En el contexto militar esta forma de enseñanza se enriquece de probados resultados y experiencias que coadyuvan a la estructuración metodológica de los contenidos en un orden lógico, pedagógico y científico-técnico.

Los componentes principales de este principio rector se clasifican en:<sup>5</sup>

- Actividades docentes asistenciales.
- Actividades docentes investigativas.
- Actividades docentes educativas.
- Actividades docentes administrativas.

Resulta importante destacar este recurso necesario para el aprendizaje de cada actividad. Requiere de una atención personalizada por parte de cada tutor, para que contribuya a la solución de problemas motivacionales, afectivos y cognitivos de

los residentes durante el proceso docente, donde para ellos, su objeto de estudio (individuo sano-enfermo, familia y comunidad) es el propio objeto del trabajo profesional, y en el método clínico y epidemiológico, coinciden también aquellos referentes para el aprendizaje y la labor profesional.

### **Actividades docentes asistenciales**

Constituyen un conjunto de tareas o funciones del residente en relación directa con la atención integral al individuo, la familia y la comunidad a él asignadas, integrando enfoques de riesgo biológico, psicológico, social y ambiental. Suelen incluirse en sus principales labores de aprendizaje:

- Consulta médica en la unidad de salud asignada.
- Interconsulta.
- Guardia médica.
- Pase de visita a pacientes ingresados en la unidad de salud asignada.
- Discusión de casos.
- Análisis de problemas de salud.
- Reunión clínico-radiológica.
- Análisis de la situación de salud.
- Recorrido higiénico-epidemiológico de la comunidad.
- Entrega y recibo del servicio (sala) y la atención de enfermería.
- Interrelación con el equipo móvil de salud.

*Consulta médica en la unidad de salud asignada.* Es la actividad docente-asistencial esencial para el desempeño del residente. Las observaciones sobre el método clínico aplicado destacan diversidad de variantes para valorar y evaluar su aplicación, los cuales comprueban técnicas de exploración física, diagnóstica y terapéutica indicada.

*Interconsulta.* Es otra de las actividades donde los profesores orientan y organizan las condiciones que favorecen el aprendizaje de los residentes. Dividida en básicas y no básicas asegura la adquisición de habilidades para la discusión diagnóstica y presentación de casos.

*Guardia médica.* Tiene como objetivo instructivo que los residentes adquieran habilidades necesarias para aplicar el método clínico en una modalidad acelerada, propia de las situaciones de urgencia o emergencia médica. Los residentes precisan integrar esas habilidades diagnósticas para reconocer necesidades vitales y de tratamiento en función del mantenimiento de los pacientes, por lo que resulta necesario el empleo de destreza y rapidez en las acciones a ejecutar.<sup>6</sup>

*Pase de visita a pacientes ingresados en la unidad de salud asignada.* Importante actividad para desarrollar el juicio clínico, el raciocinio terapéutico, conocimientos y habilidades sensoriales y manuales, para el dominio de métodos y técnicas necesarias en la atención a pacientes hospitalizados en las unidades de salud. El médico jefe o profesor dirige a un grupo de educandos y a otros profesionales de menor experiencia o jerarquía.<sup>7,8</sup>

*Discusión de casos.* En esta actividad se considera al individuo enfermo como el principal recurso para el aprendizaje. Es uno de los aspectos del conocimiento que, a decir del método clínico, debe ir de la práctica (esfera conativa) a la teoría (esfera cognoscitiva).<sup>2</sup>

*Análisis de problemas de salud.* Incluye elegir el problema de salud que sea de interés común para los residentes y su asignación a cada uno de ellos previamente seleccionado. Debe primar el enfoque integral de la situación de salud, basado en la detección de posibles factores causales o de asociación y la influencia en la aparición del problema. La actividad siempre será jerarquizada por un profesor.

*Reunión clínico-radiológica.* Ejercicio docente que favorece en los educandos el razonamiento, destreza y lógica al establecer valoraciones y conclusiones sobre radiografías convencionales simples y contrastadas, informes de ultrasonido, tomografía axial computarizada y resonancia magnética, en correlación con una sólida hipótesis diagnóstica conformada con los datos semiológicos previamente obtenidos, siempre bajo la dirección del docente con mejor preparación u otro designado por el grupo básico de trabajo.

*Análisis de la situación de salud.* Actividad de gran utilidad en el modelo educacional de aprender haciendo bajo la conducción del que enseña. Favorece el sentido común para la planificación estratégica, el uso de recursos, análisis epidemiológicos y estadísticos, la medicina basada en la evidencia. Es un espacio necesario para que los residentes desarrollen su actitud competente y defiendan puntos de vista de una forma productiva.<sup>9</sup>

*Recorrido higiénico-epidemiológico en la comunidad.* Ofrece la oportunidad de evaluar los individuos en su ambiente social y cultural; permite la práctica de los conocimientos científicos y fundamentales de comunicación, observar estilos de vida, higiene ambiental, condiciones de vida, peligros potenciales de accidentes, estado del agua, residuales, alimentos, entre otros. Junto al tutor, esta modalidad concretará un sistema de habilidades capaz de permitir a los residentes de entender y encontrar alternativas oportunas ante diversas situaciones en las que se verán inmersos.

*Entrega y recibo del servicio (sala) y la atención de enfermería.* Proporciona capacidad de observación en el colectivo, habilidades comunicativas, juicio clínico, suficiencia para analizar situaciones nuevas, creatividad, audacia para tomar decisiones.

*Interrelación con el equipo móvil de salud.* Asegura un espacio para la labor educativa e instructiva; garantiza que el aprendizaje se efectúe a través de la solución de los problemas de salud que se presentan en el nivel de atención primaria, o en otros niveles de atención. Destaca la visión integral del ser humano como actividad propia del quehacer intelectual y práctico de la medicina, la enfermería, estomatología y otras profesiones de la salud.

### **Actividades docentes investigativas**

Se conciben como la interacción necesaria entre los sujetos partícipes del proceso de enseñanza-aprendizaje, para la aplicación del método científico en la identificación y solución de problemas de salud en la comunidad militar. Con enfoque clínico, epidemiológico y social permiten el perfeccionamiento de la autotransformación de los residentes desde un paradigma sociomédico. La gestión docente, además de experiencia y dominio de los contenidos, requiere de una

selecta preparación científico-pedagógica capaz de garantizar que los educandos cumplan en cada una de las actividades los objetivos establecidos en el programa de la especialidad.

Durante la educación en el trabajo son identificados el análisis de la situación de salud, desarrollo de proyectos de investigación, las publicaciones científicas, formulación de hipótesis, entre otras. En la dirección didáctica el tutor valora y evalúa la organización metodológica, la respuesta a un problema de la realidad que necesita ser resuelto, su generalización a la práctica profesional y el impacto esperado. Los autores coinciden con criterios referentes a que los médicos no buscan conocimientos de la salud y la enfermedad para su plena satisfacción, sino para usarlos en la promoción, prevención, curación y rehabilitación de las enfermedades de los pacientes y las poblaciones.<sup>10,11</sup>

### **Actividades docentes educativas**

Están relacionadas con la formación y capacitación de recursos humanos en el propio escenario de la atención primaria de salud en las instituciones armadas. Los tutores promueven y evalúan en los residentes el desarrollo de cualidades para la capacitación activa de sanitarios, enfermeros y líderes comunitarios, el desempeño en la atención a educandos de pregrado (cadetes de medicina militar), nivel de actualización científica, política, valores ideológicos y morales. Desde esta etapa se incorporan elementos pedagógicos básicos para la planeación y desarrollo de clases prácticas, talleres, seminarios, etcétera. Se deben registrar todas las acciones que comprueben el enfoque humanista de los residentes, de sus habilidades comunicativas, de la ética aplicada ante cada situación de salud.<sup>12</sup>

### **Actividades docentes administrativas**

Destacan la competencia que van alcanzando los residentes de medicina general integral militar en el ejercicio de la dirección y mando de la especialidad en correspondencia con las funciones del cargo que desempeñan en las unidades médicas asignadas. Los educandos tienen como recurso para el aprendizaje, la elaboración y control de los planes de trabajo, la dirección y supervisión del personal y unidades médicas subordinadas. Se agregan otras como el cumplimiento de todas las acciones contenidas en la base reglamentaria aplicables a la especialidad y la interrelación con equipos de trabajo e instituciones de diferentes niveles; todas se vinculan al perfil sociomédico en las instituciones armadas, a fin de facilitar el desarrollo de modos de actuación y conductas profesionales encaminadas a materializar el perfeccionamiento en la formación del residente.

## **CONCLUSIONES**

La educación en el trabajo como recurso formativo en las instituciones armadas, permite al residente valorar al individuo sano o enfermo como el eje principal y recurso fundamental para el aprendizaje, a la vez que soluciona sus problemas de salud. Las actividades que contempla favorecen la adquisición de habilidades importantes durante el período de especialización, pero requieren de una estructura adecuada, organización del proceso, análisis de salud objetivos y un pensamiento didáctico en el método de trabajo de los tutores. Junto a las competencias profesionales, los futuros especialistas de medicina general integral militar asimilan

y construyen valores morales y éticos que consolidan la profesionalidad de su conducta laboral.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reglamento de Trabajo Docente y Metodológico, Resolución 210; Gaceta Oficial de la República de Cuba (No 040); (31-julio, 2007).
2. Salas Perea RS, Salas Mainegra A. La educación en el trabajo y el individuo como principal recurso para el aprendizaje. EDUMECENTRO [Internet]. 2014 Abr [citado 22 ago 2014];6(1):6-24. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742014000100002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742014000100002&lng=es)
3. Escobar Yéndez NV, Almaguer Delgado AJ, Plasencia Asorey CG. Periodización de la formación de posgrado del médico en etapa de especialización en medicina general integral: dimensiones, variables y claves hermenéuticas. MEDISAN [Internet]. 2010 Mar [citado 22 ago 2014];14(2):253-61. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1029-3019201000020007&lng=es>
4. Iizástigui Dupuy F, Douglas Pedroso R. La formación del médico general básico en Cuba. Educ Med Salud. 1993;27(2):189-204.
5. Ministerio de Salud Pública. Reglamento del Régimen de Residencia en Ciencias de la Salud, Resolución 108; (24 agosto, 2004).
6. Rodríguez Padrón D, Moreno Montañez M, Rodríguez Padrón J, Pérez Leyva E. Identificación de necesidades de aprendizaje sobre atención básica de urgencias y emergencias médicas en la Atención Primaria de Salud. Educ Med Super [Internet]. 2014 Mar [citado 7 sep 2014];28(1):15-25. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412014000100004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000100004&lng=es)
7. Roca Goderich R, Rizo Rodríguez R, de Dios Lorente JA. Metodología para el desarrollo del pase de visita docente asistencial. MEDISAN [Internet]. 2011 Dic [citado 22 ago 2014];15(12):1810-8. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192011001200017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011001200017&lng=es)
8. Ceballos Barrera MC, Hernández Echevarría ML, Solís Chávez Santiago L, Borges Sandrino RS, Musibay Enia R, Zerquera Rodríguez T. Pase de visita docente-asistencial hospitalario en las especialidades quirúrgicas. Rev Cubana Med Mil [Internet]. 2014 Mar [citado 7 sep 2014];43(1):72-82. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572014000100009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572014000100009&lng=es)
9. Velázquez Pupo A, Rodríguez Reyes H, Sánchez Hernández E, Duconger Danger M, Benítez Sánchez E. Análisis de la situación de salud en una comunidad especial. MEDISAN [Internet]. 2010 Mar [citado 22 ago 2014];14(2):271-8. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192010000200020&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000200020&lng=es)

10. Arteaga Herrera JJ, Chávez Lazo E. Integración docente-asistencial-investigativa (idai). Educ Med Super [Internet]. 2000 Ago [citado 7 sep 2014];14(2):184-95. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412000000200008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412000000200008&lng=es)
11. Carreño de Celis R, Salgado González L, Fernández Oliva B, Alonso Pardo ME. Factores que intervienen en el proceso de formación de los profesionales universitarios de la salud. Educ Med Super [Internet]. 2009 Sep [citado 15 sep 2014];23(3):82-95. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412009000300008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412009000300008&lng=es)
12. Arteaga García A, Álvarez Blanco AS, Cabrera Cruz N, Toledo Fernández AM. La integración docente, asistencial e investigativa en la Atención Primaria de Salud. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2010 Jun [citado 7 sep 2014];26(2):350-359. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252010000200015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252010000200015&lng=es)

Recibido: 28 de noviembre de 2014.

Aprobado: 28 de enero de 2015.

*Ernesto Sánchez Hernández.* Hospital Militar Docente "Dr. Joaquín Castillo Duany".  
Carretera Punta Blanca S/N, Santiago de Cuba, Cuba.  
Correo electrónico: [esanchez@hmscu.scu.sld.cu](mailto:esanchez@hmscu.scu.sld.cu)