

Formación laboral en atención médica integral desde las tareas docentes de la asignatura Psicología I

Educational tasks for integral medical care professional formation through the subject

Miguel Angel Toledo Méndez,^I Isaac Irán Cabrera Ruiz^{II}

^I Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz". Villa Clara, Cuba.

^{II} Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Santa Clara, Villa Clara, Cuba.

RESUMEN

El programa de la asignatura no propia de la actividad del egresado Psicología I refleja carencia en los niveles de complejidad para contribuir a la formación laboral del Médico General en los servicios básicos del sistema de Salud Pública. Por consiguiente, en el proceso docente educativo ejecutado a través de la misma, incide la inadecuada comprensión de la concepción de las tareas docentes que favorecen la apropiación de conocimientos, habilidades, valores y motivaciones, desde la lógica de atención integral que corresponde al modelo del profesional a egresar en la Educación Superior cubana. Por tal motivo, en el presente artículo de revisión se propone argumentar, con sustento teórico-metodológico en el modelo cubano de formación universitaria desde el trabajo, el enfoque de la formación laboral en atención médica integral desde las tareas docentes de la asignatura Psicología I.

Palabras clave: formación laboral; atención médica integral; tareas docentes; Psicología I.

ABSTRACT

Psychology I program shows a complexity level deficiency to contribute to the success of general doctor's professional formation on public health system's basic

services. Consequently, the inadequate understanding of the educational tasks that allows assimilating knowledge, abilities, values and motivations from an integral attention approach that follows the professional's formation pattern in Cuban superior education, impacts negatively during this subject's teaching process. For such a reason this article aims to argue the educational tasks' approach for integral medical care professional formation through the subject "Psychology I", following theoretical-methodological considerations based on Cuban pattern of university student formation from working.

Key words: professional formation; integral medical care; educational tasks; Psychology I.

INTRODUCCIÓN

Bajo el propósito esencial de continuar con el avance en la integración laboral de las nuevas generaciones a la producción científico tecnológica y al trabajo social,¹⁻²⁷ el reciente perfeccionamiento curricular de la carrera de Medicina en la Educación Superior cubana, demanda estrategias ajustadas a la política económica y social de la Revolución que fortalezcan el vínculo de la enseñanza con la vida.²⁸ Por lo que, a causa de ello, se ha replanteado la ampliación del escenario de la asistencia sanitaria esencial para la formación de médicos generales, familiarizados con los principales problemas que requiere afrontar la atención básica de salud en el país y para los compromisos internacionales.

En consecuencia, a partir del curso académico 2010-2011 se efectúan algunos ajustes curriculares que intentan ampliar el fondo de tiempo de los estudiantes desde la atención primaria de salud, para consolidar un proceso formativo vinculado al trabajo. Creándose de esta manera las condiciones necesarias de apertura a la formación interdisciplinar del profesional a egresar en su dimensión desarrolladora.²⁸

No obstante, cabe señalar como contradicción general, que la ampliación en el fondo de tiempo habilitado para la "educación en el trabajo" de los estudiantes que cursan la carrera de medicina en Cuba, es visible solo en las asignaturas propias de la actividad del egresado acogidas por la recién constituida disciplina docente principal integradora, Medicina General Integral. Identificándose, a modo de contradicción particular, limitaciones en las interacciones entre estas y las asignaturas no propias de la actividad del egresado, para el logro de un proceso formativo afín a las exigencias ya expuestas.

Los razonamientos anteriores conllevan al planteamiento de una contradicción esencial. En ella se resalta que el programa de la asignatura no propia de la actividad del egresado Psicología I,²⁹ refleja carencia en los niveles de complejidad para contribuir a la formación laboral del médico general en los servicios básicos de salud y por consiguiente, en el proceso docente educativo ejecutado a través de la misma, incide la inadecuada comprensión de la concepción de las tareas docentes que favorecen la apropiación de conocimientos, habilidades, valores y motivaciones, desde la lógica de atención integral que corresponde al modelo del profesional que se requiere egresar.

Por tal motivo en el presente artículo de revisión se propone argumentar, con sustento teórico-metodológico en el modelo cubano de formación universitaria desde el trabajo,³⁰ el enfoque de la formación laboral en atención médica integral desde las tareas docentes de la asignatura Psicología I.

MÉTODOS

Se integraron métodos de los niveles teórico y empírico.³¹ Los métodos teóricos utilizados (analítico-sintético, inductivo-deductivo, histórico-lógico y sistémico-estructural) favorecieron la sistematización y la generalización de las informaciones obtenidas de fuentes preliminares, y el establecimiento de nexos esenciales y cualidades no observables. Así mismo, la aplicación del análisis documental, en calidad de único método empírico asumido, contribuyó a la comprensión de la expresión subjetiva conformada alrededor de la realidad educativa objeto de análisis. Por su parte, las ideas resultantes fueron estructuradas tomándose en cuenta (como sustento teórico-metodológico) la naturaleza marxista y martiana que atañe al modelo cubano de formación universitaria desde el trabajo.^{30,32,33}

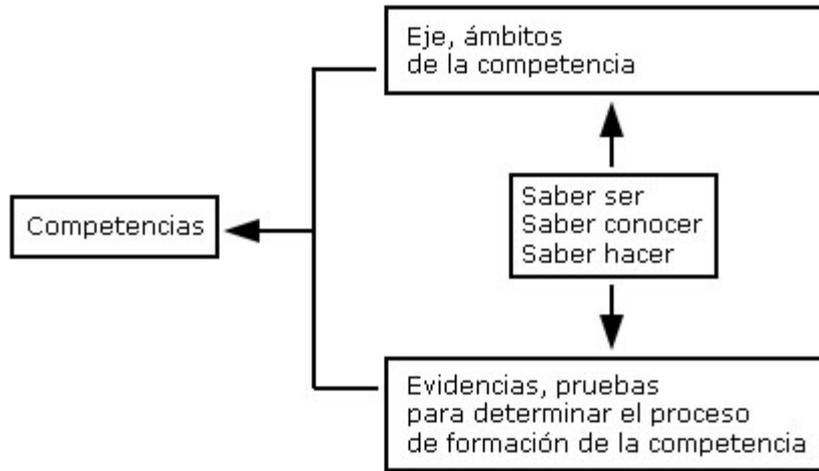
DESARROLLO

COMPONENTES BÁSICOS DE LA ESTRUCTURA FORMATIVA QUE CORRESPONDE AL MODO DE ACTUACIÓN ESENCIAL DEL MÉDICO GENERAL, EN SU LÓGICA DE ATENCIÓN INTEGRAL

El ámbito de la asistencia sanitaria esencial contiene los elementos primordiales de la política de salud "para todos y con todos" del siglo XXI. Por ende, constituye en sí misma la vía principal para certificar opciones concretas de acceso a la atención integral, en calidad de componente práctico de la medicina familiar aplicada a nivel comunitario y como función rectora -devenida modo esencial de actuación- del modelo del médico general a egresar en la Educación Superior cubana.^{28,34}

Un médico general o de familia requiere conocimientos, habilidades, valores y motivaciones, en diversos grados y áreas del quehacer científico, para así determinar los problemas de la profesión y sus métodos de solución. De esta manera, sobre la base de la integración de conocimientos y habilidades, de conjunto con los valores y las motivaciones, se define la lógica tanto formal como dialéctica del modo esencial de actuación que compete al proceso de formación del médico general o de familia desarrollado en la educación superior cubana.^{30, 34-37}

Los modos de actuación constituyen la generalización de los métodos de solución profesional, que en los casos particulares y singulares se dan en la esfera productiva, de los servicios y del arte. Ellos forman parte de los objetivos generales que se recogen en el modelo del profesional a egresar en la enseñanza superior y reflejan, cómo actúa el sujeto ante el objeto de su profesión en las diferentes esferas de desempeño. De ahí su concreción a través de un conjunto de procedimientos, que se fundamentan -a nivel de los sistemas de conocimientos, habilidades, valores y motivaciones- atendándose a la interrelación de dos componentes básicos del proceso formativo (Fig. 1):³⁷⁻³⁹ los ejes o ámbitos que lo estructuran y le dan unidad, y las evidencias o pruebas concretas que lo determinan.



Fuente: elaboración personal

Fig. 1. Propuesta de estructura formativa desde las competencias considerándose el enfoque socioformativo.

Los sistemas de conocimientos, habilidades, valores y motivaciones, de la medicina familiar, que se trasladan como dimensiones del contenido al proceso de perfeccionamiento curricular de la carrera de Medicina en la Educación Superior cubana, establecen los componentes básicos -ejes y evidencias- de la estructura formativa que corresponde al modo de actuación esencial del Médico General en su lógica de atención integral.²⁸ Dicho modo esencial de actuación identifica las necesidades de salud en sus variadas expresiones y genera acciones para su solución en el marco de una categoría esencial -dinámica y especial- delimitada por (propósito o meta general):^{34,40-45}

[...] El mantenimiento de una relación médico-paciente estable y continua que engendre compromiso y satisfacción mutuos [...].⁴²

En este sentido, se plantean como principales ejes para "el mantenimiento de una relación médico-paciente estable y continua que engendre compromiso y satisfacción mutuos", los que enfatizan en:

- La dispensarización o atención a personas que no han sido preclasificadas y que presentan problemas de salud muy diferenciados.
- El análisis de otras vertientes de las necesidades específicas de salud o análisis de la situación de salud, que trasciendan los intereses individuales de quienes requieren los servicios médicos.
- La percepción o diagnóstico de las manifestaciones sutiles relativas a las alteraciones biopsicosociales que desequilibran la salud.
- La intervención o solución de los problemas de salud más frecuentes que se presentan en la comunidad.

Hacer referencia al primer eje, identificado bajo la prerrogativa de estar preparado para atender personas que no han sido dispensarizadas y que presentan problemas de salud muy diferenciados, implica entender que el profesional al que se hace mención ha de cumplimentarlo en la medida en que (evidencias):

- Genera empatía, aceptación y disposición, para situarse en el contexto sociocultural de quienes requieren sus servicios.

- Da flujo adecuado a la información, con un lenguaje comprensible, según expectativas y necesidades.
- Respeto la confidencialidad, mostrándose capacidad para brindar atención de alta calidad.

Tómese en consideración, que en la propia dinámica de la relación médico-paciente, las personas aprenden que sus necesidades de salud pueden ser resueltas por el Médico General o de Familia; y que en el caso de que el problema presentado requiera de otro nivel asistencial, será este profesional el que facilitará la atención específica. A la vez que continuará con la participación en las decisiones y representándose su integridad como ser humano.

Un abordaje integral involucra protección, restauración y rehabilitación de la salud. Todo ello se logra con responsabilidad ante las necesidades sanitarias de la comunidad, donde resulta esencial la preparación para analizar otras vertientes de las necesidades específicas de salud -o análisis de la situación de salud- que trasciendan los intereses individuales de quienes requieren los servicios médicos. Por ende, el Médico General responde al segundo eje si (evidencias):

- Actúa con creatividad, independencia y liderazgo profesional.
- Realiza trabajo en equipos.
- Identifica el estado de satisfacción de la población.

Como la efectividad del Médico de Familia se determina, muchas veces, por su preparación para percibir o diagnosticar las manifestaciones sutiles de las alteraciones biopsicosociales que desequilibran la salud, también el diagnóstico trasciende en el ejercicio de la profesión. El Médico de Familia ha de ser un clínico diestro que tributa al tercer eje si (evidencias):

- Sabe ser un buen oyente o eleva su capacidad de escucha.
- Desarrolla habilidades para observar y para descodificar el lenguaje verbal y extraverbal.
- Encuentra la justa relación entre el componente físico y emocional de los procesos patológicos o de la situación de salud.

Por último, cabe distinguir que el Médico General o de Familia debe estar preparado para intervenir o solucionar los problemas de salud más frecuentes que se presentan en la comunidad. Su modo esencial de actuación (aunque influido por la distribución de los recursos, las condiciones económicas e higiénico-sanitarias y la pirámide poblacional), si tiene -ampliándose las consideraciones emitidas por *Álvarez Sintés*- un modelo común para el desarrollo del perfil profesional; se trata de aquel que se hace específico desde la lógica de atención integral cuando se (evidencias):^{34,37,46}

- Generaliza el método clínico-epidemiológico y social, a través de la integración de las ciencias biológicas, clínicas y de la conducta.
- Identifica riesgos y vulnerabilidades.
- Realiza acciones educativas de mitigación de daños a la salud.

La atención integral como modo esencial de actuación para la formación laboral del Médico General o de Familia en la Educación Superior cubana, comprende en su estructura formativa un propósito general que establece los componentes básicos, ejes y evidencias, para "el mantenimiento de una relación médico-paciente, estable y continua que engendre compromiso y satisfacción mutuos". Dicha categoría esencial, dinámica y especial, permite llevar a cabo las potencialidades formadas para la prestación de los servicios (conocimientos, valores y motivaciones), en

vínculo dialéctico con el resultado del aprendizaje de habilidades o de la ejecución de acciones dirigidas a su desarrollo.^{35,36}

Al respecto, resulta necesario precisar que el proceso de formación y desarrollo de las habilidades, en calidad de estructuras psicológicas del pensamiento que permiten asimilar, conservar, utilizar y exponer conocimientos, se concibe a través de la ejercitación de las acciones mentales para convertirse en modos de actuación que dan solución a tareas teóricas y prácticas. Tal correspondencia, exigida a su vez por el enfoque sistémico de todo proceso formativo docente-educativo, requiere el incremento de actividades que aseveren, de conjunto con los conocimientos, los valores y las motivaciones, la formación de habilidades profesionales.^{38,47}

POSIBILIDADES QUE OFRECE LA ASIGNATURA PSICOLOGÍA I A LA FORMACIÓN LABORAL DEL MÉDICO GENERAL EN SU LÓGICA DE ATENCIÓN INTEGRAL

La Psicología I constituye una de las dos asignaturas básicas integradas a la disciplina docente Psicología, que ofrece posibilidades, mediante invariantes de conocimientos y habilidades de aplicación, de conjunto con el contenido lógico, los valores y las motivaciones, al proceso de formación del médico general en la Educación Superior cubana. En calidad de subsistema de una unidad organizativa superior que clasifica como derivadora, actúa sobre el objeto de la ciencia que es propio de la disciplina docente afín y con ello contribuye, a partir de la lógica de atención integral que corresponde al modo esencial de actuación del profesional, a la generalización de acciones y operaciones tales como:^{28,29,36,37,48,49}

- Aplicación de las tecnologías de la información y las comunicaciones y el idioma Inglés, en la elaboración de trabajos científico-investigativos.
- Actuación con creatividad, independencia y liderazgo profesional.
- Realización de trabajo en equipo.
- Aplicación de las técnicas de investigación en las Ciencias de la Salud.
- Interpretación de las técnicas de investigación en las Ciencias de la Salud aplicadas para el conocimiento del proceso salud-enfermedad.
- Identificación de las características psicológicas y sociales fundamentales en las distintas etapas del desarrollo de la personalidad y los principales factores de riesgo que pueden incidir en el proceso salud-enfermedad.
- Ejecución de algunas acciones de salud que involucren a la personalidad y sus componentes en los individuos sanos y enfermos.
- Aplicación de algunos conceptos de la Psicología en la identificación de los riesgos y vulnerabilidades, fomentándose una cultura de prevención para la proyección de medidas de promoción y prevención de salud en el individuo, la familia y la comunidad.

El programa analítico que la configura como un módulo docente del ciclo básico de la clínica, comparte escenario, con las asignaturas Medicina Comunitaria y Propedéutica Clínica. Las mismas preceden otros también importantes subsistemas de la disciplina docente principal integradora Medicina General Integral, que se reciben del sexto al décimo semestres académicos.^{29,50-61}

Su sistema de contenidos posibilita las herramientas básicas para el análisis e interpretación del proceso salud-enfermedad bajo un enfoque biopsicosocial; permitiéndose ofrecer, del mismo modo, algunos de los aspectos psicológicos de utilidad, tanto para la práctica profesional en la atención primaria de salud, como para las diferentes modalidades y especialidades médicas, trabajadas en la asignatura Psicología II que se desarrollan a otros niveles asistenciales. De ahí que en sus 48 h clases de docencia directa, a las cuales se le añaden 40 h clases

destinadas a la práctica, no laboral, de estudio independiente por parte de los estudiantes, se plantee como objetivos generales:^{29,48}

- Interpretar el comportamiento humano a partir de las particularidades de la personalidad en función de una actuación profesional consecuenta y eficaz, concibiéndose al ser humano desde la perspectiva de la medicina como ciencia socio-biológica y del hombre como un ser biopsicosocial.
- Interpretar la personalidad en sus diferentes etapas de desarrollo, como decisiva en la respuesta del hombre en su proceso salud-enfermedad.
- Valorar la importancia de los aspectos psicosociales en los procesos de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación y la influencia del modo y estilo de vida, con una actitud ética de respeto a la población.
- Seleccionar acciones de educación para la salud en el marco de las actividades del equipo de salud, a partir de los problemas identificados en pacientes, familias y comunidades, que promuevan el autocuidado, la responsabilidad individual y la de los seres humanos hacia una salud positiva.
- Establecer una adecuada comunicación con pacientes, familiares y representantes de la comunidad expresándose un sistema de valores que respondan a las exigencias de la práctica del profesional de la salud.

Bajo la concepción didáctica que la distingue se agrupan núcleos de conocimientos que la supeditan a la lógica esencial de la profesión. Estos, si bien han permitido superar la perspectiva modular tradicional que resaltaba la atención ambulatoria al hombre enfermo, no han logrado desligarse del ya precedente perfil de salida general básico; el cual carece de respaldo legal para el desempeño de las funciones asistenciales a nivel comunitario, sin antes iniciar y cumplimentar, desde el posgrado, la especialidad en Medicina General Integral.^{29,42,62}

No obstante, puede afirmarse que las referidas perspectivas constituyen un importante punto de partida en las derivaciones científicas publicadas reciente, por *Cabrera Ruiz y Toledo Méndez*. Ambos autores convienen reorganizar, desde el curso académico 2008-2009, los núcleos de conocimientos que, de conjunto con los contenidos lógicos, las habilidades de aplicación, los valores y las motivaciones, vinculan a la asignatura Psicología I al modo de actuación esencial del Médico General en su lógica de atención integral; aludiéndose en los mismos a indicadores o niveles de dominio, que descienden de los ejes y las evidencias ya declarados, para el logro de los resultados esperados del aprendizaje.^{42,62,63}

Los núcleos de conocimientos que, de conjunto con los contenidos lógicos, las habilidades de aplicación, los valores y las motivaciones, ofrecen indicadores o niveles de dominio para el logro de los resultados esperados del aprendizaje a concretar bajo el proceso de formación laboral en atención médica integral desde la asignatura Psicología I, se identifican implícitos en la asignatura integradora del primer semestre académico. Por lo que se amplía así su utilidad, hasta la práctica pre-profesional del Internado Rotatorio, a través de los restantes módulos que tributan a la disciplina docente principal integradora Medicina General Integral.^{63,64}

De respuesta a los ejes dispensarización y análisis de la situación de salud, con sus correspondientes evidencias, el Médico General o de Familia puede cumplir con lo previsto en la medida en que (indicadores de logro):

- Conoce cómo demostrar, de manera consciente y autorregulada, la aplicación de los principios generales de la Psicología a la práctica médica.

- Conoce cómo analizar el funcionamiento de la actividad psíquica de los seres humanos, con énfasis en la comprensión de la unidad entre los procesos psicológicos, cognitivos y afectivos, que optimizan las interacciones sociales.
- Conoce cómo identificar los contenidos psicológicos parciales, portadores de determinado valor emocional, que actúan de manera inmediata sobre el comportamiento humano ante las situaciones vinculadas a su acción reguladora.

En referencia a los ejes diagnósticos e intervención, y las evidencias acogidas en los mismos, el profesional en cuestión puede afrontar el desafío si (indicadores de logros):

- Conoce cómo argumentar la función básica del lenguaje y su relación con las tensiones mantenidas que repercuten sobre la salud humana.
- Conoce cómo interpretar la relación entre motivación humana, bienestar y proyectos personales de vida, que expresa el papel mediatizador de lo psíquico ante la aparición de enfermedades somáticas.
- Conoce cómo concebir acciones pro salud, a partir de la identificación de estructuras, funciones, procesos y configuraciones psicológicas, que caracterizan el desarrollo de la personalidad en sus etapas evolutivas.
- Conoce cómo identificar formas diversas de mediatización psíquica, conducente a aquellas características estables de la personalidad que se traducen en factores de riesgo por su repercusión vivencial y el desencadenamiento de procesos somáticos.
- Conoce cómo transformar actitudes no saludables, relacionadas con el estilo de vida, enfatizándose en la apropiación de las vías de comunicación social.

Así pues, se confirma que los indicadores o niveles de dominio declarados reflejan las posibilidades que ofrece el subsistema objeto de análisis al modo esencial de actuación del profesional en cuestión. Ello implica a su vez, la expresión de un ordenamiento pedagógico, mediante invariantes de conocimientos y habilidades de aplicación (de conjunto con el contenido lógico, los valores y las motivaciones), que permita la racionalización del proceso docente educativo y el incremento de su eficiencia.

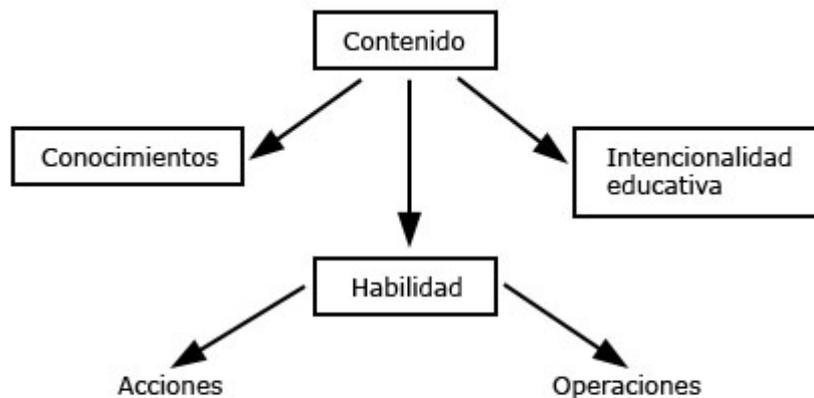
TAREAS DOCENTES PARA LA CONTRIBUCIÓN DE LA ASIGNATURA PSICOLOGÍA I A LA FORMACIÓN LABORAL DEL MÉDICO GENERAL EN SU LÓGICA DE ATENCIÓN INTEGRAL

Como ha podido apreciarse la asignatura Psicología I; ampliándose los argumentos sostenidos por *Vela Valdés, Fernández Sacasas y Álvarez Sintés*; no aspira disminuir la distancia entre las entidades formadoras y las unidades de atención primaria de salud, por medio de ajustes orientados en función de aumentar el fondo de tiempo de los estudiantes para consolidar un proceso docente educativo con mayor acercamiento al objeto del egresado. En efecto, el plan de estudio perfeccionado tampoco concibe reformas en el programa analítico que la distingue para favorecer la vinculación de la teoría con la práctica desde la asistencia sanitaria esencial.^{28,32}

Por lo que puede afirmarse, a través de sólidos fundamentos didácticos, que la clave del éxito para que la asignatura Psicología I disminuya la distancia entre las entidades universitarias y las unidades de atención primaria de salud en Cuba, se logra mediante la ejecución, coordinada y planificada, de un sistema de tareas docentes. Cabe señalar, que el resultado científico pedagógico al que se hace alusión en el presente artículo de revisión contribuye a la práctica profesional en

tanto se orienta a la formación laboral del Médico General en su lógica de atención integral.^{36,65}

Ha de considerarse en la anterior afirmación que la ejecución de una tarea docente o célula básica del aprendizaje y componente esencial de la actividad cognoscitiva, que encierra desde lo intencional y lo operacional, la naturaleza social de la formación de las nuevas generaciones subyacente en las leyes de la Pedagogía, no garantiza el alcance de objetivos instructivos y tampoco el dominio de una nueva habilidad. En consecuencia, bajo el cumplimiento de un sistema de tareas docentes se logran estos propósitos y además se contribuye a la instrucción, al desarrollo y a la educación, de los estudiantes en formación (Fig. 2).^{36, 66-88}



Fuente: elaboración personal.

Fig. 2. Formulación de la tarea docente considerándose un enfoque de sistema.

Se coincide con *Gutiérrez Moreno* acerca de que en las tareas docentes debe materializarse el carácter preventivo de la formación del hombre al adelantarse al desarrollo. Sin embargo, ello no desestima que las situaciones de aprendizaje que se le muestren a los estudiantes a partir de los objetivos presentes en las mismas, han de ser enfrentadas desde la zona de desarrollo próximo y procurar la solución de problemas para la satisfacción de necesidades profesionales, desde la comparación del conocimiento adquirido, y la cultura utilizada, con el conjunto de métodos y medios ofrecidos como modelo.^{37,89-91}

De ahí la necesidad de dominar ejes o ámbitos relativos a:^{89, 90}

- Los procedimientos a tener en cuenta para su elaboración.
- Las condiciones que las vinculan a exigencias de aprendizaje basadas en problemas y casos de actuación.

En relación al primer eje, referente a los procedimientos a tener en cuenta para su elaboración, las evidencias afines de la concepción, de la orientación y del control, sugieren indicadores o niveles de dominio donde se logre precisar:⁸⁹

- El conocimiento, la habilidad y la intencionalidad educativa.

- Las acciones u operaciones necesarias y suficientes para asimilar el contenido y alcanzar el objetivo.
- El nivel y profundidad en la asimilación del conocimiento.
- La orientación valorativa.
- Los medios que aseguran su desarrollo.
- El tiempo disponible que asegura su desarrollo.
- Su concreción a partir de las posibilidades de los estudiantes para lograr con éxito el desarrollo de las mismas.
- Los indicadores para evaluar el contenido con un enfoque formativo.
- La forma organizativa que las determina.
- La forma en que se organizan las bases orientadoras para realizar las mismas.
- Cómo efectuar el control del proceso y del resultado del trabajo con ellas, para evaluar en qué medida propiciar el acercamiento del estudio real al ideal mediante el cumplimiento del objetivo.

Respecto al segundo eje, concerniente a las condiciones que las vinculan a exigencias de aprendizaje basadas en problemas y casos de actuación, los indicadores de logro que tributan a las evidencias implícitas en el mismo, de la problematización, del análisis de problemas y casos de actuación, del dominio de problemas y casos de actuación, y de la sistematización en el proyecto hacen referencia a cómo propician:⁹⁰

- La presentación del proyecto en forma problémica con el auxilio del sistema de medios de enseñanza-aprendizaje seleccionado.
- La definición colectiva del problema relativo al proyecto, así como la identificación del objeto, el establecimiento del objetivo, los resultados esperados y las necesidades posibles para su solución.
- El entendimiento del tema del proyecto como una expresión particular del problema propio a solucionar.
- La elaboración de un plan de trabajo que responda a la solución del problema propio en correspondencia con el tiempo definido para la ejecución del proyecto.
- El intercambio sobre las consideraciones para la solución del problema propio.
- La actualización y ejecución del plan de trabajo, así como la socialización de la solución al problema propio en comparación con el resultado al caso elemental ofrecido como modelo.
- El intercambio, a través del grado de desarrollo cognoscitivo y afectivo alcanzado, al analizar el resultado y el proceso utilizado para la solución al problema del proyecto.
- El establecimiento de tareas futuras para lograr el desarrollo potencial, así como las nuevas interrogantes no contenidas en el problema inicial.

A partir de la interrelación entre los ejes, las evidencias y los indicadores, que han sido declarados, se ha de obtener una estimación de la influencia recíproca que guardan unos con otros ante la propuesta de un sistema de tareas docentes para la formación laboral en atención médica integral desde la asignatura Psicología I. Por lo que debe asumirse el reto de elaborar cada menor unidad del proceso docente educativo a integrar en el mismo, propiciándose su oportuna vinculación, desde el programa analítico que distingue al módulo en cuestión, a las exigencias de aprendizaje basadas en problemas y casos de actuación.

CONSIDERACIONES FINALES

La formación laboral del Médico General en Cuba se sustenta bajo la lógica de atención integral que ha fundamentado a la disciplina científica afín en su proyección comunitaria. El enfoque didáctico que expresa su aplicación curricular actual, desde la asignatura Psicología I demanda tareas docentes, basadas en problemas y casos de actuación, que solucionen necesidades profesionales reales.

Declaración de Conflicto de Intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses personales o económicos en el tema tratado en otros artículos ya publicados. En esta ocasión los autores profundizan en otros aspectos teóricos de interés que tributan directamente a la realidad educativa objeto de análisis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López Hurtado J. Estudio y trabajo. La Habana: Pueblo y Educación; 1990.
2. Ramírez Domínguez ET. La formación laboral de los alumnos con retraso mental desde una concepción pedagógica. Ciudad de La Habana: Pueblo y Educación; 2010.
3. UNESCO. Declaración mundial sobre la Educación Superior en el siglo XXI: visión y acción. París: UNESCO; 1998.
4. Cerezal Mezquita J, Ordoñez Suárez E, Borroto Pérez M, Chinique Almeida A. La formación laboral en la escuela cubana: experiencias y resultados. La Habana: Ministerio de la Educación Superior; 2011.
5. Cuenca Martínez R, Matos Hernández E. Consideraciones conceptuales de la dinámica curricular en la formación laboral del profesional. Rev Ped Univ. 2011;16(4):87-89.
6. Toledo Méndez MA, Cabrera Ruiz II. Fundamentos psicológicos inmanentes y particulares para la formación laboral universitaria del médico general en Cuba. Rev Educ Med Super. 2014;28(3):296.
7. Toledo Méndez MA. Sistema de tareas docentes para la formación laboral en atención médica integral desde la asignatura Psicología I. [Tesis de Maestría]. Villa Clara: Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas; 2015.
8. Alonso González M, Ruiz Hernández I, Ricardo Alonso O. Habilidades comunicativas para la relación médico-paciente en estudiantes de medicina desde la percepción de profesores. Rev Educ Med Super. 2012;26(1):74-82.
9. Alonso M. Prioridades en la formación ético-profesional para alcanzar una adecuada comunicación médico paciente (segunda parte). Rev Méd Electrón. 2011 [citado 15 Abr 2011];33(1). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol1%202011/tema13.htm>

10. Arcinegas J. Formación laboral juvenil e inserción al trabajo. Rev Virt Form Lab. 2004 [citado 15 Abr 2011]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos14/formac-laboral/formaclaboral.shtml>.
11. Avendaño Olivera R. Formas de trabajo pedagógico dirigidas a la formación de una actitud positiva ante el trabajo en los estudiantes de la enseñanza primaria. La Habana: Instituto Central de Ciencias Pedagógicas; 1990.
12. Ávila E. La formación laboral de los escolares de la educación primaria en el contexto sociocultural de la zona del Plan Turquino. [Tesis doctoral]. Holguín: Instituto Superior Pedagógico José de la Luz y Caballero; 2003.
13. Baxter Pérez E. Formas de trabajo pedagógico dirigidas a la formación de una actitud positiva ante el trabajo en los estudiantes del nivel medio de la educación general. La Habana: Instituto Central de Ciencias Pedagógicas; 1990.
14. Castro Bosch M, Espinosa Rodríguez R, Pujals Victoria N, Durán García F, Díaz Cruz LM. Integración de lo social en los procesos de atención de salud y de formación del profesional de salud. Rev Educ Med Super. 2011;25(4):103-11.
15. Cerezal Mezquita J. La formación laboral de los alumnos en los umbrales del siglo XXI. La Habana: Pueblo y Educación; 2000.
16. Eskola A. Formación laboral participativa. Rev Virt Form Lab. 2004 [citado 15 Abr 2011]. Disponible en: <http://www.mendikoi.net/artzaieskola/laboral.htm>.
17. Fiallo J. La formación laboral a la luz del desarrollo científico tecnológico de la sociedad. Rev Virt Form Lab. 2003 [citado 15 Abr 2011]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos15/formac-laboral/formac-laboral.shtml>.
18. Ilizástigui Dupuy F. La enseñanza problemática. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Vicerrectoría de desarrollo; 1989.
19. _____. Educación Médica y necesidades de la salud poblacional. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas; 1990.
20. _____. Elaboración y diseño del nuevo plan de estudio en medicina. En: Educación médica y salud de la población, folleto. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas; 1993. p. 39-72.
21. _____. Educación en el Trabajo como Principio Rector de la Educación Médica Cubana. [Conferencia]. Taller Nacional de Integración de la Universidad Médica a la Organización de Salud: su contribución al cambio y al desarrollo prospectivo. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 1993. p. 1-7.
22. _____. El Método Clínico: Muerte y Resurrección. Rev Educ Med Super. 2000 [citado 26 Jul 11];14(2): 109-27. Disponible en: <http://www.scielo.sld.cu/pdf/ems/v14n2/ems01200.pdf>
23. Izaguirre Remón R, Brizuela Arcia E. El municipio como unidad estructural y funcional de los procesos de formación profesional en la nueva universidad médica. Rev Educ Med Super. 2007(2):0-0.

24. Leyva Figueredo A. La formación laboral: exigencias para una práctica pedagógica contemporánea. La Habana: Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño; 2005.
25. Patiño Rodríguez MR. Metodología para la integración del principio estudio-trabajo en el proceso docente educativo de la enseñanza general básica. La Habana: Instituto Central de Ciencias Pedagógicas; 1995.
26. Sosa Piñero K. Estrategia educativa para perfeccionar el proceso de formación laboral de la Escuela Especial de Retraso Mental. [Tesis doctoral]. Villa Clara: Instituto Superior de Ciencias Pedagógicas "Félix Varela"; 2010.
27. República de Cuba. Ministerio de Salud Pública. Instrucción VAD No. 3/90, sobre la Educación en el Trabajo (edición única); 1990.
28. Comisión Nacional de la Carrera de Medicina. Plan de Estudio de la Carrera de Medicina. [Archivo informático]. Versión 2.2. La Habana: MINSAP, Área de Docencia e Investigaciones; 2010.
29. Aguilera Hidalgo MC, García Valdés M, Infante Pedreira OE, Suárez Vega DM, de los Ángeles Piñera S, Cento Gómez EJ, et al. Programa analítico de la asignatura Psicología I. [Archivo informático]. Versión 2.2. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2014.
30. Horruitiner Silva P. La universidad cubana: el modelo de formación. La Habana: Félix Varela; 2006.
31. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6^{ta} ed. México: Mcgraw-Hill Interamericana; 2014.
32. Vela Valdés J, Fernández Sacasas JA, Álvarez Sintés R. Política de formación médica para la atención primaria de salud y el papel de la asignatura Medicina General Integral en el currículo. Educ Med Super. 2012;26(2):259-70.
33. Valdés Rojas MB. Sistema de tareas docentes con enfoque interdisciplinario para la formación laboral de los alumnos en la secundaria básica. [Tesis Doctoral]. Ciudad de La Habana: Editorial Universitaria; 2008.
34. Álvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral, vol. 1, Salud y Medicina. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.
35. Álvarez de Zayas CM. El diseño curricular en la educación superior cubana. Rev Ped Univ. 1996;1(2):102-3.
36. _____. La escuela en la vida. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1999.
37. Fuentes González HC, Mestre Gómez U. Curso de diseño curricular. Santiago de Cuba: Ediciones Universidad de Oriente "Manuel F. Gran", Centro de Estudios de Educación Superior; 1997.
38. Álvarez de Zayas CM. El diseño curricular. 3^{ra} ed. Cochabamba, Bolivia: Talleres Gráficos KIPUS; 2001.
39. Tobón Tobón S. Formación integral y competencias. Pensamiento complejo, currículo, didáctica y evaluación. 3^a ed. Bogotá: Ediciones ECOE; 2010.

40. García Batista G. Compendio de pedagogía. Ciudad de La Habana: Ediciones Ciencias Médicas; 2006.
41. González Rey F. Investigación cualitativa y subjetividad. Guatemala: Ediciones MISERIOR; 2006.
42. Núñez de Villavicencio Porro F, González Menéndez R, Ruiz Rodríguez G, Álvarez González MA, Leal Ortega Z, Suárez Vega DM, et al. Psicología y salud. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.
43. Ruiz Olabuénaga JI. Metodología de la Investigación cualitativa. Bilbao: Ediciones Universidad de Deusto; 1999.
44. Sandoval Casilimas CA. Investigación cualitativa: programa de especialización en teoría, métodos y técnicas de investigación social. Colombia: Ediciones ICFES; 2002.
45. Valle Lima AD. Metamodelos de la investigación pedagógica. Ciudad de La Habana: Ediciones ICCP; 2007.
46. Toledo Curbelo G. Fundamentos de Salud Pública. La Habana: Ed. Ecimed; 2008.
47. Addine Fernández F. Diseño curricular. La Habana: Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño; 2000.
48. Aguilera Hidalgo MC, García Valdés M, Infante Pedreira OE, Cento Gómez EJ, Díaz González J, Suárez Vega DM, et al. Programa analítico de la asignatura Psicología II. [Archivo informático]. Versión 2.2. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2014.
49. _____. Programa de la disciplina Psicología. [Archivo informático]. Versión 2.2. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2014.
50. Comisión Nacional de la Carrera de Medicina. Programa de la asignatura Salud Pública. [Archivo informático]. Versión 2.2. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Comisión Nacional de Carrera de Medicina; 2014.
51. _____. Programa analítico de la asignatura Propedéutica Clínica. [Archivo informático]. Versión 2.2. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2014.
52. _____. Programa analítico de la asignatura Medicina Interna. [Archivo informático]. Versión 2.2. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2014.
53. _____. Programa analítico de la asignatura Pediatría. [Archivo informático]. Versión 2.2. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2014.
54. _____. Programa analítico de la asignatura Ginecología y Obstetricia. [Archivo informático]. Versión 2.2. Ciudad de La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2014.
55. _____. Programa analítico de la asignatura Oftalmología. [Archivo informático]. Versión 2.2. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2014.

56. _____. Programa analítico de la asignatura Dermatología. [Archivo informático]. Versión 2.2. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2014.
57. _____. Programa analítico de la asignatura Psiquiatría. [Archivo informático]. Versión 2.2. Ciudad de La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2014.
58. Álvarez Cambras R, de Cárdenas Centeno OM, Marrero Riverón LO, Salles Betancourt GR, Pereda Cardoso O, Ceballos Mesa A, et al. Programa de la asignatura Ortopedia. [Archivo informático]. Versión 2.2. Ciudad de La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2014.
59. Gómez Areces R, Alonso Domínguez F, Wong Arocha H, Caravia Pubillones I, Rivero Alvisa A, Contreras Duvergel D, et al. Programa de la asignatura Urología. [Archivo informático]. Versión 2.2. Ciudad de La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2014.
60. Pardo Gómez G, González Capote A, Solís Chávez S, Piñeiro Fernández J, Lourdes Fernández M. Programa analítico de la asignatura Cirugía. [Archivo informático]. Versión 2.2. Ciudad de La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2014.
61. Sánchez Díaz A, Panadés Ambrosio LE, Sandó Iznaga B, Pérez López G, Fons Jiménez L, Marín González EC, et al. Programa analítico de la asignatura ORL. [Archivo informático]. Versión 2.2. Ciudad de La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2014.
62. Bustamante JA. Psicología Médica. Ciudad de La Habana: Pueblo y Educación; 1983.
63. Cabrera Ruiz I, Toledo Méndez MA. Psicología, generalidades para Ciencias Médicas. Barranquilla, Colombia: Ed. Universidad Simón Bolívar; 2009.
64. del C Amaro Cano M, Sánchez Santos L, Cruz Álvarez NM, Barriuso Andino A. Programa de la asignatura Introducción a la Medicina General Integral. [Archivo informático]. Versión 2.2. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2014.
65. de Armas Ramírez N, Valle Lima A. Resultados científicos en la investigación educativa. Ciudad de La Habana: Pueblo y Educación; 2011.
66. Avello Martínez R, López Fernández R, Álvarez Acosta H, Vázquez Cedeño S, Gómez Reyes A, Alpízar Fernández R, et al. Experiencia cubana sobre la formación del docente latinoamericano en tecnologías para la educación. Educ Med Super. 2014 [citado 2014 Dic 15];28(3): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/303>
67. Ortiz Rodríguez F, Gómez Álvarez A, Román Collazo C. Materiales docentes para el desarrollo de los seminarios de Morfofisiología Humana I. Educ Med Super. 2012 [citado 2014 Dic 15];26(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/23>
68. Linares Cordero M, Cruz Estupiñán D. Estrategia de superación pedagógica para docentes de la carrera de Medicina. Educ Med Super. 2013 [citado 2014 Dic 15];

27(4): [aprox. 0 p.]. Disponible en:

<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/324>

69. Pérez Perea L, Segredo Pérez A, Quintana Galende M, Díaz Hernández L. Curso básico de educación médica impartido por la Escuela Nacional de Salud Pública.

Educ Med Super. 2014 [citado 2014 Dic 15]; 28(1): [aprox. 0 p.]. Disponible en:

<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/292>

70. García Pérez R, Nolla Cao N, Rivera Michelena N, Bringas Sosa Y. Propuesta de estrategia docente del Módulo Análisis de la Situación de Salud de la especialidad de Medicina General Integral para venezolanos. Educ Med Super. 2012 [citado 2014 Dic 15]; 26(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en:

<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/26>

71. Vergara Vera I. Dinámica del proceso enseñanza-aprendizaje de la Química en tecnología de la salud. Educ Med Super [revista en Internet]. 2014 [citado 2014 Dic 15]; 28(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en:

<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/258>

72. Garí Calzada M, Rivera Michelena N, Pernas Gómez M, Nogueira Sotolongo M, Arencibia Flores L. El problema de salud y su expresión docente como herramienta didáctica integradora para un diseño curricular. Educ Med Super. 2013 [citado 2014 Dic 15]; 27(3): [aprox. 0 p.]. Disponible en:

<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/232>

73. Favier Torres M, Alarcón González R, Barciela González Lo M, Pérez Viciado S, Alonso Canino J. Caracterización de algunos aspectos de la reunión de preparación metodológica en la asignatura Morfofisiopatología Humana I. Educ Med Super. 2014 [citado 2014 Dic 15]; 28(3): [aprox. 0 p.]. Disponible en:

<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/555>

74. Escobar Carmona E, Madiedo Albolatrachs M, Puga García A, Fardales Macía V, Pérez Mateo A. Organización didáctico-metodológica de la conferencia como sistema integrado en la unidad curricular de Morfofisiología Humana I. Educ Med Super. 2013 [citado 2014 Dic 15]; 27(3): [aprox. 0 p.]. Disponible en:

<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/217>

75. Rodríguez Milera J, Pernas Gómez M, Montano Luna J, Lima Sarmiento L, Díaz Molleda M, Pérez Esquivel G, et al. Valoración de las actividades de orientación de contenido de la disciplina Morfofisiología Humana. Educ Med Super. 2012 [citado 2014 Dic 15]; 26(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en:

<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/24>

76. Vidal Ledo M, Álvarez Lauzarique M, Borroto Cruz R. Investigación-acción en el diseño e implantación de la carrera de Sistemas de Información en Salud. Educ Med Super. 2013 [citado 2014 Dic 15]; 27(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en:

<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/163>

77. Oramas González R, Jordán Severo T, Valcárcel Izquierdo N. Competencias y desempeño profesional pedagógico hacia un modelo del profesor de la carrera de Medicina. Educ Med Super. 2013 [citado 2014 Dic 15]; 27(1): [aprox. 0 p.].

Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/122>

78. Román Collazo C. La tarea extraclase desarrolladora como actividad docente potenciadora para el aprendizaje en estudiantes de la carrera de Medicina. Educ

Med Super. 2014 [citado 2014 Dic 15]; 28(3): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/132>

79. Grau León I, Cabo García R, Barciela González Longoria M. Diseño y elaboración de la asignatura Rehabilitación soportada en las tecnologías de la informática y las comunicaciones (TICs). Educ Med Super. 2013 [citado 2014 Dic 15]; 27(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/168>

80. Díaz Rojas P, Leyva Sánchez E, Borroto Cruz E, Vicedo Tomey A. Impacto de la maestría en Educación Médica Superior en el desarrollo docente de sus egresados. Educ Med Super. 2014 [citado 2014 Dic 15]; 28(3): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/373>

81. Barciela González-Longoria M, Grau León I, Urbizo Vélez J, Soto Cantero L. Evaluación de la calidad de las carreras de Estomatología. Educ Med Super. 2014 [citado 2014 Dic 15]; 28(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/251>

82. Cruz Álvarez Y, Pardo Rodríguez M, Núñez López N, Cruz García M, Suárez Aguiar A, Sánchez Vidal G. Reafirmación vocacional en el proceso docente educativo en el segundo año de la carrera de Medicina. Educ Med Super. 2012 [citado 2014 Dic 15]; 26(3): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/46>

83. Fernández Sotolongo J, Berra Socarras M, Suárez Romero M, Hernández González E. Nuevo modelo de formación de especialistas en Oftalmología generado por la Misión Milagro. Educ Med Super. 2014 [citado 2014 Dic 15]; 28(1): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/332>

84. Blanco Aspiazú M, Rodríguez Collar T, Blanco Aspiazú O, Hernández Díaz L. Enfermedades de la evaluación. Educ Med Super. 2013 [citado 2014 Dic 15]; 27(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/171>

85. Vidal Ledo M, Araña Pérez A. Formación en Valores. Educ Med Super. 2014 [citado 2014 Dic 15]; 28(1): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/312>

86. Reyes Hernández D, Quesada Pacheco A, Espín Falcón J, Cuenca Doimeadiós E, Abad Aguiar F, Cruz Batista M, et al. Caracterización del Encuentro Docente durante la evaluación del aprendizaje en la asignatura Morfofisiología Humana II. Educ Med Super. 2013 [citado 2014 Dic 15]; 27(1): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/111>

87. Gómez Zayas O, Segredo Pérez A, Hernández García L, Lozada China M. Preparación de los profesores que imparten la práctica docente en la asignatura Clínica IV. Educ Med Super. 2013 [citado 2014 Dic 15]; 27(1): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/117>

88. Arocha Mariño C, Castillo Guzmán A, Bustamante Alfonso L, Hernández Ferro P, González González A, González Valcárcel B, et al. Curso de Dirección en Salud en ambiente virtual de enseñanza aprendizaje. Educ Med Super. 2012 [citado 2014 Dic 15]; 26(4): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/76>

89. Gutiérrez Moreno RB. Hacia una didáctica formativa. Villa Clara: Ediciones Instituto Superior Pedagógico "Félix Varela"; 2005.

90. Ciudad Ricardo FA, Puentes Puentes U. Un aprendizaje organizado en proyectos y basado en problemas y casos como método de enseñanza-aprendizaje en la educación superior. Rev Cub Educ Super. 2013;1(enero-abril):89-101.

91. Vigotsky LS. Pensamiento y Lenguaje. La Habana: Edición Revolucionaria; 1968.

Recibido: 13 de enero de 2015.

Aceptado: 1ro. de enero de 2016.

Miguel Angel Toledo Méndez. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz". Villa Clara, Cuba.
Correo electrónico: migueltm@ucm.vcl.sld.cu