



CENCOMED (Actas del Congreso), jorcienciapdc12024, (mayo 2024) ISSN 2415-0282

PROPUESTA DIDACTICA PARA EL PERFECCIONAMIENTO DE HABILIDADES Y CONOCIMIENTOS SOBRE PUERICULTURA.

Dra. Maria Isabel Duran Cala
Dra. Yaneisi Matos Ortiz
Dra. Katia Garcell Duran
Dra. Mirley Vilato Floiriam
Dr. Frank David Hernández Duran

Especialista en: 1^{er} Grado de Medicina General Integral. MsC. Atención Integral a la Mujer
Especialista en: 1^{er} Grado de Pediatría . MsC. Atención Integral al niño
Especialista en: 1^{er} Grado de Medicina General Integra
Especialista en: 1^{er} Grado de Medicina General Integral. MsC. Atención Integral a la Mujer
Residente de 1er año en MGI

*Grande è a poesia, a bondade e as danças... Mas o melhor que hà no mundo são
as crianças.*

Fernando Pessoa

RESUMEN

Fundamentación: La puericultura es la ciencia de cuidar a los niños en sus aspectos físicos morales y espirituales desde su primera Infancia hasta la pubertad. Comprende el conocimiento y la práctica de normas y procedimientos dirigidos a proteger la salud y promover un crecimiento y desarrollo acorde con las capacidades y potencialidades genéticas del niño, es un proceso importante en la atención primaria de salud. La identificación de necesidades de aprendizaje favorece la búsqueda de soluciones pedagógicas que transformen las deficiencias actuales.

Objetivo: Proponer un sistema de actividades de superación para el perfeccionamiento de habilidades y conocimientos sobre puericultura para tutores de residentes de Medicina General Integral del Policlínico “Hermanos Martínez Tamayo, Baracoa, Guantánamo, agosto - noviembre 2023. **Método:** Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal. El universo compuesto por la totalidad de los residentes y una muestra probabilística de 20. La recogida de información fue por cuestionario y guía de observación aplicada para evaluar

competencia docente e investigativa. **Resultados:** Se identificó dificultades en el proceso de enseñanza – aprendizaje de puericultura y aplicación del método clínico. En su mayoría fueron evaluado de regular al realizar el examen físico y en la indicación de las investigaciones, así como poco conocimiento de las categorías de la didáctica y la línea del trabajo metodológico. **Conclusiones:** El sistema de actividades propuesto fue evaluado como muy adecuado por los expertos, siendo factible su aplicación.

Palabras claves: puericultura, necesidades de aprendizaje, médicos residentes, atención primaria de salud.

Introducción

El tema de la formación continua de los recursos humanos en la Atención Primaria de Salud constituye en el momento actual un problema priorizado del Sistema Nacional de Salud; la calidad científica y humana de los trabajadores del sistema son el sostén y en gran parte la garantía de los logros de la Salud Pública en nuestro país.

El Reglamento de la Educación de Postgrado de la República de Cuba define la Educación de Postgrado como una de las direcciones principales de trabajo de la Educación Superior en el país, y el nivel más alto del sistema de educación superior, 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.

El modelo de formación de la Universidad Cubana actual tiene como misión formar profesionales preparados integralmente para un desempeño de excelencia, donde los Centros de Educación Médica Superior no han estado ajenos a estos cambios y en la actualidad tienen la misión de formar un profesional que responda a las demandas de la sociedad, por lo que el proceso de su formación exige de una conducción, que como requisito esencial, posea un carácter contextualizado, un enfoque sistémico y dinámico y la valoración como componente curricular rector de los problemas que deben ser resueltos por el futuro egresado.¹

La educación superior cubana ha comenzado el siglo XXI con nuevas ideas generadas por su propio desarrollo y la aspiración de convertir a todo el país en una gran universidad. Es por ello, que el proceso de enseñanza en la educación de postgrado debe ser objeto de reflexión crítica e innovación.²

La educación de postgrado se diferencia de la educación de pregrado en cuanto a que en ella concurren diversos procesos formativos y de desarrollo: el proceso de enseñanza (enseñanza aprendizaje) y procesos de alto grado de autonomía y creatividad (PAGAC), como por ejemplo la investigación, la innovación, la creación artística y la profesionalización, por solo citar los más frecuentes.^{1,2}

Así por ejemplo, refleja esa incompreensión el “Capítulo sobre el proceso de enseñanza aprendizaje en la educación de postgrado” del Dr. Carlos Álvarez de Zayas, el cual afirma “Como en el pregrado, está presente lo académico, lo laboral y lo investigativo, sin embargo, la diferencia radica en que el postgrado, por ser sus estudiantes ya profesionales, el componente laboral-investigativo desempeña un papel más significativo que en el nivel educativo anterior.”^{1,2}

El término pediatría procede del griego: paidos (niño) y iatrea (curación), mientras que puericultura proviene del latín: puero (niño) y cultura (cultivo).³ Ambos términos unidos resumen el rol del pediatra, quien es el especialista capacitado en proveer una salud integral a los niños y adolescentes a lo largo del proceso de crecimiento y desarrollo, tanto en condiciones de salud como de enfermedad, en el contexto del equipo de salud.⁴⁻⁷

La pediatría a nivel mundial ha evolucionado de diferentes maneras. En el siglo XX, con la colaboración de las grandes escuelas y de clínicos del siglo anterior y los extraordinarios logros de las ciencias y de la tecnología ha brillado esplendorosamente hasta nuestros días. ⁸ La disciplina Pediatría tiene el compromiso de preparar a los futuros médicos en el reconocimiento de los problemas del niño en las diferentes etapas de la vida, las alteraciones del desarrollo, los aspectos nutricionales e higiénicos, la apropiada indicación de complementarios y las medidas terapéuticas encaminadas al restablecimiento de la normalidad. ⁹

La Pediatría en su práctica docente en otros países y en el nuestro también, se basa más en la información o transmisión de conocimientos; esto no permite preparar de la manera más adecuada a los médicos para la complejidad creciente de una medicina cada vez más comunitaria y preventiva. Por lo tanto, es necesario que entre los objetivos educacionales nos planteemos la comprensión de los principios y la práctica de una Pediatría basada en la prevención, la importancia de la educación para la salud, no tan solo conocer los beneficios de la promoción, sino lograr convertir a nuestros educandos en verdaderos promotores, así como identificar precozmente los riesgos para el desarrollo de enfermedades.⁹

En las últimas décadas la población en algunos países incluido el nuestro, ha experimentado una transición epidemiológica y demográfica, con disminución sostenida de las tasas de natalidad,

fecundidad, mortalidad y un consecuente aumento de las expectativas de vida. Este hecho ha tenido como consecuencia un cambio en el perfil de morbilidad, el que debe ir aparejado de una innovación en la forma de ejercer y enseñar la pediatría. 9 Desde el punto de vista educacional, para lograr una buena formación es necesario continuar profundizando en la elaboración de estrategias de enseñanza aprendizaje para el desarrollo de habilidades en el reconocimiento de los problemas y en la toma de decisiones en relación con el paciente y su comunidad, el abordaje interdisciplinario y multidisciplinario y una educación en el trabajo en función de formar un profesional acorde con las necesidades del sistema.

El logro de estos objetivos cada vez con mayor calidad requiere de un claustro más competente y de un perfeccionamiento del programa .8,9. Actualmente existe la intención en muchos países de realizar cambios en la universidad como institución que debe liderar el enfoque de la medicina en general y de la pediatría en particular, a través de estrategias innovadoras tendientes a mejorar la docencia, asistencia e investigación en esta área de la salud, la que se debe desarrollar preferentemente en un ambiente extrahospitalario, escenario donde se pueden implementar las acciones de promoción, prevención y diagnóstico precoz, realizar una intervención efectiva de los niños con trastornos leves y moderados y seguimiento integral de los casos severos. 9 Este aspecto se ha considerado como prioritario en el nuevo curriculum de la Universidad de Chile, sin embargo, su implementación real se encuentra con una serie de barreras debido a la falta de una estructura adaptada para estos cambios, la escasez de recursos físicos y docentes y el debilitamiento de la pediatría ambulatoria en los consultorios, lo que ha llevado a continuar con una educación, tanto de pre como postgrado, concentrada en hospitales de alta complejidad, con oportunidades limitadas de integrar el comportamiento y el desarrollo en la atención de los pacientes. 9

En España existe la intención de realizar cambios en el modelo de atención pediátrica en atención primaria, con algunos puntos condicionantes, pero existen opiniones contradictorias, y deseos contrapuestos, donde se defiende por una parte la atención de niños y adolescentes solo por pediatras y otros por médicos de atención primaria, tal como lo exige la problemática de salud actual a nivel mundial. 10

En Cuba después del triunfo revolucionario en el año 1967 comienzan dos consultas de puericultura en La Habana, desde entonces se han incrementado en todo el país, el Programa de Atención Materno Infantil (PAMI) ha tenido como prioridad el cuidado de los niños desde la etapa prenatal, se han logrado indicadores de países desarrollados como la tasa de mortalidad infantil en el año 2013 de 4,2 x 1000 nacidos vivos, la disminución del índice de bajo peso al nacer, Sistema de actividades de superación de postgrado para la enseñanza de puericultura. Maestría en Educación Médica Superior 4

la disminución de la mortalidad infantil en menores de 5 años y el logro de un mejor estado nutricional en estas edades, entre otros. 4 Con la implementación y desarrollo de este programa y la voluntad política del estado se brinda especial atención a la prevención de enfermedades genéticas, de baja prevalencia, discapacidades y prevención a otras dependientes del medio en el cual se desarrolla el niño y adolescente como accidentes, infecciones de transmisión sexual, obesidad, hipertensión, entre otras. 11

La asignatura Pediatría que recibe el estudiante en el cuarto año de la carrera de Medicina debe garantizar al futuro médico general la formación de los conocimientos, habilidades y valores imprescindibles para darle respuesta a los problemas de salud del niño y del adolescente. Para ello considera la unidad de los aspectos curativos con los promocionales, de los preventivos y de rehabilitación, de lo biológico, con lo psicológico y lo social, así como los concernientes al ambiente físico que interactúa con el proceso salud enfermedad. 12, 13,14. Esta formación del médico requiere de una alta profesionalización lo que implica el desempeño eficiente en su actuación y presupone el logro de un sistema de habilidades profesionales con una estructura que responda al modelo del profesional que se aspira formar. 12

ANTECEDENTES Para el desarrollo del Médico General se han realizado cambios en la estrategia docente, con un enfoque interdisciplinario centrado en la promoción de salud, prevención, diagnóstico y rehabilitación, donde las actividades teórico prácticas constituyen un eslabón fundamental para su formación.¹² El Proyecto Policlínico Universitario (PPU), iniciado en el año 2004 en todo el país, constituye un reto para los docentes y tutores, teniendo en cuenta el perfil del profesional que demanda nuestra sociedad, el mismo ha permitido el desarrollo del plan de estudios vigente en el ciclo básico y clínico, cumpliéndose los objetivos propuestos en la formación del futuro profesional de la salud como Médico General.¹

El programa de la asignatura de pediatría en el PPU comenzó en octubre de 2007, tiene la factibilidad para el educando de interactuar con la familia y la comunidad, donde desplegará su trabajo futuro, y la utilidad de ofrecer un modelo que difiere del paradigma biomédico al enfrentarlos con los problemas de salud más frecuentes en el niño, su familia y el entorno.¹² En Cuba en el programa actual de la carrera de medicina la puericultura se enseña durante el cuarto año en la asignatura de pediatría, aunque algunos contenidos de esta son tratados en diferentes momentos de la asignatura rectora de Medicina General Integral.¹³ **JUSTIFICACIÓN** En la práctica médica se han identificado dificultades en la calidad de la consulta de puericultura, lo cual ha sido tema de debates en talleres nacionales. Según Bastart Ortiz y col, en un estudio realizado en Santiago de Cuba constataron que el programa de la asignatura de Pediatría de cuarto año de la carrera no precisa la estructuración de un sistema de

habilidades profesionales que permita orientar un mejor desempeño de los futuros médicos en sus áreas, todo ello conduce a la presencia de limitantes en el desarrollo de los modos de actuación de los estudiantes en el proceso de atención a niños y adolescentes.¹²

Los resultados de la aplicación de una guía de evaluación diseñada por el grupo nacional de puericultura de Cuba, ha demostrado insuficiencias mediante muestreos a consultorios médicos de familia en diferentes provincias del país.¹⁴ Según las autoras Santana Espinosa y colaboradoras en su estudio, la puericultura en Cuba, caracterización y situación actual. 2012, se demostró que aunque es una actividad priorizada por el Sistema Nacional de Salud, cuenta con asistencia interdisciplinaria, activa participación intersectorial y acompañamiento de la familia, se reconoce la necesidad de la investigación como garantía para la mejora continua, motivo por el cual consideramos es oportuno este estudio.

Se han realizado esfuerzos por el Grupo Nacional de Puericultura como el diseño de un libro que contiene los diferentes elementos a tener en cuenta en la consulta según edad del niño o adolescente a atender por el médico y enfermera de la familia, el diseño de Creati Manual de Consejería en Puericultura, para personal Sistema de actividades de superación de postgrado para la enseñanza de puericultura. Maestría en Educación Médica Superior 6 de salud y promotores encargados de tan noble tarea, críticas al programa de pediatría de cuarto año de la carrera pero no se ha aprovechado la oportunidad que brinda la educación en el trabajo mediante la ayuda del tutor de aplicar los conocimientos adquiridos en las diferentes disciplinas diseñadas en la carrera de medicina desde el primer año, para evitar la fragmentación del contenido, que luego serán tratados en cuarto año y consolidados en el sexto año de la carrera.^{4,5}

En el Municipio Baracoa, se ha evidenciado mediante investigación realizada la necesidad de capacitación en los médicos residentes de Medicina General Integral sobre elementos a tener en cuenta en la consulta de puericultura que tributan en el desempeño del profesional.

Desde la perspectiva de la educación de postgrado de superación continua las autoras diseñan actividades para tutores de Medicina General Integral partiendo de las brechas que aún existen en la enseñanza - aprendizaje de puericultura, para así contribuir con la educación en el trabajo al logro de habilidades y un mejor desempeño profesional en egresados de medicina.

Problema científico: ¿Cómo contribuir al perfeccionamiento de habilidades y conocimientos sobre puericultura en los médicos a través de un sistema de actividades de superación de postgrado en tutores de residentes de Medicina General Integral?

Campo de investigación: Proceso enseñanza – aprendizaje.

Campo de la ciencia: Educación de postgrado.

Objeto de la investigación: Superación de los profesores para la enseñanza de puericultura.

El estudio se dirigió a la búsqueda de los problemas en el desarrollo de las habilidades necesarias para realizar la consulta de puericultura, se realizó identificación de necesidades de aprendizaje en médicos egresados, residentes de Medicina General Integral (MGI), se revisaron los contenidos de las disciplinas que tributan a la enseñanza de puericultura desde la disciplina principal integradora Medicina General Integral en el pregrado y en el postgrado, conocidos los mismos se realizó la propuesta de un sistema de actividades de superación de postgrado para resolver la problemática identificada.

La existencia de recursos humanos y materiales hicieron factible la investigación. La presentación de una propuesta didáctica que favorezca el proceso enseñanza aprendizaje en el postgrado y que sirva de experiencia para su aplicación en otros escenarios docentes, justifica la investigación al tratar el problema científico planteado, lo cual cumple con las exigencias de la universidad actual y pudiera coadyuvar a la solución de los problemas identificados mediante la superación para satisfacer las demandas de la sociedad.

La novedad de la propuesta radica en que se diseña un sistema de actividades de superación de postgrado, aplicable en el escenario docente de la educación en el trabajo, permite al tutor mejorar la formación del médico general, al utilizar elementos de la didáctica con enfoque sistémico, integrador , flexible, donde se logra el aprendizaje significativo del educando mediante métodos activos, al vincular la familia y la comunidad en el cuidado de los niños y adolescentes en su entorno, basado en el aprendizaje del educando que favorezca la retención del contenido

OBJETIVOS

General: Proponer un sistema de actividades de superación de postgrado sobre puericultura para tutores de residentes de Medicina General Integral.

Específicos:

1. Identificar conocimientos y habilidades sobre puericultura en residentes de Medicina General Integral.
2. Evaluar motivación, competencia docente e investigativa de los tutores para la docencia.
3. Diseñar un sistema de actividades de superación de postgrado para la enseñanza de puericultura para tutores de residentes de Medicina General Integral.
4. Validar la propuesta didáctica a través de consulta a expertos

DISEÑO METODOLÓGICO

Se realizó un estudio de investigación con propuesta de desarrollo con el objetivo de identificar las necesidades de aprendizaje en médicos residentes de Medicina General Integral sobre contenidos de la disciplina de puericultura del área de salud pertenecientes al Policlínico Universitario “Hermanos Martínez Tamayo Buenaventura, Municipio Baracoa, Provincia Guantánamo”, con el objetivo de proponer un sistema de actividades de superación de postgrado dirigido a tutores, para perfeccionar la enseñanza de la puericultura, en el periodo de agosto a noviembre de 2023.

El campo de investigación estuvo centrado en el proceso enseñanza aprendizaje de postgrado y el objeto de estudio en el método utilizado en la enseñanza de la puericultura a través de un sistema de actividades de superación de postgrado.

La población del estudio estuvo constituida por la totalidad de médicos residentes de Medicina General Integral del policlínico (21), la muestra se seleccionó de manera intencionada, la constituyeron 12 médicos residentes de Medicina General Integral de los consultorios docentes del área.

Etapas de la investigación: Primera etapa (Preparatoria):

Para dar salida al objetivo 1, Se aplicó cuestionario y guía de observación (**Anexos 1 y 2**) a médicos residentes de Medicina General Integral, para determinar necesidades de aprendizaje de puericultura.

Cuestionario a tutores para evaluar su competencia docente e investigativa y para diagnóstico de su actividad como profesor – tutor. (**Anexo 3**)

Encuesta a profesionales con experiencia docente (grupo de expertos).

Para lo cual se realizó: Estudio bibliográfico acerca del marco teórico en el que se desarrolló la investigación, que incluye la Resolución 210/2007.78

- Didáctica general.
- Metodología de la enseñanza y el aprendizaje de la puericultura en cuarto año de medicina, internado de pediatría en sexto año de la carrera, y temas afines en otras asignaturas de la disciplina rectora.
- Contenido de puericultura del plan de estudio Residencia de Medicina General Integral.77
- Habilidades, así como sus consideraciones metodológicas en la enseñanza de la puericultura.
- Análisis de documentos normativos (programas, orientaciones metodológicas, diseño curricular de la carrera de medicina).

Para dar cumplimiento a los objetivos planteados se utilizaron diferentes métodos y técnicas de investigación:

Teóricos: La revisión, análisis y síntesis documental de:

- Régimen para la formación de especialistas en Medicina General Integral / Familiar MINSAP. Carpeta Metodológica. Organización, Desarrollo y Control del Proceso Docente Educativo en la Atención Primaria de Salud y Medicina Familiar. Cuba, La Habana. 2001. MINSAP. Dirección Nacional de Especialización. Viceministerio de Docencia.
- Programa de Especialización de Medicina General Integral. 2004.76 – Informes de supervisiones por parte del Programa Materno Infantil Provincial, asesorías metodológicas y controles a clases realizadas.

También se realizó un amplio estudio documental y bibliográfico en el que se consultó literatura especializada en Educación Médica Superior y en Proceso Docente - Educativo, educación de

postgrado, lo cual permitió profundizar en los antecedentes, causas y condiciones históricas en que se desarrolla la enseñanza – aprendizaje de puericultura en la carrera de medicina y en postgrado, así como los programas de estudios y habilidades a desarrollar por los estudiantes en las ciencias básicas, básicas clínicas y clínicas, funciones de los tutores en la educación en el trabajo, así como una contrastación de los criterios de los diferentes autores y sus resultados en investigaciones realizadas con anterioridad relacionadas con el proceso docente educativo, específicamente en la Atención Primaria de Salud, así como otras fuentes de interés para la autora

Análisis - síntesis: para el estudio de las habilidades de la disciplina rectora (MGI) que tributan a pediatría y en particular a puericultura, la estrategia curricular en las asignaturas biomédicas.

→ **Histórico - lógico:** para el análisis de las principales tendencias y regularidades de la enseñanza y el aprendizaje de la puericultura en el país y el mundo, en el postgrado.

→ **Inducción-deducción:** para determinar las diferentes invariantes de habilidad y de conocimientos sobre los contenidos necesarios para aprender puericultura. → **Modelación:** se utilizó en la elaboración de la propuesta de actividades de superación de postgrado.

→ **Sistémicos Estructural Funcional:** se empleó como herramienta metodológica para la elaboración de los programas temáticos del curso y talleres de superación de postgrado, como parte de la estrategia de superación presentada.

Empíricos: Se incluyó la encuesta, con cuestionario: aplicado a los residentes de MGI que conformaron la muestra de estudio en la primera etapa de la investigación para el diagnóstico teórico, las preguntas fueron de completamiento (6 preguntas), con el objetivo de profundizar en primer lugar, en las carencias que muestran los médicos en las habilidades de puericultura en su desempeño profesional y posteriormente poder profundizar en las causas que las provocan.

Guía de observación: aplicado a residentes de MGI, se utilizó para constatar las principales dificultades en el desempeño profesional (método clínico), relacionadas con las habilidades en la consulta de puericultura, diseñada por los autores que incluyó el aspecto 2 de la guía evaluativa nacional de puericultura. **Cuestionario a grupo de expertos,** fue utilizado para someter los resultados investigativos al análisis de especialistas competentes y obtener juicios de valor sobre los factores que influyen en la formación de habilidades de puericultura y temas que deben ser tratados en la propuesta del sistema de acciones de superación de postgrado sobre la temática, se realizaron preguntas abiertas, se envió por correo electrónico a los expertos seleccionados y se obtuvieron criterios acerca de la propuesta del sistema de acciones. (Anexos 4 y 5)

Cuestionario a tutores: Se realizó a tutores para obtener información sobre su competencia docente e investigativa con 10 preguntas: abiertas, cerradas de opción múltiple y completamiento.

Cuestionario a residentes se consideró: Descripción: según la cantidad de ítems evaluados con respuestas correctas de 5, 4, 3 y 2. Escala: Excelente: respuesta con evaluación de 5, Cuando obtiene entre 90 y 100 puntos Regular: respuesta con evaluación de 3. Cuando obtiene entre 80 y 89 puntos, Mal: respuesta con evaluación de 2. Menos de 70 puntos.

En la parte práctica (Observación) Se realizó mediante una guía que exploró las habilidades necesarias para dar una consulta de puericultura con calidad explorando el método clínico, se utilizó el aspecto 2 de la guía nacional de puericultura, diseñada por el grupo nacional de puericultura.¹⁴ Se exploró el diagnóstico clínico, con los elementos interrogatorio (6 ítems), examen físico (5 ítems), diagnóstico (4 ítems), investigaciones (4 ítems). Descripción: según la cantidad de ítems evaluados con respuestas correctas de 5, 4, 3 y 2. Escala: Excelente: respuesta con evaluación de 4 ó 5 en interrogatorio, examen físico, diagnóstico e investigaciones, Bien: respuesta con evaluación de 4. Regular: respuesta con evaluación de 3. Mal: respuesta con evaluación de 2. (Evaluación de la guía de observación al final)

Cuestionario a tutores, para dar salida al objetivo 2 se caracterizó a los profesores de la carrera de medicina con los siguientes indicadores. Categoría docente o académica del profesor de la carrera de medicina. Categoría docente: Descripción: Según grado académico alcanzado. Escala: Instructor, asistente, auxiliar, titular. Categoría académica: Según grado académico alcanzado por el profesor. Escala: Especialista de primer grado, de segundo grado, master Motivación para ejercer función como tutor Escala: Sí o no en dependencia de la valoración del profesor. Preparación previa para trabajar como tutor. Sí o no en dependencia de la valoración del profesor. Estimulado para ejercer como tutor: Aquellos que respondían sí o no en dependencia de su valoración. Dominio del diseño y organización de la carrera. Descripción: Cuando responde correctamente sobre la disciplina principal integradora, principal forma de organización de la enseñanza, ciclos por los que transita la carrera. Adecuado: Cuando responde correctamente las 3 interrogantes. Inadecuado: Cuando no responde correctamente las 3 interrogantes o no responde. Preparación docente – metodológica del profesor Categorías de la didáctica: Cuando responde las categorías de objetivos, contenido, métodos, FOE, evaluación. Escala: Muy bien: cuando responde correctamente las 5 categorías, bien, cuando responde 4 correctamente, regular si responde 3 correctamente y mal cuando responde menos de 3 categorías. **Líneas de trabajo metodológico:** Cuando conoce o no las líneas del trabajo metodológico de la institución. Conoce: Si menciona las dos líneas No conoce: Si no conoce ninguna o solo menciona una. Competencia científica del profesor: Se consideró la participación en eventos pedagógicos, tutoría de

tesis o trabajos científicos estudiantiles, cambio de categoría docente o académica en el plan de desarrollo individual. Escala: Bien: Cuando participó en algún evento pedagógico en los últimos 5 años, se consideró preparado como muy bien o bien para la tutoría de tesis, tiene planificado cambio de categoría docente o académica

Regular: Cuando no tiene participación en eventos, se consideró regular para la tutoría de tesis y tiene planificado el cambio de categoría docente o académica. Mal: No participó en eventos pedagógicos, se consideró mal preparado para la tutoría de tesis y no tiene planificación para cambio de categoría docente o académica.

Segunda etapa (Elaboración): Para dar salida al objetivo 2, en la misma: Para la realización del sistema de actividades se hizo una valoración en la práctica de las necesidades de aprendizaje de puericultura en médicos residentes de MGI, lo cual fue posible a través de la aplicación de un cuestionario y guía de observación sobre puericultura, explorando conocimientos y habilidades a residentes de Medicina General Integral.

Se aplicó un cuestionario a 12 tutores para evaluar factores que influyen en la adquisición de conocimientos, habilidades sobre puericultura, motivaciones para ejercer como tutores, así como conocimientos de didáctica.

Se analizaron los antecedentes de la enseñanza de la pediatría y en particular puericultura en Cuba y el mundo en la carrera de medicina en pregrado y postgrado, a través de la revisión de la literatura y documentos metodológicos.

Se evaluaron las tendencias actuales en la educación superior en Cuba y a nivel mundial, donde se confirma la oportunidad que aprovecha Cuba de la enseñanza en los propios escenarios de trabajo, que permite la vinculación desde los primeros años de la carrera y con la educación en el trabajo, la disciplina principal integradora (MGI), y la conducción del tutor de formar un profesional competente para una atención de calidad a niños y adolescentes, familia en su propio entorno, cumpliendo así las exigencias de la sociedad.

Se elabora **una primera propuesta del sistema de actividades de superación de postgrado para profesores y tutores, se tuvo en cuenta los aportes de la consulta a expertos de experiencia. (Anexos 5, 6,7)** Se propone el sistema de actividades para comprobar en la práctica y evaluar la propuesta final.

Tercera etapa (Validación): Para dar salida al objetivo 3, en la misma, a través de consulta a expertos se validó la propuesta diseñada, cumpliendo con los requisitos para el mismo. (Anexos 6 y7)

Cuestionario a expertos:

Se aplica el mismo para determinar si la propuesta del sistema de actividades de superación de postgrado para la enseñanza de puericultura es viable.

Se aplicó un cuestionario de consulta a 15 expertos (Especialistas de MGI de Primer Grado 4, Especialistas de Segundo Grado de MGI 3, Especialistas de Pediatría de Primer Grado 4, Especialistas de Segundo Grado de Pediatría 4, todos con más de 15 años de experiencia docente asistencial, Vicedirector Docente y Metodólogos de MGI) seleccionados por la autora, (Anexo 6), para conocer el nivel de coincidencia para la relevancia del sistema de actividades propuesto.

Análisis estadístico de los resultados

La información se recolectó de forma manual y computarizada, para esta última se empleó una PC Pentium IV, con ambiente de Windows XP. Los textos se procesaron con Word XP y las tablas y gráficos se realizaron con Excel XP, También se utilizó el Publisher para la ambientación de textos.

Una vez finalizada la etapa de recogida de datos del estudio, se procedió a analizarlos mediante el paquete estadístico SPSS.

El análisis de los datos se realizó en dos fases bien diferenciadas.

Estadística descriptiva Se realizó un análisis con estadísticas descriptivas tales como el análisis de frecuencias, y números absolutos

Aspectos Éticos. Para la realización de esta investigación se tuvo en cuenta las normas de Helsinki, el consentimiento informado, y la aprobación del comité de ética municipal, lo cual fue factible por no necesitar para su realización de muchos recursos económicos y la posibilidad de realizarse en el puesto de trabajo. (Anexo

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En el cuestionario realizado a médicos residentes de MGI se demostró información sobre conocimientos de puericultura (Cuadro1),

Cuadro 1: Cuestionario a residentes de MGI sobre conocimientos de Puericultura. Policlínico Universitario “Hermanos Martínez Tamayo”.

Contenidos	Excelente		Bien		Regular		Mal	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Edades en que se divide la puericultura	2	16.6	6	50	3	25	1	8.33
Elementos a tener en cuenta en la consulta.	3	25	1	8.33	8	66.6	0	0
Desarrollo de habilidades para resolver problemas de salud del médico genera	1	8.33	3	25	6	50	2	16.6
Desarrollo de habilidades para exploración del desarrollo psicomotor del niño.	2	16.6	6	50	4	33.3	0	0
Conocimientos sobre la alimentación complementaria en el menor de 2 años.	0	0	3	25	2	16.6	7	58.3
Conocimientos de programas de salud vigentes para la atención pediátrica de calidad.	0	0	2	16.6	3	25	7	58.3

Fuente: Cuestionario a residentes de MGI. N = 12

En el cuadro 1 el resultado se comportó de la forma siguiente: En la pregunta 1 Edades en que se divide la puericultura, seis residentes respondieron bien, dos regular, dos excelente y uno mal. Pregunta 2. Elementos a tener en cuenta en la consulta, se comportó de la manera siguiente: ocho regular, tres excelente y uno bien. Pregunta 3. Desarrollo de habilidades para resolver problemas de salud del médico: Seis residentes respondieron regular, en la categoría de bien tres, mal respondieron dos, y excelente uno. Pregunta 4. Desarrollo de habilidades para exploración del desarrollo psicomotor del niño, seis respondieron bien, regular cuatro, dos excelente y ninguno respondió mal. Pregunta 5. Conocimientos sobre la alimentación complementaria en el menor de 2 años, respondieron mal siete, bien tres, regular dos, no hubo respuesta excelente. Pregunta 6. Conocimientos de programas de salud vigentes para la atención pediátrica de calidad, respondieron mal siete, regular tres, bien dos, no

hubo respuesta excelente. Al triangular con los resultados de la guía de observación que complementa las habilidades para la realización de la consulta con calidad se observa que hay dificultades en las habilidades de comunicar, diagnosticar, tratar, registrar, investigar con métodos de investigación socio-médicos la transformación de los problemas de salud en el contexto de la comunidad, administrar las estrategias de modificación de la situación de salud del niño, familia, comunidad, estos resultados coinciden con otros autores, por lo cual ha sido motivo de revisión el programa de pediatría del cuarto de la carrera de medicina en pregrado, por varios autores, en diferentes momentos, antes del proceso de universalización y después de su implementación.12,13,19,21-23,45.

A consideración de los autores aún existen insuficiencias en el pregrado y postgrado en la educación en el trabajo en la ejecución del proceso enseñanza aprendizaje, donde el profesor o tutor debe lograr un aprendizaje más desarrollador en los educandos, a través del aprovechamiento de las situaciones reales del educando con el niño – familia – comunidad, vincular el contenido de aprendizaje (conocimientos, habilidades, valores) con la práctica social, mediante la integración docente – atencional - investigativa, con una participación más activa del educando.7,21-22,23,45,46,51.

En el estudio se demostró que los médicos tienen dificultad para resolver problemas de salud del médico general, seis respondieron regular y siete respondieron mal las preguntas 5 y 6, que demuestra se desconoce el porqué de la alimentación complementaria a partir de los seis meses de edad, esto evidencia la pobre utilización de instrumentos de trabajo diseñados para la consulta, como plegables, folletos, afiches con mensajes educativos, CD- ROM sobre lactancia materna y alimentación complementaria en el menor de 2 años de edad y poca actualización y ejecución de los programas vigentes para su aplicación en las diferentes edades y adolescencia. Dificultades en el cumplimiento del rol del tutor en la indicación de estas acciones y su control en las diferentes formas de educación en el trabajo muestran estos resultados.

Cuadro 2: Principales dificultades sobre puericultura según guía de observación aplicada a residentes de MGI.

Contenidos	Excelente		Bien		Regular		Mal		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Interrogatorio	2	16.6	5	41.6	3	25	2	16.6	12	100
Examen Físico	1	8.33	5	41.6	6	50	0	0	12	100

Diagnóstico	1	8.33	5	41.6	5	41.6	1	8.33	12	100
Investigaciones	1	8.33	4	33.3	3	25	4	33.3	12	100

Fuente: Guía de observación a residentes de MGI.

En el cuadro 2, se presentan resultados del actuar profesional, a través de una guía de observación aplicada a los residentes, en el interrogatorio se exploró: Comunicación establecida, obtención de datos generales (caso nuevo). b) Historia de la enfermedad actual (Desde hasta el último control, antecedentes prenatales, natales y postnatales si caso nuevo). c) Lactancia, Alimentación Complementaria, Desarrollo Psicomotor, Vacunación.

d) Detectar factores de riesgo. Abordaje de Antecedentes Patológicos Personales y Antecedentes Patológicos Familiares, historia socio- económica. (Caso nuevo). e) Detectar alteraciones de conducta, hábitos nocivos en adolescentes f) Agotamiento del interrogatorio para detectar posibles alteraciones de órganos o sistemas. El mayor número estuvo en las categorías evaluativas bien cinco y regular tres, en los extremos excelente y mal con dos casos cada una. Se interpreta que sin una buena relación médico – niño – familia no se pueden obtener datos para definir factores de riesgo a enfermar o presentar alteraciones; por ejemplo en el crecimiento cefálico, el cierre temprano de fontanelas o retardo del aprendizaje escolar en niños mayores, como secuela en un paciente que tuvo una hipoxia severa al nacer y en el cual se puede actuar a través de la consulta de intervención temprana; si no se explora o se detecta en un adolescente que existe tendencia a la drogodependencia, no se actúa en correspondencia, existe el riesgo de intento suicida.

La autora coincide con otros autores, Bastart Ortiz y colaboradores en un estudio en Santiago de Cuba sobre formación de habilidades en pediatría, evolución histórica y tendencias, se plantea que a pesar de los cambios paradigmáticos en la enseñanza de la pediatría para el médico general, aún no se ha logrado una adecuada estructuración que se refleja en el modo de actuación de los profesionales.¹⁹ Ayala Valenzuela 24 de la Universidad Austral de Chile plantea que la educación superior en salud ha experimentado cambios muy profundos en cuanto a métodos de aprendizaje y enseñanza. Conforme a las variables que más influyen en el proceso de aprender, se han ido adecuando las prácticas, centradas cada vez más en el sujeto que aprende, que en el que enseña, de acuerdo a su maduración intelectual, sus motivaciones, disposición y estilos cognitivos de aprendizaje, lo que evidencia que el sujeto que aprende debe tener motivaciones para aplicar en la práctica lo aprendido, esto coincide con otros autores. 30, 31, 32.

Al analizar los resultados sobre la realización del examen físico, donde se exploró: a) Comunicación, respeto del pudor y privacidad del niño (a) o adolescente.

b) Técnica correcta de examen físico (piel y mucosas, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, buco dental, abdomen, desarrollo sexual).

c) Técnica correcta de examen seleccionado (auditivo, oftalmológico, ortopédico). d) Identificación de los hallazgos en correspondencia con los datos obtenidos.

e) Detección, evaluación e interpretación correcta de los hallazgos. Se comprobó que seis residentes realizaron regular el examen físico, cinco lo realizaron bien y solo uno excelente, lo cual indica que todavía hay que seguir profundizando en la práctica médica en la realización de este en las diferentes edades en la educación en el trabajo, con la supervisión y guía del docente, donde el estudiante aprenda haciendo, no hubo ninguno con evaluación de mal, las principales dificultades fueron en la toma correcta de la frecuencia respiratoria, cardíaca según edades, la realización de examen oftalmológico y auditivo, lo cual conlleva a no detectar precozmente dificultades en la audición y la visión. En el examen físico (inciso c), las principales dificultades fueron en la exploración de los aparatos auditivos y oftalmológicos, lo cual demuestra las brechas en la enseñanza para la adquisición de estas habilidades desde el pregrado y que deben ser tratadas en el postgrado; en la exploración ortopédica hubo menos dificultades, consideramos en ello influye la percepción y preocupación familiar, además la frecuencia de presentación en edad pediátrica, aun cuando son habilidades a lograr en el cuarto año de la carrera, al triangular la información, estos resultados se corresponden con las preguntas 2 y 3 del cuestionario. La autora coincide con Mesa Martín y colaboradores⁷⁴ en un estudio en cuatro policlínicos del proyecto universitario en La Habana en el cual se demostró que los estudiantes con nivel motivacional alto, tuvieron resultados docentes sobresalientes, se infiere que los conocimientos y habilidades adquiridas en la carrera son reafirmados en postgrado con la sistematización de los mismos y la motivación para la autopreparación según la problemática de salud a la que se enfrente el educando. Corona Martínez,²⁸ en una revisión sobre los aspectos didácticos acerca de las habilidades como contenido de aprendizaje, donde queda expresado de manera sencilla las habilidades como saber hacer, como el conocimiento en acción, para otros autores como Álvarez de Zayas,³⁰ las habilidades se pueden formar y desarrollar sobre la base de la experiencia del sujeto, de sus conocimientos y de los hábitos que él ya posee, por tanto en la manera que el educando participe activamente en el proceso enseñanza aprendizaje, el profesor debe motivar más a aprender a aprender.^{24,28,29,30,44,45,48.}

Al evaluar el diagnóstico e investigaciones donde se exploró: Diagnóstico a) Correspondencia entre el diagnóstico y los hallazgos detectados b) Aplicación lógica del pensamiento / juicio clínico c) Aplicación de guías anticipatorias d) Criterio de nueva evaluación o interconsulta (si necesaria) e) Investigaciones / Complementarios f) Indicación de las investigaciones en función del diagnóstico hemoglobina según programa de anemia. g) Coordinación/realización oportuna de las mismas. h) Interpretación de los resultados en correspondencia con el diagnóstico / pensamiento. i) Indicación de investigaciones adicionales para precisión del diagnóstico. j) (ecocardiograma, Ultrasonido de Sistema Nervioso Central) Los resultados del diagnóstico fueron cinco evaluados de bien y cinco regular, excelente y mal uno en cada categoría, esto se corresponde con las preguntas 3, 4 y 5 del cuestionario a residentes relacionadas con habilidades para resolver problemas de salud, exploración del desarrollo psicomotor y conocimientos para la indicación de alimentación complementaria a partir del sexto mes de vida. Con relación a las investigaciones se encontró cuatro con evaluaciones de bien y cuatro de mal, excelente uno y tres regular, lo cual se corresponde con las preguntas 1,2 y 6 del cuestionario a residentes donde se evalúan conocimientos de programas de salud infantil vigentes, la edad en que se subdivide la puericultura que es importante por las guías anticipatorias que se deben enseñar a la familia para la promoción y prevención de enfermedades.

A manera de resumen al triangular la información de estos instrumentos nos permitió identificar necesidades de aprendizaje que deben ser tratadas en actividades de superación de postgrado, como el curso que propone la autora para tutores, con el empleo de métodos activos donde sea el educando el centro del aprendizaje, teniendo en cuenta sus particularidades, motivaciones, con un incremento de las actividades prácticas para que el educando se apropie o reafirme conocimientos recibidos en el pregrado. De esta manera los autores se posesiona de lo planteado por Bastart Ortiz y colaboradores,⁴⁶ que plantean que la enseñanza de la puericultura implica la aplicación de los conceptos y principios generales de la Didáctica, a las condiciones en que acontece su proceso enseñanza aprendizaje, donde juegan un papel fundamental los escenarios docentes que se emplean y que son los propios servicios del proceso atencional, y donde el profesional se transforma al interactuar con el objeto de la profesión, en este caso, el proceso salud enfermedad que acontece en el niño.

A continuación, se exponen resultados del cuestionario aplicado a tutores, en el cuadro 3 al evaluar la categoría docente y académica de los tutores.

Cuadro 3: Categoría docente y académica de tutores de residentes de MGI.

Categoría docente y académica	No.	%
Instructor	8	66.6
Asistente	3	25
Auxiliar	0	
Especialista de Primer Grado de MGI	12	100
Master	5	41.6

N: Cuestionario a tutores de MGI. N = 12

Observamos que de un total de 12 profesores, 8 (66.6 %), correspondían a la categoría docente de instructor, cuatro (33,3 %) a asistente, y solo uno (8.33 %) a categoría de auxiliar, ninguno con categoría de titular, con respecto a la categoría académica, el 100% eran especialistas de primer grado en Medicina GeneralIntegral, y solo cinco (41.66 %), la categoría de master, por lo cual se evidencia la necesidad de elevar el nivel de preparación de nuestros profesores, para un mejor desempeño en la aplicación de las categorías de la didáctica.^{59, 60,69,73,78}. La categoría docente del tutor es importante para dirigir un proceso de enseñanza tutelar de calidad, constituye un pilar esencial en la formación del especialista de Medicina General Integral, pues le permite al educando lograr un mayor grado de independencia, creatividad y de cambios conductuales. En este caso el profesor deja de ser la fuente principal de aprendizaje, por tanto ha de estar muy bien preparado para servir de guía al estudiante, también permite al futuro especialista y tutor desarrollar su capacidad investigativa de los problemas de salud de la población y en lo profesional. Estos resultados demuestran la necesidad de incentivar y evaluar el tránsito al cambio de categoría docente superior en los profesores para ser ejemplo ante sus educandos y estimular a la investigación permanente para la búsqueda a la solución de problemas de salud identificados en su población.

Cuadro 4: Motivación y preparación de tutores de residentes de MGI.

Categoría	No.	%
Motivación para realizar funciones de tutor	8	66.6
Recibió preparación para realizar función de	3	25

tutor

Luego de ejercer tutoría se sintió estimulado 12 100

Fuente: Cuestionario a tutores de MGI. N = 12

Categoría Sí No No % No % Motivación para realizar funciones de tutor 8 66.6 4 33.3 Recibió preparación para realizar función de tutor 3 25 9 75 Luego de ejercer tutoría se sintió estimulado 12 100 0 0 Fuente: Cuestionario a tutores de MGI. N = 12

Al evaluar la motivación, preparación, y si se sentían estimulados para ejercer la función de tutor,(cuadro 4) respondieron ocho (66.6%) motivados para la tutoría, nueve (75 %) no recibieron preparación previa para trabajar como tutores, lo cual se explica por la implementación del programa para policlínico universitario, la salida al cumplimiento de misiones internacionalistas e incorporación de nuevos profesores al claustro, llama la atención que el 100% de los tutores se sintieron estimulados luego de ejercer la tutoría, elemento importante para continuar el trabajo de superación en pedagogía, es importante la motivación porque favorece la obtención de mejores resultados académicos en estudiantes, en relación al profesor a mayor motivación, mayor aplicación de los elementos de la didáctica para la enseñanza – aprendizaje de sus educandos.

En un estudio realizado en Pinar del Río en el curso 1999 - 2000 se demostró que el 66 % de los tutores estaban motivados para realizar funciones como tutor, pero solamente un 27% estaba preparado para este ejercicio, el 80 % refirió que se le informó del trabajo a realizar con solo una semana de antelación, luego de ejercer sus funciones la mayoría planteó estar estimulados y coincide con nuestros resultados la falta de orientación oportuna y preparación pedagógica para esta importante actividad, que contribuye en la obtención de mejores resultados docentes en los residentes.

Cuadro 5: Conocimientos de los profesores sobre las categorías de la didáctica.

Conocimientos (categorías didácticas)	No.	%
Muy bien	2	16.6
Bien	3	25

Regular	4	33.3
Mal	3	25
Total	12	100

Fuente: Cuestionario a tutores de MGI

Conocimientos (categorías didácticas) No % Muy bien 2 16.6 Bien 3 25 Regular 4 33.3 Mal 3 25 Total 12 100

Fuente: Cuestionario a tutores de MGI

En el cuadro 5 sobre conocimientos de la categorías de la didáctica, observamos que el 100% de los tutores demuestran que no conocen en su totalidad las categorías de la didáctica, dos clasificaron de muy bien, tres de bien, cuatro de regular y tres de mal, al triangular este resultado con los instrumentos de cuestionario y guía de observación de los residentes se evidencia que hay insuficiencias en la aplicación de estas categorías para la apropiación de los contenidos de puericultura en el pregrado y postgrado. En Cuba, las estrategias seguidas para elevar la calidad de la educación, plantean nuevas demandas a la superación del profesorado, el desarrollo de habilidades docentes que permitan la consolidación de los conocimientos, motivaciones y actitudes con relación al carácter científico de los procesos de formación de los recursos humanos, para lo cual es imprescindible por parte de los docentes del dominio y aplicación de las categorías de la didáctica, coincidimos con lo planteado en un estudio realizado en Villa Clara sobre Experiencias en la preparación pedagógica del claustro en la Facultad "Julio Trigo López." 81,82

Al observar los resultados del cuadro 6, sobre conocimientos de las líneas del trabajo metodológico en la institución.

Cuadro 6: Conocimientos de los profesores sobre conocimientos de líneas del trabajo metodológico en la unidad.

Conocimientos (Líneas del trabajo metodológico)	No.	%
Conoce	5	41.6
No conoce	7	58.3
Total	12	100

Fuente: Cuestionario a tutores de MGI

Conocimientos (Líneas del trabajo metodológico) No % Conoce 5 41.6 No conoce 7 58.3 Total 12 100

Fuente: Cuestionario a tutores de MGI. Observamos en el cuadro 7, que siete (58.3%), no conocía las líneas del trabajo metodológico de la institución, y cinco profesores (41.6%) sí las conocían, lo que se interpreta que hay que seguir evaluando en controles a clases, educación en el trabajo, reuniones metodológicas, cómo se trabajan las mismas, para lograr lo diseñado en el plan metodológico, por lo que se infiere la insuficiente preparación metodológica de los profesores para desarrollar el proceso enseñanza – aprendizaje con calidad. Al consultar la literatura sobre el tema y trabajos en otros policlínicos del país, se encontraron resultados similares en la preparación metodológica de los profesores, así queda demostrado la falta de capacitación y control del claustro de profesores, falta de exigencia en la evaluación de actividades docentes, poco control en la tutoría a residentes y otros educandos 69,70,73,79, 83.

Cuadro 7: Competencia científica del tutor.

Competencia Científica	No.	%
Bien	2	16.6
Regular	4	33.3
Mal	6	50
Total	12	100

Competencia Científica No % Bien 2 16.6 Regular 4 33.3 Mal 6 50 Total 12 100 Fuente: Cuestionario a tutores de MGI.

Al evaluar la competencia científica de los tutores observamos que 6 (50%) de los mismos clasificaron en la categoría de mal, es decir que no investigan, no están preparados para tutorar tesis o trabajos científicos estudiantiles o cambios de categoría docente o académica y no participan en eventos de pedagogía, solo dos tutores (16.6 %) clasificó como bien y cuatro (33.3 %) como regular, lo cual demuestra las necesidades de los tutores en la preparación científica, actualización de temáticas necesarias para realizar una investigación o inculcar en sus educandos la investigación como vía de solución a los problemas que se detectan en el Análisis de la Situación de salud de su comunidad, o a la problemática de salud de niños y adolescentes, además de constituir una de las funciones a formar

en el médico general. Similares resultados encontraron otros autores. 73,79, 81,82. La autora coincide con lo planteado por los autores Molerio Sáez y Torres Pérez,⁶⁹ en Villa Clara donde se propone una metodología para el perfeccionamiento de los tutores de formación de los estudiantes de pregrado, y en la revisión de la literatura se destaca la importancia de los profesionales del Sistema Nacional Cubano que laboran en sus escenarios, de una u otra forma tienen responsabilidades docentes, puesto que comparten funciones asistenciales, como profesores, y realizan actividades de investigación que requieren de una formación psicopedagógica, así como de una superación continua y permanente. Por otra parte la superación postgraduada con cursos de Filosofía, Informática, Idiomas y Pedagogía, junto con el trabajo docente metodológico y científico metodológico constituyen las vías fundamentales para la preparación de los profesionales de la salud que se gradúan y se desempeñan como profesor Sin embargo resulta indispensable la búsqueda de nuevas formas y estrategias educacionales docentes para dar respuesta a las exigencias de la educación superior del siglo XXI, dada la explosión científico técnica contemporánea, con su imponente producción de conocimientos, técnicas y tecnologías, y la rápida obsolescencia de los ya adquiridos, que sin desdeñar las tradicionales, eleven a un plano superior la necesaria formación y superación de los equipos docentes del sistema nacional de salud y sus directivos. Además, la necesaria incorporación de profesores noveles al proceso de universalización de la enseñanza acaecido en el país a partir del año 2004, demandó de un proceso de preparación imposible de soslayar, y que no se podía improvisar en poco tiempo.

Por tanto, la autora considera oportuno proponer el producto final de esta investigación para dar tratamiento a las necesidades de aprendizaje de los residentes de MGI sobre puericultura, a través de un sistema de actividades de superación de postgrado con enfoque sistémico, en el cual las acciones estarán dirigidas a profesores, educandos y directivos, para solventar las demandas existentes.

Propuesta del sistema de actividades de superación de postgrado para la enseñanza de puericultura.

Fundamentación: Es importante señalar que la educación de posgrado debe ser el resultado de procesos avanzados de investigación y de la actividad profesional, en función de las necesidades sociales, económicas y culturales de la población, así como de los requerimientos tecnológicos del aparato productivo y del intercambio internacional. Como toda actividad, la educación postgraduada cambia y debe ser perfeccionada en concordancia con el desarrollo de la sociedad a que corresponde y, a su vez, la transforma.

De igual manera un posgrado como autogestión del conocimiento posibilita aprendizajes de conocimientos, habilidades y valores para resolver tareas generales y específicas, en vinculación de lo teórico con lo práctico, lo profesional con lo científico, a favor de la realidad y la actuación sobre lo que se logra en el ejercicio laboral.

A partir del análisis realizado se planteó la necesidad de diseñar un sistema de actividades de superación de postgrado dirigido a tutores de residentes de MGI para perfeccionar la atención a niños y adolescentes en la consulta de puericultura, y profesores de GBT, lo cual posibilita fortalecer la capacidad técnica y gerencial del personal de los servicios que participan en la planificación, implementación y evaluación del sistema.

Diagnóstico: Se aplicaron instrumentos que facilitaron la identificación de necesidades de aprendizaje en el proceso de enseñanza - aprendizaje de puericultura, para el diseño de los mismos se tuvo en cuenta las habilidades a lograr en la carrera de medicina a través de la disciplina principal integradora, en el cuarto año de medicina, donde se inserta el contenido propio de la pediatría y puericultura, en el sexto año o internado profesionalizante, que dan respuesta al perfil de salida del egresado y el programa de residencia de Medicina General Integral, de los contenidos propios de puericultura en el primer y segundo año de la especialidad.

Se detectaron las insuficiencias al profundizar en las razones que dificultan el proceso de enseñanza aprendizaje en la educación en el trabajo como principal forma de organización de la enseñanza, se identificaron así los nudos críticos que se corresponden con los componentes del sistema hacia los cuales serán dirigidas las acciones. A partir de los resultados del diagnóstico se procedió a agrupar las dificultades detectadas en los residentes según temáticas, los factores que influyen en el buen desempeño del profesor, para diseñar las acciones factibles a realizar, teniendo en cuenta la particularidad que las mismas sean ejecutadas en diferentes momentos para cumplir con el carácter sistémico de la propuesta. Se diseñó un sistema de actividades de superación de postgrado para insertar conocimientos y habilidades de puericultura, que incluyó un curso y taller de superación de postgrado a **tutores de residentes de MGI y profesores**, para dar tratamiento a las necesidades de aprendizaje detectadas sobre puericultura y didáctica respectivamente. **(Anexos 8 y 9)**

Para la atención a las necesidades de aprendizaje de los residentes:

→ Se elaboró un curso de postgrado para tutores y profesores de GBT **(Anexo 8)** con métodos activos que favorezcan un aprendizaje desarrollador, en los propios escenarios docentes, con la definición y utilización de mapas conceptuales como elemento innovador para la comprensión del contenido.

El mismo se planificó **para impartirlo en 2 ocasiones por la autora para no afectar la asistencia y lograr la participación del 100% de los profesores.**

→ Se planificó consultas docentes por la autora, en el Policlínico jueves en el periodo del curso en la Biblioteca de 1.00 pm a 4.00 pm.

→ Realización de taller sobre investigación y búsquedas bibliográficas con temáticas de puericultura, previa coordinación con el departamento de biblioteca, con la misma periodicidad del curso, a realizar por la autora y Licenciada en Bibliotecología de la institución.

→ Se propuso temas de investigación relacionadas con puericultura, para eventos científicos de base, tesis y otras actividades científicas, teniendo en cuenta el banco de problemas del área y el ASIS de los consultorios, con la tutoría y asesoría de tutores y profesores capacitados.

→ Realización de actividad práctica en el Servicio de Oftalmología del Policlínico

como parte del curso de postgrado para desarrollar habilidades de la especialidad carentes en los tutores, Pediatras y profesores de GBT, en pequeños grupos y con pacientes seleccionados previamente de la comunidad.

→ Coordinación con Especialista de Otorrinolaringología del Pediátrico para realizar actividad práctica, dirigida a tutores y pediatras que facilite detectar alteraciones auditivas de manera precoz, otoscopia, laringoscopia indirecta, rinoscopia anterior y posterior.

Para la atención al profesor, según necesidades detectadas y objetivos de la investigación se diseñaron las siguientes acciones.

Sistema de acciones pedagógicas

Para las mismas se tuvieron en cuenta las competencias que debe cumplir un profesor con las exigencias de la universidad actual, las cuales deben estar interrelacionadas dialécticamente.

Competencias Didácticas:

Objetivo: Actualizar los conocimientos de los profesores sobre el manejo de los componentes del proceso enseñanza-aprendizaje.

Acciones:

- Impartir temas de Educación Médica Superior al claustro de profesores de la institución, según planificación de reuniones metodológicas, por profesores designados, previa aprobación del Consejo Científico del Policlínico, que incluya a los profesores noveles.
- Análisis teóricos de los problemas prácticos en la atención a niños y adolescentes a partir de los resultados obtenidos de la aplicación de los diferentes instrumentos de diagnóstico a los residentes.
- Realizar taller de evaluación en la educación en el trabajo de temas específicos de puericultura, a realizar por la autora, divididos en pequeños grupos para lograr una mejor calidad.(Anexo 9)
- Estimular al cambio de categoría docente y académica superior creando pequeños grupos de trabajo con cronograma de actividades, en dependencia del estado de los requisitos de cada profesor que se exigen para el ejercicio.
- Brindar asesoramiento individual y grupal a profesores que tributan al cambio de categoría docente, mediante talleres para dar tratamiento a la presentación de la conferencia y tema científico de disertación, con control de cronograma de actividades diseñado, incluir en el plan de trabajo mensual del profesor.
- Realizar actividades docentes en diferentes FOE, por profesores de mayor experiencia, con la participación de los profesores noveles, previa coordinación con la Vice dirección Docente del área (VVD) e incluir en plan de trabajo mensual. Planificar en el plan docente metodológico una clase demostrativa semestral con la FOE de la educación en el trabajo, en diferentes escenarios de la APS, por los profesores de mayor experiencia y participación de los profesores noveles.
- Insertar temas de Educación Médica para los profesores, dirigidos a aspectos específicos del proceso docente educativo en las reuniones establecidas, a desarrollar por VVD y autora del trabajo, con frecuencia mensual.
- Realizar despacho mensual con profesores previstos al cambio de categoría docente y académica superior, frecuencia mensual, controla VDD, incluir en plan de trabajo mensual.

Competencias Académicas:

Objetivo: Elevar la actualización científico técnico del claustro de profesores del policlínico universitario para mejorar la calidad del proceso docente educativo. Acciones:

- Entrenar al claustro de profesores sobre búsqueda bibliográfica, para dar cumplimiento a búsquedas bibliográficas actualizadas y profundización de un tema seleccionado de puericultura de interés, ya sea por la novedad, controversial o interés individual o colectivo, a realizar por Lic. en Bibliotecología.
- Impartir talleres de metodología de la investigación para el desarrollo de investigaciones en la esfera pedagógica, teniendo en cuenta la problemática de la sede, a impartir por profesores con mejor preparación en metodología de la investigación, frecuencia todos los sábados en un mes planificado, en horario de la mañana.
- Proyección de intercambios donde se reflexione acerca de estrategias de aprendizaje desarrollador y búsqueda de temas de investigación acorde con los intereses comunes y las necesidades propias de la sede, frecuencia mensual, controla VVD.
- Desarrollar taller de mapas conceptuales para la enseñanza de puericultura, para demostrar su aplicación en contenidos de otras disciplinas para el aprendizaje activo del estudiante, a realizar por la autora, en reuniones metodológicas.
- Brindar asesoría a profesores noveles e instructores por profesores asistentes y auxiliares sobre publicación de artículos científicos y metodología de la investigación, controlar en la evaluación anual del profesor por VDD Planificar publicación científica individual y colectiva de temas de investigación presentados en eventos pedagógicos, concebir en plan de trabajo anual individual y controlar en cuadro científico pedagógico.
- Realizar Jornadas Pedagógicas con el propósito de estimular un ambiente investigativo, con la solución a problemas identificados en la sede, frecuencia anual y controlado por VVD.
- Rendición de cuentas de tareas investigativas, o de temas de investigación por los profesores según cronograma, para evaluar la superación pedagógica y su independencia creativa, controla VVD, incluir en plan de trabajo anual.
- Designar a diplomados y master en Educación Médica tareas específicas sobre problemáticas del área como parte del trabajo científico – metodológico, con evaluación en actividades metodológicas, controla VVD.

Competencias Organizativas: Objetivo: Elevar la preparación del claustro de profesores en planificación, organización, ejecución y control de las acciones pedagógicas y didácticas involucradas en el proceso docente – educativo para la gestión docente.

Acciones:

- Garantizar los recursos materiales mínimos indispensables para el desarrollo de habilidades en los residentes, según programa docente, con despacho del VDD con la administración del centro, en etapa preparatoria del semestre y curso escolar.
- Desarrollar tema de llenado de la tarjeta control evaluativa de habilidades de educación en el trabajo del residente, en actividades metodológicas y en los propios escenarios docentes, por profesores de mayor experiencia.
- Orientar a los profesores cómo planificar, orientar y controlar a los residentes las actividades docentes en los diferentes escenarios disponibles por profesores de mayor experiencia en reuniones establecidas y en los propios escenarios docentes.
- Incrementar el número de controles docentes a profesores instructores y noveles, con la discusión en reuniones metodológicas de las principales Sistema de actividades de superación de postgrado para la enseñanza de puericultura. Maestría en Educación Médica Superior 57 deficiencias detectadas y cómo se trabaja la línea de trabajo metodológico del área
- . → Incentivar la investigación en el claustro de profesores con las líneas de investigación definidas, con un profesor responsable y la participación de residentes.

Luego de procesadas las respuestas, (Anexo 7), se obtuvieron los siguientes **resultados**:

- La evaluación de las etapas para la implementación del sistema de actividades de superación formuladas para la propuesta fueron consideradas por 47% de los expertos como muy adecuadas.
- La explicitación de las acciones para su aplicación en el Policlínico fueron evaluadas de bastante adecuadas por 47% de los expertos.
- La aplicación de las acciones a la actividad del profesor fueron evaluadas como muy adecuadas por 40% y como bastante adecuadas por 40% de los expertos.
- La asequibilidad de los enfoques de las acciones que se proponen para desarrollar habilidades de puericultura fueron evaluadas por 53% de los expertos como muy adecuadas.
- La graduación de las acciones propuestas para su cumplimiento fueron evaluadas de muy adecuadas por 47% de los expertos.
- La estimulación para el aprendizaje activo de los estudiantes a través de las actividades propuestas fueron evaluadas como muy adecuadas por 47% de los expertos.

- El 53% de los expertos consideró bastante adecuado la estimulación para elevar la competencia del profesor.
- El sistema de acciones propuesto fue evaluado por un 40 % de los expertos como muy adecuado y otro 40% como bastante adecuado.
- Los resultados del cuestionario a expertos, que se evidencian en el Anexo 7, permiten una evaluación inicial de la metodología propuesta que resulta de gran importancia para este trabajo, su puesta en práctica y así retroalimentarse la autora del modelo seleccionado para su propuesta final y cierre del sistema.

CONCLUSIONES

→ La identificación de necesidades de aprendizaje demostró dificultades en las habilidades comunicar, diagnosticar, tratar, registrar e investigar con métodos socio médicos la transformación de los problemas de salud de la población infantil y adolescente por médicos residentes de Medicina General Integral. →

El claustro de profesores tiene poco dominio de las categorías de la didáctica, línea de trabajo metodológico y competencia científica, lo cual dificulta el proceso docente – educativo para la enseñanza de la puericultura.

→ El sistema de acciones propuesto fue evaluado por un 40 % de los expertos como muy adecuado y otro 40% como bastante adecuado, lo que favorece la implementación del sistema de actividades de superación de postgrado

RECOMENDACIÓN

Implementar el sistema de actividades de superación de postgrado en otras áreas de salud y evaluar sus resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Román Lafont J, Álvarez Valdés G, Izquierdo Izquierdo ME. Historia de la Puericultura en Cuba. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2017 [citado 21 Sep 2022]; 89(2): 252-68. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312017000200015&lng=es
2. Colectivo de autores. Consulta de Puericultura. La Habana: Centro Nacional de Puericultura y Dirección Materno Infantil. UNICEF; 2016.
3. Domínguez Dieppa F, Álvarez Sintés R, Barcos Pina I. Atención al niño. En: Temas de Medicina General Integral de Álvarez Sintés R. Vol. II Salud y Medicina. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014. p. 447.

4. Prieto Peña Ana I. Propuesta de modificaciones al tratamiento del contenido Puericultura en el Plan "D" de Medicina. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2021 Feb [citado 21 Jun 2022]; 43(1): 2928-2941. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000102928&lng=es.
Epub 28-Feb-2021.
5. del Prado de la Torre L M, Salvador Álvarez M, de los Reyes Losada A, Cartaya Ortiz E. Calidad de la Consulta de Puericultura en escolares. MEDISAN [Internet]. 2011 Jun [citado 24 Jun 2022]; 15(6): 780-788. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000600008&lng=es.
6. Torres Guevara NC, Gómez Paz MM, Vega Veloso. L. Hacia un análisis integral de la consulta de Puericultura. Gac méd espirit [internet]. 2007 [citado 04 Jul 2022];9(2). Disponible en:
<http://revmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/792>
7. Salas Perea R. La identificación de necesidades de aprendizaje. Rev Cubana Educ Med Super [internet] 2003. [citado 01 Jul 2022]: 17 (1) [aproxid 13 p]. Disponible en:
<http://ems.sld.cu/index.php/ems/pages/view/lecturasCuba>
8. Valcárcel Izquierdo N, Yeras Alos Isis B, Beltrán González B M, Pérez Bada E. Identificación de necesidades de aprendizaje en materia de salud ocupacional por el especialista en Medicina General Integral. Educ Med Super [Internet]. 2018 Sep [citado 21 Jun 2022]; 32(3): 195-207. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412018000300016&lng=es.
9. Monteagudo Santiago J, Ardisana Santana EF, Acosta Rodríguez JC. Necesidades de aprendizaje sobre rehabilitación bucomaxilofacial en residentes y especialistas de Neurocirugía. Rev EDUMECENTRO [Internet]. 2015 Jun [citado 21 Jun 2022]; 7(2): 51-61. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000200005&lng=es.
10. Gainza González BA, Rodríguez Elías DG, Rodríguez Ortiz RA, Lara Rodríguez N, Vega Hidalgo MC. Intervención educativa para elevar el conocimiento sobre Alfabetización informacional en Residentes de especialidades médicas. Multimed [Internet]. 2015 [citado 22 Oct 2022];19(6):1148-52. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2015/mul156d.pdf>
11. Díaz Moya RV, Terán MC. Evaluación del proceso de lavado de manos en el personal médico en formación del posgrado de puericultura y pediatría HUPAZ. Lara. Bol Venez Infectol

- [Internet]. 2019 [citado 22 Oct 2022]; 30(1):59-63. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1007554/10-diaz-r-59-63.pdf>
12. Rodríguez García D. Estrategia Educativa para médicos de familia sobre detección precoz del cáncer bucal. Municipio Playa. 2021. Jornadas Científicas de residentes y profesionales de la APS. La Habana; 2022. p.63. Disponible en: <https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl22/2022/paper/view/179/153>
 13. Naranjo Barreno F. La puericultura de las madres adolescentes y el desarrollo del infante hasta los tres meses de edad en el Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román [Internet]. Ambato – Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2014 [citado 12 Oct 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7848/1/FJCS- POSG%20032.pdf>
 14. Broche Cando JM, Ferreiro Hernández I, González Tapia M, González Angulo GG, García Hernández LY. Conocimientos sobre Medicina Natural y Tradicional en el Policlínico Cristóbal Labra. Jornadas Científicas de residentes y profesionales de la APS. La Habana; 2022. p.7. Disponible en: <https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl22/2022/paper/view/116/104>
 15. Agreda-Carrillo ER, Galindo-Morales ML, Larios-Falcón KE, Arévalo-Flores JM, Cruzado L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre depresión mayor en médicos residentes de un hospital de tercer nivel de atención en Lima, Perú. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2017 Abr [citado 12 Oct 2022];80(2):94-104. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972017000200003&Ing=es.
 16. Ibarra Fernández de la Vega EJ, Almirall Hernández PJ, Perdomo Novas MF, Menéndez Llovez JJ, Martínez Valladares M. Necesidades de aprendizaje en profesionales cubanos de la atención a la salud de los trabajadores. Rev Cubana de Higiene y Epidemiología [Internet]. 2002 [citado 12 Jul 2022];40(2):121-131. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=223214842007>
 17. González-Inciarte ME, López JM, García L, Sánchez A, Huerta O, Solano F et al. Evaluación del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar pediátrica en residentes del tercer año de pediatría. Arch Venez Puer Ped [Internet]. 2014 Dic [citado 12 Oct 2022];77(4):170-177. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492014000400003&Ing=es.
 18. Rodríguez Montoya JR, Paucara Castillo MA. Estudio Comparativo del nivel de conocimientos y las actitudes sobre el aborto terapéutico en estudiantes de las Facultades Medicina Y

- Obstetricia - Puericultura de la Universidad Católica De Santa María, Arequipa Mayo – Junio, 2017. [Tesis]. Perú. Universidad Católica De Santa María; 2017 [Citado 22 Sep 2022]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_7db5f5840b70fda8f7739319b72d4986/Details
19. Torales J, Barrios I, Viveros-Filártiga D, Giménez-Legal E, Samudio M, Aquino S et al. Conocimiento sobre métodos básicos de estadística, epidemiología e investigación de médicos residentes de la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay. Rev Educ Med [Internet]. 2017 [citado 19 May 2022];18(4):226-232. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.06.018>
20. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudios “D”. Comisión Nacional de la Carrera de Medicina. Camagüey: Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey; 2018.
21. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudios de la Residencia de MGI. La Habana: MINSAP; 2004.
22. Díaz Díaz AA. Modelo de evaluación de los procesos formativos de los residentes en Medicina General Integral. Educ Med Super [Internet]. 2014 Mar [citado 02 Nov 2022]; 28(1): 127-144. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000100014&lng=es.
23. Acuña Aguilarte PM, Esquivel Lauzurique M, Izquierdo Izquierdo ME, Fundora Hernández H, Álvarez Rivero MB. Recomendaciones para la fotoprotección en la edad pediátrica, una propuesta basada en evidencias científicas. Rev Cubana Pediatr. [Internet]. 2013 [citado 26 Oct 2022];85(4):552-8. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol85_4_13/ped16413.
24. Fernández Fernández ML, Piña Borrego CE, Piña Rodríguez LK. El fallo de medro desde una perspectiva ambulatoria integradora. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2017 Sep [citado 12 Oct 2022]; 33(3): 848. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000300017&lng=es
25. Jiménez Acosta SM, Rodríguez Suárez A, Dominguez Ayllon Y. Changes in knowledge about diet and anemia among cuban health professionals. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2018 Jun [citado 20 Oct 2022];34(2):1-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864_21252018000200003&lng=es.
26. Álvarez Carballo L, Ivonnet Gutiérrez E. Caracterización de los exámenes estatales de la especialidad de Medicina General Integral. Isla de la Juventud. Septiembre 2013- Julio 2015.

Revista de Medicina Isla de la Juventud. [Internet]. 2015 [citado 12 Oct 2022];16(2):12-16.
Disponible en: <http://www.remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/133/380>

27. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de medidas para el perfeccionamiento del Programa del Médico y Enfermera de la Familia. La Habana: MINSAP; 2021

ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario sobre puericultura.

El objetivo del presente examen es conocer las dificultades reales existentes en los conocimientos que Ud. posee para la realización de la consulta de puericultura con calidad.

Necesitamos que analice cuidadosamente las preguntas y responda según sus conocimientos actuales. Muchas gracias.

Examen Teórico

1.- De acuerdo a sus conocimientos sobre puericultura, llene los espacios en blanco:

a.- La puericultura se divide según edades del niño. Complete los espacios en blanco con las edades.

- 1- Puericultura prenatal _____ 4 - Puericultura del transicional _____
2- Puericultura del RN _____ 5 – Puericultura del Preescolar _____
3- Puericultura del lactante _____ 6 - Puericultura escolar _____
7- Puericultura del adolescente _____

2.- Elementos a tener en cuenta en la consulta de puericultura. Complete los espacios en blanco. _____, _____, _____, _____, _____, _____, _____.

3.- La consulta le permite a Ud. Marque con una cruz.

Diagnosticar y tratar _____, identificar factores de riesgo para la salud del niño y adolescente y actuar en consecuencia _____, alteraciones del crecimiento y desarrollo y derivar a otras especialidades de ser necesario _____, todas las anteriores _____.

4.- Mencione algunas características del desarrollo psicomotor por trimestre en el primer año de vida. Complete los espacios en blanco.

Primer trimestre _____ Segundo trimestre _____ Tercer trimestre _____

5.- La alimentación complementaria debe iniciarse a los 6 meses de edad. Diga algunos elementos que justifican tal afirmación. _____, _____, _____, _____.

6. Mencione algunos de los programas vigentes en nuestro sistema de salud que deben ser evaluados en la consulta _____, _____, _____, _____.

Clave de respuestas:

Pregunta 1 • Puericultura prenatal (Tercer Trimestre) • Puericultura del recién nacido (0 a 28 días) • Puericultura del lactante (1 a 11 meses) • Puericultura a transicionales (1 año) • Puericultura a niños preescolares (2 - 4 años) • Puericultura a niños escolares (5-9 años) • Puericultura del adolescente (10 – 19 años).

2. Mensuraciones, vacunación, DPM, lactancia materna, alimentación complementaria, dentición, Dg, Guías anticipatorias

3. Todas las anteriores, si las marca por separado, se acepta también

4. Primer trimestre: Reflejos del RN, fija la mirada, gorjea, sostén cefálico

Segundo trimestre: Agarra objetos, sonrisa social, sostén sentado

Tercer trimestre: pinza palmo pulgar, pinza digital, gatea, camina solo o con apoyo. 5. Madurez digestiva, desaparición de reflejo de extrusión, sostén sentado.

6. Lactancia materna, vacunación, lesiones no intencionales, anemia, genética comunitaria.

Anexo 2. Guía de Observación sobre calidad de la consulta de puericultura A/Salud:

Policlínico Fecha: __/__/__ **CMF :**__ **No:** __

Aspectos a evaluar	evaluación				observaciones
	E	B	R	M	

1	Interrogatorio					
	Examen físico					
2	Diagnóstico					
3	Investigaciones					

Guía evaluativa					
Interrogatorio		E	B	R	M
a) Comunicación establecida, obtención de datos generales (caso nuevo)					
b) HEA (Desde hasta el último control, antec prenatales, natales y postnatales si caso nuevo)					
c) Lactancia, Alim. Complementaria, DPM, Vacunación					
d) Detectar factores de riesgo. Abordaje del APP y APF. historia socio- económica. (Caso nuevo)					
e) Detectar alteraciones de conducta, hábitos nocivos en adolescentes					
f) Agotamiento del interrogatorio para detectar posibles alteraciones de órganos o sistemas					
Examen físico		E	B	R	M
a) Comunicación, Respeto del pudor y privacidad del niño (a) o adolescente					
b) Técnica correcta de E. Físico (piel y mucosas, FR, FC, buco dental, abdomen des. sexual, T/A en mayores de 3 años)					
c) Técnica correcta. de examen seleccionado (auditivo, oftalmológico, ortopédico)					
d) Identificación de los hallazgos en correspondencia datos obtenidos					
e) Detección, evaluación e interpretación correcta de los hallazgos					
Diagnóstico		E	B	R	M
a) Correspondencia entre el diagnóstico y los hallazgos detectados					
b) Aplicación lógica del pensamiento / juicio clínico					
c) Aplicación de guías anticipatorias d) Criterio de nueva evaluación o interconsulta (si necesaria)					
c) Aplicación de guías anticipatorias d) Criterio de nueva evaluación o interconsulta (si necesaria)					
Investigaciones / Complementarios		E	B	R	M
a) Indicación de las investigaciones en función del diagnóstico Hb según programa de anemia					

b) Coordinación/realización oportuna de las mismas				
c) Interpretación de los resultados en correspondencia con el diagnóstico / pensamiento				
d) indicación de investigaciones adicionales para precisión del diagnóstico (ecocardiograma, Ultrasonido de SNC)				

Anexo 3 Cuestionario a tutores de Medicina General Integral.

Estamos realizando una investigación para la Maestría de Educación Médica. Necesitamos conocer su preparación en competencia docente como profesor universitario, su colaboración es importante para cumplir nuestros objetivos. Gracias

Categoría Docente: Instructor ___ Asistente ___ Auxiliar ___ Titular ___ Especialista de Primer Grado en MGI ___ Segundo Grado ___ Master ___ 1. ¿Antes de ser seleccionado estabas motivado para realizar funciones docentes como tutor? Sí ___ No ___

2. ¿Recibió preparación para ejercer su función como tutor? Sí ___ No ___ Si afirmativo explique _____

3. ¿Luego de trabajar como tutor se sintió estimulado?

4. Sobre el diseño y organización de la carrera de medicina. Complete. a) Nombre de la disciplina principal integradora _____ b) Principal forma de organización de la enseñanza _____ c) Ciclos en que se divide la carrera _____, _____, _____

5. Sobre las categorías de la didáctica responda cómo se siente preparado para ejercer su función como docente.

Categorías	Muy bien	Bien	Regular	Mal
Objetivos				
Contenido				
Métodos				
Forma de organización				

de la enseñanza				
Evaluación				

5. ¿Conoce las líneas de trabajo metodológico de su policlínico? Sí ____ No ____ 6. ¿Ha participado como autor o coautor de alguna investigación de corte pedagógico en los últimos cinco años? Sí ____ No ____

7. ¿Cómo considera es su preparación para la tutoría de tesis de terminación de residencia, o trabajos científicos estudiantiles? Muy bien ____ Bien ____ Regular ____ Mal ____

8. ¿En su plan de desarrollo individual tiene contemplado el cambio de categoría docente, académica o investigativa? En caso afirmativo complete Sí ____ No ____

Tareas para promover	2023	2024	2025	2026
Categoría docente				
Grado académico				
Grado científico				
Categoría investigativa				

10. ¿Al realizar actividades docentes de tutor te sentiste estimulado para desarrollarlas?

Sí ____ No ____.

De responder negativamente ¿señale 3 causas que han influido en esto?

Anexo 4: Primera entrevista a expertos Cuestionario a expertos.

1a Nombre y apellidos: _____

Institución _____

Especialidad: _____

Años de especialista _____

Categoría Docente: _____ Usted ha sido seleccionado como posible experto para ser consultado respecto a la enseñanza de la puericultura.

Necesitamos antes de realizarle la consulta correspondiente como parte del método empírico de investigación “consulta a expertos”, determinar su coeficiente de competencia en este tema, a los efectos de reforzar la validez del resultado de la consulta que realizaremos.

Por esta razón le pedimos que responda las siguientes preguntas de la forma más objetiva que le sea posible.

1.- Marque con una cruz (X), en la tabla siguiente, el valor que se corresponde con el grado de conocimientos que usted posee sobre la enseñanza de la puericultura. Considere que la escala que le presentamos es ascendente, es decir, el conocimiento sobre el tema referido va creciendo desde 0 hasta 10

Anexo 5: Curso de puericultura.

Tipo de Actividad: Curso

Título: Actualización en puericultura para una mejor atención a niños y adolescentes.

Objetivo General: Actualizar a tutores de residentes de Medicina Integral sobre contenidos de puericultura a través de actividades teórico – prácticas a nivel productivo.

Dirigido a: Especialistas de Medicina General Integral, Pediatras, profesores de GBT. Plazas: 20 Sede:

Duración: 6 semanas Frecuencia: 1 vez semanal

Fecha de comienzo:

Hora: 12: 00 m.

Profesor Principal:

II.- Metodología del Programa. Título: Actualización en puericultura para una mejor atención a niños y adolescentes.

Objetivo General: Actualizar a tutores de residentes de Medicina Integral sobre contenidos de puericultura a través de actividades teórico – prácticas a nivel productivo.

Fundamentación: Es una realidad la fortaleza de la APS como primer eslabón del Sistema Nacional de Salud en Cuba, existe relativo consenso respecto a las competencias relacionadas con el cuidado de la salud infantil que debería tener un médico general. El crecimiento, desarrollo y la semiología básica deberían ser el núcleo en que convergen los contenidos de la atención integral de la salud del niño como médico de cabecera, la responsabilidad en el fomento de estilos de vida saludable y recomendaciones de crianza positiva, con la aspiración de conseguir, a través del niño, un adulto equilibrado física, mental y socialmente.

Estructura del curso Distribución de las actividades:

Encuentro (E)	Tema	Forma de organización de la enseñanza (F.O.E)				
		(C)	(T)	(TI)	(EV)	Total de horas
1		1H			2H	3H
2	I	1H	3H	4H		8H
3	II	1H	3H	4H		8H
4	III	1H	3H	4H		8H
5	IV	1H	3H	4H	2H	2H
6		5H	12H	16H	4H	37H

Leyenda: (E-Encuentro) (C – Conferencia) (T – Taller) (TI – Trabajo Independiente) (EV – Evaluación)

Contenido y estructura del programa: Plan temático

Primer encuentro: Organización y preparación del curso. Los mapas conceptuales. Segundo encuentro: Pediatría como ciencia. Concepto de puericultura. Elementos que la integran. Principales logros.

Tercer encuentro: Clasificación de la puericultura. Componentes de la consulta de puericultura.

Cuarto encuentro: Entrevista y examen físico. Crecimiento y desarrollo.

Quinto encuentro: Recomendaciones por especialidades. Diagnóstico de alteraciones del crecimiento y desarrollo. Guías anticipatorias.

Sexto encuentro: Evaluación.

1er Encuentro Organización y preparación del curso

Contenidos: Organización, orientaciones generales y evaluación diagnóstica inicial. Información sobre los mapas conceptuales.

Objetivos

1. Determinar nivel de conocimientos previos sobre puericultura a través de un examen diagnóstico inicial con vistas a verificar la identificación de necesidades de aprendizaje.
2. Conocer la importancia y la estructura de los mapas conceptuales.

Trabajo independiente. Desarrollo de la pediatría como ciencia en el mundo y en Cuba. Revisión de indicadores del PAMI en su CMF en igual periodo del año anterior.

Bibliografía. Departamento de estadísticas del área de salud y ASIS de su CMF. Behrman RE, Kliegman RM y Jonson HB: El campo de la pediatría. Tratado de pediatría Nelson. Vol.1. La Habana. Ecimed; 2008.p.1 -6. Torres Guevara NC, Gómez Paz Ma M, Vega Veloso EL. Hacia un análisis integral de la consulta de Puericultura. Gaceta Médica Espirituana 2007; 9(2)

Segundo Encuentro Tema I: Pediatría como ciencia. Concepto de puericultura. Elementos que la integran. Principales logros.

Contenido Teórico: Clasificación de la puericultura. Características biológicas, médicas y sociales del niño y adolescente. Logros de la puericultura en Cuba. Objetivos: 1. Conocer el significado del concepto de pediatría y puericultura.

2. Definir las características biológicas, médicas y sociales del niño y adolescente como elementos que integran la puericultura.

Estrategia docente: Conferencia: A través de un show Power Point creado que muestra los conceptos de pediatría y puericultura, clasificación por edades y sus principales particularidades.

Taller: Elaborar mapas conceptuales sobre las características biológicas, médicas y sociales del niño y adolescente. Orientar la creación de un dibujo individual que recoja los principales logros de la puericultura en Cuba.

Trabajo independiente: Revisar los diferentes elementos tratados en la conferencia y ejemplificar con un caso de su comunidad. Traer cursistas las variantes de solución a la problemática de su caso con propuesta comunitaria e intersectorial. Revisión de la bibliografía de consulta de los temas impartidos y software educativos del curso.

Evaluación frecuente al final de la actividad práctica:

Evaluación práctica: Se agruparán a los cursistas según edades representadas en sus casos, lo presentará un miembro del equipo y el resto aportará otros elementos y realizará evaluación teniendo en cuenta criterio del resto del equipo.

Tiempo: 5 minutos para cada uno.

Tercer Encuentro Tema II: Clasificación de la puericultura. Componentes de la consulta de puericultura.

Contenido Teórico:

Objetivos: 1. Clasificar la puericultura por grupo de edades y sus particularidades. 2. Definir componentes a tener en cuenta en la consulta de puericultura.

Estrategia docente:

Conferencia: A través de un show Power Point mostrar la clasificación de la puericultura por grupos de edades, particularidades normales por edades.

Taller: Elaborar mapas conceptuales sobre componentes de la consulta de puericultura, ejemplificar en cada componente.

Trabajo independiente: Revisión en su CMF de 5 HCI de puericultura para evaluar la calidad de las consultas realizadas. Traer para próximo encuentro principales deficiencias y causas de las mismas. Bibliografía de consulta de los temas impartidos. Grupo Nacional de Puericultura. Dirección Nacional Materno Infantil. Consulta de Puericultura. La Habana: MINSAP, 2011. Torres Guevara NC, Gómez Paz Ma M, Vega Veloso EL. Hacia un análisis integral de la

consulta de Puericultura. Gaceta Médica Espirituana 2007; 9(2). Práctica en los Software educativos del curso.

Evaluación frecuente al final de la actividad práctica:

Evaluación práctica: Se le entregará a cada cursista una HCI seleccionada, donde de forma individual, debe describir e identificar las deficiencias encontradas acorde al tema impartido. Tiempo: 5 minutos para cada uno.

4to. Encuentro

Tema III: Entrevista y examen físico. Crecimiento y desarrollo. Contenido Teórico: Entrevista médica a paciente – familia, examen físico normal general, regional y por aparatos en diferentes edades. Crecimiento y desarrollo del niño. Tablas de valoración nutricional y su interpretación clínica. Brotes dentarios poredades, desarrollo óseo según estadio de Tanner, desarrollo psicomotor, desarrollo sexual, variantes fisiológicas.

Objetivo: 1. Realizar entrevista médica, teniendo en cuenta el aspecto biopsicosocial. 2. Diagnosticar las alteraciones del crecimiento y desarrollo del niño por etapas mediante la identificación de las alteraciones según tablas de valoración nutricional y desarrollo psicomotor.

Estrategia docente:

Conferencia: A través de un show Power Point mostrar elementos básicos de la comunicación para la entrevista médica y educación sanitaria, crecimiento y desarrollo normal en diferentes etapas. Interpretación de las tablas cubanas de valoración nutricional según indicadores, alteraciones fundamentales del desarrollo psicomotor presentadas en la práctica médica.

Taller: Elaboración de mapas conceptuales de cada una de las alteraciones del crecimiento cefálico y alteraciones del desarrollo psicomotor. Confección de dibujos de toma de decisiones.

Trabajo independiente: Revisión de la bibliografía de consulta de los temas impartidos y práctica en los Software educativos del curso. Revisar los contenidos referidos a factores de riesgo que condicionan alteraciones del estado nutricional, desarrollo psicomotor. Realizar cada cursista un mapa conceptual de un caso de su comunidad y conducta a seguir. Grupo

Nacional de Puericultura. Dirección Nacional Materno Infantil. Consulta de Puericultura. La Habana: MINSAP, 2011. Schonhaut BL. Cartilla de Puericultura de la Sociedad Chilena de Pediatría. Rev. chil. pediatr. 2008 Feb [citado 2014 Mayo 01] ; 79(1): 85-89

Evaluación frecuente: Evaluación teórico práctica: Análisis de un caso práctico en una consulta de puericultura de un CMF. Utilizar una interconsulta especializada de Pediatría para identificar pacientes con alteraciones del desarrollo psicomotor, estado nutricional, manejo en la alimentación.

5to. Encuentro:

Tema IV. **Recomendaciones por especialidades.** Diagnóstico de alteraciones del crecimiento y desarrollo. Guías anticipatorias. Contenido teórico.

Objetivo: 1. Diagnosticar las alteraciones del crecimiento y desarrollo, mediante la aplicación del método clínico.

2. Aplicar técnicas educativas para la orientación de las guías anticipatorias por grupos de edades.

Estrategia docente. Conferencia: A través de un show Power point creado con los conocimientos fundamentales que permiten diagnosticar las alteraciones del crecimiento y desarrollo y su conducta.

Taller: Crear mapas conceptuales sobre las alteraciones del crecimiento y desarrollo estudiadas en el show de Power point. Definir guías anticipatorias por edades y técnicas educativas a aplicar. Debate del trabajo independiente.

Trabajo independiente: Revisión de la bibliografía de consulta de los temas impartidos y práctica en los Software educativos del curso.

Evaluación: Evaluación teórico práctica: Análisis de un caso real de su CMF, donde se valoren todos los elementos tenidos en cuenta durante el curso sobre la consulta de puericultura. Utilizar la guía de evaluación de la consulta de puericultura, con 5 casos por cursista, con los mismos elementos anteriores e igual calificación.

6to. Encuentro

Evaluación final teórico práctica escrita.

EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA SOBRE PUERICULTURA. Compañero cursista: el objetivo del presente examen es conocer las dificultades reales existentes en la materia que se va a impartir, necesitamos que analice cuidadosamente las preguntas y responda según sus conocimientos actuales. Muchas gracias. Examen Teórico De acuerdo a sus conocimientos sobre puericultura, llene los espacios en blanco: a. Elementos a tener en cuenta en la consulta _____, _____, _____, _____, _____.

b. Logros del desarrollo psicomotor que definen cada trimestre del primer año de vida. 1er trimestre _____, 2do trimestre _____ 3er trimestre _____. c. Crecimiento del perímetro cefálico (cms) en el primer año de vida 1er semestre _____, 2do semestre _____. d. Indicadores de tablas de valoración nutricional cubanas según edades Hasta 10 años _____. Después de 10 años de edad _____.

e. La alimentación complementaria está justificada científicamente por _____, _____, _____, _____. f. Mencione guías anticipatorias para adolescentes _____, _____, _____. g. Mencione algunas alteraciones al examen físico que pueden ser detectadas en la consulta _____, _____, _____. h. Mencione algunos programas que deben ser evaluados en la consulta para mejorar la calidad de vida de nuestros niños _____, _____, _____.

Examen práctico del curso. Del paciente que le corresponde presentar debe tener en cuenta. a) Grupo dispensarial _____ b) Antecedentes prenatales, natales y postnatales _____ c) Factores de riesgo detectados _____ d) Datos positivos al examen físico _____ e) Estado inmunitario _____ f) Desarrollo psicomotor (en adolescentes estadio del desarrollo sexual) _____ g) Valoración nutricional (Indicadores) _____ h) Diagnóstico _____ i) Guías anticipatorias _____

Anexo 9 Propuesta de actividad de postgrado Tipo de Actividad: Taller Título: Evaluación de la puericultura en la educación en el trabajo. Fundamentación: Entre los componentes no personales del proceso docente, el más importante para el aprendizaje de las habilidades clínicas es el método de enseñanza. El método es el componente dinamizador del proceso enseñanza aprendizaje, es la vía para cumplir con los objetivos del proceso. El método de enseñanza determina el grado de asimilación de los contenidos. Los métodos de enseñanza de las habilidades son activos, es decir, no se aprende a interrogar y examinar enfermos sin

enfrentarse a ellos ya sea durante las clases, la educación en el trabajo o en el estudio independiente. El profesor debe demostrar cómo se entrevista al paciente, darle a los estudiantes elementos teóricos, ponerlos a interrogar, realizar examen físico para retroalimentarlos. Existen dificultades en la aplicación de la evaluación de los contenidos de la puericultura en la educación en el trabajo por parte de tutores y profesores de grupos básicos de trabajo en postgrado y se ha identificado que un factor que incide en este problema es la preparación de los profesores sobre estos temas por lo que se diseña un taller con los elementos fundamentales para un correcto modo de actuación del médico general en la Atención Primaria de Salud. Objetivo General: Promover en el claustro de profesores métodos de enseñanza activos a través de un aprendizaje desarrollador para la adquisición de habilidades en residentes de MGI propias de la profesión, tales como: habilidades clínicas, diagnósticas, terapéuticas y procederes. Tema 1: Método Clínico en Pediatría; la Historia Clínica Pediátrica. Crecimiento y Desarrollo y Adolescencia. Principios del Programa de Atención Materno-Infantil. Mortalidad Infantil y sus componentes. Objetivos del tema: 1. Realizar interrogatorio a pacientes y familia para la búsqueda de factores de riesgos o alteraciones del crecimiento y desarrollo. 2. Definir las características normales al examen físico del niño o adolescente. 3. Describir los indicadores del PAMI y mortalidad infantil. Contenidos: La entrevista médica. Historia psicosocial. Realizar el Interrogatorio de los antecedentes patológicos familiares, prenatales, natales y postnatales, complicaciones perinatales. Alimentación recibida desde el nacimiento, si no es lactancia materna exclusiva describir el tipo de leche utilizada y la causa de suspensión de la LME, así como la forma de preparación y administración de la leche utilizada. Edad de comienzo de alimentación complementaria, con la descripción detallada de la misma. Conocer si el niño es alérgico a algún medicamento o alimento. Esquema de vacunación con las fechas correspondientes. Descripción del desarrollo psicomotor. Aprendizaje escolar. Examen físico comenzando por el examen general, fascie, color de la piel, pániculo adiposo. Descripción de la fontanela si se encuentran abiertas según la edad del niño. Cara, tronco, extremidades y las peculiaridades del aparato respiratorio, digestivo, cardiovascular con los pulsos periféricos sin obviar la inspección, palpación, percusión y auscultación, que en el caso de Aparato Digestivo se realiza al inicio. Precisar la Frecuencia Cardíaca y Respiratoria teniendo en cuenta las variaciones según la edad del examinado. Sistema Hemolinfopoyético incluyendo examen de cadenas ganglionares y exploración del bazo. Examen del aparato genitourinario, examinar genitales externos y puntos pielorenouretrales en dependencia de la edad del niño. Examen del sistema Nervioso, marcha, tono muscular, exploración de los reflejos, pares craneales y signos meníngeos. Orientaciones metodológicas del tema: Se debe aprovechar las temáticas a tratar para la utilización de una situación problemática donde se puedan aplicar habilidades comunicativas en el educando, utilización de terminología médica, con lenguaje claro y sencillo, realizar examen físico, reflejando hallazgos en la HCl del paciente, realizar búsqueda de información actualizada sobre los indicadores del PAMI y de mortalidad infantil

con sus diferentes componentes en la biblioteca, departamento de estadísticas del área y CMF donde labora, explorar los mismos en una interconsulta médica.

Tema 2: Mensuraciones en pediatría. Interpretación de tablas de valoración de indicadores del crecimiento y desarrollo, evaluación nutricional, complementarios.

Objetivos del tema.

1. Argumentar los aspectos generales e importancia de las mensuraciones en pediatría.
2. Explicar la utilidad de la interpretación de los resultados de las tablas cubanas en niños y adolescentes, para mejorar la calidad de vida en la edad pediátrica.

Contenidos del tema. Evolución del peso y la talla desde el nacimiento, particularidades por edades hasta el estirón puberal. Utilización adecuada del tallímetro, infantómetro, requerimientos para mediciones de circunferencia cefálica, perímetro braquial e interpretación. Desarrollo dentario transitorio y permanente, variables normales, prevención e higiene de las caries. Desarrollo óseo y su relación con la edad cronológica, núcleo de osificación del carpo hasta los 12 años de edad. Desarrollo psicomotor normal en las distintas etapas de la vida, variaciones fuera de lo normal, características parasicológicas y del lenguaje. Exploración de los reflejos del recién nacido, los permanentes y transitorios. Desarrollo céfalo caudal. Identificar los rasgos del lenguaje según las edades e identificar sus dificultades desde las etapas tempranas. Criterios para consulta de atención temprana. Conceptualizar la adolescencia, sus características en relación a maduración de los caracteres primarios y secundarios en ambos sexos. Estadios de Tanner, desarrollo de las mamas, vello y genitales externos. Características y Factores psicológicos y sociales que influyen en su conducta. Guías anticipatorias según factores de riesgo de la edad. Orientaciones metodológicas del tema

Para desarrollar este tema el profesor debe basarse en ejemplos propios de la comunidad, los cuales debe dejar en la biblioteca en una carpeta virtual creada al efecto para ser respondidos por los cursistas, indicados previamente en el encuentro anterior y debatidos en pequeños grupos en el encuentro. Se pone de manifiesto el método científico mediante la búsqueda de información que complementa la respuesta como forma de aprendizaje activo. Abundar en los análisis y explicaciones mediante ejemplos concretos de alteraciones del crecimiento y desarrollo, utilización de tablas de valoración nutricional y conducta en cada caso, el profesor actuará de moderador para reforzar contenidos. Propiciar la autoevaluación y la coevaluación entre los cursistas. Realizar actividad práctica en sala de rehabilitación (Departamento de nutrición y dietética), donde se realicen mediciones y se demuestren los elementos técnicos que la definen, realizar debate grupal de acciones comunitarias para mejorar la atención a niños y adolescentes según alteraciones detectadas.

Tema 3: Nutrición. Alimentación complementaria en el menor de 2 años y en otras edades. Malnutrición por defecto y por exceso. Factores de riesgo.

Objetivos del tema.

1. Saber necesidades nutricionales del niño en sus diferentes etapas de la niñez.
2. Identificar factores de riesgo que favorecen la aparición de la malnutrición, características de la desnutrición proteico-energética, la obesidad y las deficiencias carenciales en la infancia.
3. Evaluar el estado nutricional y realizar el diagnóstico sindrómico, diferencial y positivo, así como explicar el pronóstico, las

complicaciones y el manejo dietético de los principales trastornos nutricionales. 4. Realizar actividades de promoción de salud, prevenir y tratar la M.P.E, la obesidad de causa exógena y las avitaminosis. Contenidos del tema. Educación nutricional. Características de la alimentación y nutrición en las distintas etapas de la infancia y adolescencia. Definición de nutrición y alimentación, requerimientos nutricionales en las diferentes etapas de la vida. Concepto de dieta balanceada y sus características. Funciones de los diferentes nutrientes en el organismo y sus fuentes naturales. Alimentación del niño menor de un año. Lactancia materna. Importancia ventajas, indicaciones y contraindicaciones. Comparación de la leche materna con la de vaca. Diferentes tipos de leche utilizadas en la alimentación del niño. Composición, métodos de elaboración y de preparación. Concepto de alimentación complementaria. Esquema de alimentación complementaria en el niño. Alimentación del niño preescolar, escolar y adolescente. Principios para una adecuada alimentación en estas etapas de la vida. Trastornos nutricionales. Historia dietética. Principales síntomas y signos en los trastornos nutricionales. Malnutrición Proteico Energética por defecto. Clasificación, factores biológicos y sociales que intervienen en la M.P.E. Causas, Fisiopatología. Cuadro Clínico. Diagnóstico. Pronóstico. Complicaciones. Prevención y manejo en la APS. Criterios de remisión. Tratamiento integral. Promoción de salud. Malnutrición protéico-energética por exceso. Concepto, factores biológicos y sociales que intervienen. Clasificación de obesidad, características clínicas de la obesidad exógena, diagnósticos sindrómico, diferencial y etiológico, pronóstico, prevención y manejo en la APS. Tratamiento integral. Promoción de salud. Avitaminosis, concepto, causas, factores predisponentes, manifestaciones clínicas más relevantes en las diferentes avitaminosis, diagnóstico, evolución, pronóstico, prevención. Promoción de salud. Orientaciones metodológicas del tema. En este tema se deben utilizar como instrumentos de trabajo el Material de apoyo para la implementación de las Guías alimentarias para niñas y niños cubanos hasta 2 años de edad, más el CD ROM interactivo, que contiene esta información y lactancia materna, utilizar fotos que muestren signos clínicos patognomónicos de los déficits vitamínicos. El profesor debe lograr que los estudiantes identifiquen factores de riesgos de la malnutrición por defecto en una situación problemática y su tratamiento mediante actividades de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación, en las diferentes etapas de la desnutrición proteico energética, lo cual se realizará a través de situaciones problemáticas. Hacer hincapié en las actividades de educación sanitaria mediante las guías anticipatorias por edades. Reforzar contenidos que permitan apropiarse de contenidos para la prevención de enfermedades crónicas de la infancia y adulto joven. Abundar en la solución de problemas mediante ejemplos concretos de la comunidad. Se realiza la presentación de un P Point creado por los cursistas que muestre las diferencias de las dos formas de DPE graves Kwashiorkor y Marasmo en la última hora del tema, indicado en el tema anterior. Explorar en una interconsulta docente o terreno docente. Tema 4: Inmunidad. Objetivos del tema. 1. Conocer los diferentes tipos de vacunas y las enfermedades prevenibles mediante su uso,

particularizando en el Esquema Nacional de Vacunación. 2. Identificar la importancia que tienen las vacunas para la prevención de enfermedades. 3. Aplicar conocimientos sobre contraindicaciones de las vacunas y complicaciones de las mismas. Contenidos del tema. Vacunas. Definición. Tipos. Precauciones. Contraindicaciones. Enfermedades prevenibles. Esquema nacional de vacunación. Indicaciones. Contraindicaciones. Dosis. Vías de administración. Orientaciones metodológicas del tema. El desarrollo de este tema es de vital importancia para el médico. Debe realizarse actividad práctica en el departamento de vacunación del policlínico para observar vías y técnicas de la administración de vacunas, presentación de las mismas, identificar inasistentes a las mismas y causas. Orientar la búsqueda de información sobre enfermedades eliminadas en Cuba y el mundo por vacunas, debatir en trabajo grupal con los cursistas, el profesor reforzará contenidos y voluntad política del estado en el logro de tales objetivos Desarrollar análisis comparativos del estado inmunitario en igual periodo del año anterior. Al concluir este tema se realiza un trabajo independiente que incluya contenidos del Tema 2 y 3Estrategia docente: La actividad se desarrollará a tiempo parcial, en una frecuencia semanal, con la autora como profesora, la sede será en el Policlínico Universitario Buenaventura, es un taller y tiene carácter municipal. Medios de enseñanza: Computadoras, Pizarra acrílica, plumones, folletos con fotos de avitaminosis, CD ROM interactivo sobre lactancia materna y alimentación complementaria. Sistema de evaluación: Frecuentes: En las actividades independientes que se orienten entre los encuentros, y las clases teórico prácticas presenciales. En la actividad tutelar del profesor. Final: Entrega de un trabajo donde se desarrolle la aplicación de los contenidos del taller desarrollado por dúos de cursistas, se debe escoger un tema de los desarrollados en el taller. Elaborar materiales didácticos como producto final del curso, por los cursistas.