



Efectividad del hogar de ancianos como escenario formativo en la carrera de Medicina.

The effectiveness of the residential home for the elderly as a formation space for Medicine students.

María de los Ángeles Carrasco Feria¹, Yamila Cisneros Álvarez², Gregorio Hernández Castellano³, Elizabeth Reyes Tornés⁴, Mildred Labrada García,⁵ Zaida Michael Goding.⁶

1. Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Máster en Educación Médica. Profesora Auxiliar. Investigador Agregado. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Holguín. Cuba.
2. Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral a la mujer. Profesora Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello". Universidad de Ciencias Médicas Holguín. Holguín. Cuba.
3. Especialista de segundo grado en Medicina Interna y Medicina General Integral. Profesora Auxiliar. Master en Enfermedades Infecciosas. Master en Longevidad Satisfactoria. Hospital Clínico Quirúrgico "Lucía Íñiguez Landín". Universidad de Ciencias Médicas Holguín. Holguín. Cuba
4. Especialista de Segundo Grado en Medicina Interna. Profesor Auxiliar. Hospital "Vladimir I. Lenin". Universidad de Ciencias Médicas Holguín. Holguín. Cuba.
5. Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Máster en Educación Médica. Profesora Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello". Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Holguín. Cuba.
6. Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesora Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello". Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Holguín. Cuba.

Correspondencia: carrascohlq@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La carrera de Medicina demanda del aprovechamiento de los escenarios formativos disponibles en el territorio. El hogar de ancianos se utilizó en estancia de dos semanas para la educación en el trabajo del tercer año, se vincularon alumnos ayudantes para la sistematización de habilidades clínicas de los estudiantes.

Objetivo: Evaluar la efectividad del hogar de anciano como escenario para el aprendizaje de las habilidades clínicas y para la práctica docente de alumnos ayudantes.

Método: Se realizó una investigación acción, con métodos teóricos y empíricos, se aplicó cuestionario a 56 estudiantes del tercer año, y dinámica de grupo con 12 alumnos ayudantes.

Resultados: Se obtuvo que más de 70 % de los estudiantes realizaron todos los días la práctica de habilidades para el interrogatorio, el examen físico general y regional; por sistemas resultaron todos los días cardiovascular (87,50%) y respiratorio (85,71 %) y con menor práctica el sistema nervioso (32,14%). En el registro de datos, todos los días el interrogatorio (87,50 %) y el examen físico por sistemas (85,71 %). Los alumnos ayudantes realizaron práctica docente y recibieron preparación. Satisfacción del personal de salud de la institución, con criterios positivos sobre la aceptación por los pacientes.

Conclusión: El hogar de ancianos resulta un escenario efectivo para complementar la rotación del quinto semestre de la carrera, con los requisitos para el aprendizaje y sistematización de las habilidades clínicas y para la realización de la práctica docente de los alumnos ayudantes con aporte a su formación como profesionales y futuros profesores.

Palabras Clave: escenarios formativos, habilidades clínicas, alumnos ayudantes, hogar de ancianos.

ABSTRACT

Introduction: The medical career demands the use of the training scenarios available in the territory. The nursing home was used in a two-week stay for third-year work education, and several helpers were linked to the systematization of students' clinical skills.

Objective: To evaluate the effectiveness of the nursing home as a scenario for learning clinical skills and for the teaching practice of assistant students.

Method: An action research was carried out, with theoretical and empirical methods, a questionnaire was applied to 56 third year students, and group dynamics with 12 assistant students.

Results: It was obtained that more than 70% of the students carried out every day the practice of interrogation skills, the general and regional physical examination; The cardiovascular system (87.50%) and respiratory system (85.71%) resulted every day, and the nervous system (32.14%) with less practice. In the data registry, the interrogation (87.50%) and the physical examination by systems (85.71%) every day. The assistant students carried out teaching practice and received preparation. Satisfaction of the health personnel of the institution, with positive criteria on patient acceptance.

Conclusion: The nursing home is an effective scenario to complement the rotation of the fifth semester of the career, with the requirements for the learning and systematization of clinical skills and for the realization of the teaching practice of the assistant students with contribution to their training as professionals and future teachers.

Keywords: training scenarios, clinical skills, assistant students, nursing home.

INTRODUCCIÓN

La educación en el trabajo materializa la integración de las tareas de asistencia y docencia, con el reporte de beneficios para el paciente y para el estudiante; la actividad de este último en el escenario de práctica laboral hace posible y particular la enseñanza de la medicina; el profesor Ilizástigui, paradigma en la educación médica hizo referencia a su importancia como la vía para enseñar y aprender y particularmente referida a las habilidades clínicas mantienen absoluta vigencia *".....Se aprende a palpar, palpando; a auscultar, auscultando; a diagnosticar, diagnosticando; a ser ético, teniendo una conducta ética; a ser empático, teniendo conductas empáticas, y así hasta lo infinito"*, profesores como Fernández Sacasas y Salas Perea lo ratifican desde sus investigaciones.¹⁻³

La educación en el trabajo a partir del tercer año de la carrera de Medicina adquiere una connotación especial, al tener como centro de su proceso la enseñanza aprendizaje de las habilidades clínicas, definidas como un conjunto de técnicas y procedimientos sustentados en los pasos del método científico, cuya aplicación a través del interrogatorio y el examen físico practicado a la cabecera del enfermo permite obtener información, que debe ser registrada en un documento oficial llamado expediente clínico, a partir del cual se establecen juicios de valor médico que conducen al diagnóstico y la conducta terapéutica apropiada.⁴

El dominio de las habilidades clínicas es lo que garantiza la utilización sistemática y generalizada del método clínico, considerado como el método científico aplicado al trabajo con los pacientes propio por tanto de un óptimo desempeño profesional e imprescindible en la práctica médica.⁵

En consecuencia el proceso de desarrollo de las mismas en los estudiantes de tercer año de medicina, demanda de la óptima preparación de los profesores, en los aspectos teóricos y prácticos que les permitan la enseñanza de estas habilidades con un carácter científicamente fundamentado y bajo las leyes de la didáctica, con una estrategia para la educación en el trabajo en el área de la asistencia médica y que favorezca la integración de conocimientos precedentes de las ciencias básicas y preclínicas con las ciencias clínicas.^{4, 6}

Planificar y organizar la educación en el trabajo en los escenarios disponibles, con la intención de aprovechar la posibilidad de aprendizaje, apropiación y sistematización de las habilidades declaradas en el programa de la asignatura Propedéutica Clínica y Semiología Médica, se corresponde con el quinto semestre de la carrera y ha constituido prioridad del trabajo metodológico en sus diferentes niveles, con protagonismo de la asignatura y ha resultado en estrategias docentes que respondan a la exigencia de una práctica en diversidad de situaciones de salud, donde el centro es el proceso salud enfermedad en el individuo como objeto de estudio y a la vez como recurso para el aprendizaje.^{7, 8}

Sobre los requerimientos de los escenarios clínicos Maroto Marín⁹ cita a Lucarelli y explica que incluyen los conocidos componentes personalógicos del proceso, pero agregan a la persona atendida, con necesidades y expectativas diferentes en cada uno y donde el profesor desempeña

dos papeles simultáneamente: de docente y de clínico. Los autores coinciden con lo planteado por este autor y defienden la idea de que donde existan las condiciones y la disponibilidad de recursos materiales requeridos para determinadas prácticas dentro del propio examen clínico, que incluye además, lo necesario para el registro clínico como cierre formal del proceso de atención pueden constituir una alternativa de escenario a incluir en la planificación y organización del tercer año.

En cursos anteriores se lograron resultados satisfactorios con la utilización de escenarios alternativos en el tercer año, junto a la vinculación de los alumnos ayudantes, que han constituido un apoyo para el profesor al atender a grupos más pequeños de estudiantes, sustentados en un sistema de preparación en educación médica y en los contenidos propios de la semiología médica, como parte de un proyecto de investigación que se realiza en la institución.¹⁰

Se evaluaron otras opciones de escenarios de formación al mantenerse las altas matrículas y un número elevado de estudiantes de otras nacionalidades, para por una parte ampliar la posibilidad de áreas de práctica de las habilidades clínicas y por otra disminuir el número de estudiantes en la sala de hospitalización, escenario de formación principal. Se estableció en el primer semestre del curso una rotación por el hogar de ancianos, al mismo tiempo se insertaron a los alumnos ayudantes de años superiores. La necesidad de evaluación del hogar de ancianos como escenario formativo en el desarrollo del proceso docente educativo en la carrera nos condujo al problema científico: ¿Cuál es la efectividad del hogar de ancianos como escenario de formación para el primer semestre del tercer año y para la práctica docente de los alumnos ayudantes en la carrera de Medicina?

Objetivo: Evaluar la efectividad del hogar de ancianos como escenarios de formación para los estudiantes del tercer año en el quinto semestre y para la práctica docente de alumnos ayudantes en la carrera de Medicina.

MÉTODO

Se realizó una investigación del tipo investigación acción en la Facultad de Ciencias Médicas Mariana Grajales Coello, Universidad de Ciencias de Holguín en el período correspondiente al primer semestre del curso, de septiembre del 2018 a enero del 2019.

Se trabajó con una muestra intencionada de 56 estudiantes del tercer año, ubicados en el hospital V.I. Lenin que realizaron la estancia de dos semanas en el hogar de ancianos, en las tres primeras rotaciones y 12 alumnos ayudantes del cuarto año que se vincularon a su práctica docente en este escenario.

Se aplicaron métodos teóricos y empíricos, en los primeros análisis documental, análisis y síntesis y en los empíricos la encuesta, con cuestionario a los estudiantes, una dinámica de grupo con alumnos ayudantes, además de entrevista al personal de la institución.

En un primer momento, en la planificación y organización de la educación en el trabajo de los estudiantes del tercer año por los profesores principales de la asignatura y año, se incluyó el Hogar de ancianos "Pedro Vázquez Fernández", con rotación de dos semanas en el horario de la mañana, atendidos por una profesora especialista en Medicina Interna, con categoría de profesora Auxiliar y más de 30 años de experiencia.

Un segundo momento de preparación y organización de los alumnos ayudantes del cuarto año, para su vinculación a la práctica docente con el objetivo de apoyar al profesor con los estudiantes del tercer año, en grupos de cinco a seis estudiantes por cada alumno ayudante, con prioridad a la práctica y sistematización de las habilidades clínicas desde el simple saludo hasta el examen físico por sistemas y registro de la información, bajo la supervisión del profesor. La preparación de esos fue realizada en dos aristas, en educación médica, con herramientas didácticas para enfrentar la actividad práctica con los estudiantes y en los contenidos propios de la asignatura con énfasis en las habilidades. La primera se realizó en el Hospital Pediátrico, cada 15 días en horario de la tarde, y la otra se realizó en el propio hogar de ancianos, conducida por profesores integrantes del proyecto.

Un tercer momento de monitoreo y evaluación, incluyó visitas de control al escenario y donde se realizaron las entrevistas al personal de salud (director, dos médicos y dos enfermeras), se realizó además intercambios con los estudiantes y alumnos ayudantes.

Los cuestionarios a estudiantes del tercer año se aplicaron por los autores en la sala del hospital correspondiente, luego de concluida la tercera rotación por el hogar de ancianos. Con los alumnos ayudantes se realizó la dinámica de grupo, luego de concluido el semestre, conducida por la primera autora, en el horario correspondiente a su preparación, en la facultad, donde se analizaron sus criterios positivos y negativos sobre la práctica docente en el hogar de ancianos.

Se establecieron tres criterios para evaluar la efectividad del escenario, que constituyeron las variables estudiadas, la primera con un análisis cuantitativo y las dos restantes cualitativas:

-Práctica de las habilidades clínicas, con sus dimensiones:

Comunicativas: generales y la anamnesis

Examen Físico: general, regional y por sistemas

Registro datos de en la Historia Clínica: del interrogatorio, del examen físico general, regional y por sistemas

Se evaluó la práctica en la semana de cada estudiante y se estableció como criterio de medida: todos los días, dos o tres veces por semana, solo una o ninguna.

-Práctica de la función docente de los alumnos ayudantes

Se realizó análisis cualitativo sobre:

Posibilidad de realizar su práctica docente

Aporte a su formación: por la preparación recibida y por la vinculación a las actividades docentes

Aceptación por los estudiantes

-Satisfacción del personal de salud con la labor de los estudiantes

Se realizó análisis cualitativo sobre:

Satisfacción de los pacientes apreciada por el personal.

Vinculación a las acciones de cuidado y atención a pacientes

Se realizó el procesamiento estadístico de los resultados y representación en tablas y revisión de la información obtenida por entrevista y dinámica de grupo, para su análisis cuantitativo y arribar a las conclusiones.

Se obtuvo el consentimiento informado de los participantes antes de iniciar la investigación.

RESULTADOS

Se analizan los resultados obtenidos en el cuestionario a los estudiantes, que responden al primer objetivo.

Sobre las habilidades comunicativas (tabla 1) se obtiene que la mayoría de las respuestas es todos los días, y superior al 70% en aquellas habilidades comunicativas generales, seguido de la respuesta de dos o tres veces a la semana. Con menos posibilidad de práctica se declaró el motivo de consulta (23,21%), antecedentes familiares e historia psicosocial (32,14%).

Tabla 1. Práctica de las habilidades comunicativas para la entrevista médica y otros momentos de relación médico paciente durante las dos semanas de rotación.

Habilidades comunicativas	Todos los días		2 o 3 veces Por semana		Solo 1 o ninguna	
	No	%	No	%	No	%
Saludar y presentarse	42	75,1	14	25,0	0	0
Solicitar el consentimiento informado	42	75,1	14	25,0	0	0
Explorar el Motivo de consulta	23	41,07	20	35,7	13	23,21
Explorar Historia de enfermedad actual	30	53,6	18	32,1	8	14,3
Realizar Interrogatorio por sistemas	35	62,5	14	32,1	7	12,5
Obtener los antecedentes personales	32	57,1	15	26,8	9	16,1
Obtener los antecedentes familiares	20	35,7	18	32,14	18	32,14
Explorar la historia psicosocial	19	33,33	19	33,33	18	32,14
Comunicarse durante el examen físico	40	71,4	11	19,6	6	10,7
Educación para la salud según al riesgo	31	55,4	17	30,4	8	14,3
Despedirse y agradecer al concluir	42	75,1	14	25,0	0	0

n.56

En la tabla 2 se exponen los resultados sobre la práctica del examen físico general y regional. Del examen general se obtuvo que la mayoría de los aspectos se incluyeron en la respuesta de todos

los días, por encima del 60%, y en la respuesta de solo una vez o ninguna coincidieron la toma de temperatura (62,5 %), medición del peso y talla (100 %). En el examen físico regional el tórax y columna vertebral resultaron la de menor posibilidad de práctica diaria con 35, 71 % de respuestas en esta opción, el resto de los componentes de este examen sí resultaron en el grupo de todos los días más del 60%.

Tabla 2. Práctica del examen físico general y regional en las dos semanas de rotación.

Examen Físico General Examen Físico Regional	Todos los días		2 o 3 veces en la semana		Solo 1 o ninguna	
	No	%	No	%	No	%
Marcha	30	53,57	18	32,14	8	14,28
Biotipo	35	62,50	12	25,00	9	16,07
Actitud y Facies	40	71,43	11	19,64	6	10,71
Peso y talla	0	0	0	0	56	100
Temperatura	6	10,71	15	26,78	35	62,50
Piel	40	71,43	11	19,64	6	10,71
Mucosas	30	53,57	18	32,14	8	14,28
Faneras (pelo y uñas).	35	62,50	14	25,00	7	12,50
TCS. Panículo adiposo	32	57,14	18	32,14	6	10,71
Cabeza	35	62,50	14	25,00	7	12,50
Cuello	36	58,93	14	25,00	6	10,71
Tórax	20	35,71	19	33,33	18	32,14
Columna vertebral	19	33,33	19	33,33	18	32,14
Abdomen	30	53,57	18	32,14	8	14,28
Extremidades	31	55,36	17	30,35	8	14,28

n.56

En el examen físico por sistemas (tabla 3) se obtuvo un predominio de la respuestas de todos los días, donde destacan con mayor porcentaje los sistemas cardiovascular (87,50%), respiratorio (85,71 %) y digestivo (80,36%) y con menor porcentaje con esta posibilidad de práctica resultó el sistema nervioso con 32,14%. El resto de los sistemas también se ubicó en todos los días, superior al 50%.

Tabla 3. Práctica del examen físico por sistemas en las dos semanas de rotación.

Sistemas	Todos los días		2 o 3 veces en la semana		Solo 1 o ninguna	
	No	%	No	%	No	%
Respiratorio	48	85,71	8	14,28	0	0
Cardiovascular	49	87,50	7	12,50	0	0
Digestivo	45	80,36	8	14,28	3	5,35
Renal	30	53,58	18	32,14	8	14,28
Endocrino	31	55,35	17	30,36	8	14,28
Hemolinfopoyético	32	57,14	15	26,78	9	16,07
Nervioso	18	32,14	19	33,33	20	35,71

predominaron las respuestas de todos los días los datos correspondientes al interrogatorio (87,50 %) y el examen físico por sistemas (85,71 %), mientras que el examen físico general y regional obtiene porcentos similares en las tres opciones, que osciló del 32,14% a 35,7%.

Tabla 4. Práctica de habilidades para el registro clínico.

Registro clínico	Todos los días		2 o 3 veces en la semana		Solo 1 o ninguna	
	No	%	No	%	No	%
Interrogatorio	49	87,50	7	19,6	0	0
Examen físico general	20	35,7	18	32,14	18	32,14
Examen físico regional	19	33,33	19	33,33	18	32,14
Examen físico por sistemas	48	85,71	8	16,07	48	85,71

n: 56

Resultado de la dinámica de grupo con los alumnos ayudantes

Se obtuvo como resultado de la dinámica de grupo de los alumnos ayudantes:

-Se puede realizar la práctica docente para la enseñanza aprendizaje de las habilidades clínicas con los pacientes que conviven en el hogar de ancianos.

-Los estudiantes del tercer año aceptan la presencia del alumno ayudante para que colabore en su de proceso enseñanza aprendizaje orientado a las habilidades clínicas.

-La mayor necesidad de los estudiantes del tercer año estuvieron fundamentalmente en la realización de las técnicas de exploración y los procedimientos para el examen físico regional y por sistemas, donde se destaca el sistema nervioso como el más demandado de explicación y práctica, seguido por el cardiovascular.

Como criterios desfavorables hacia la posibilidad de práctica docente en el hogar de anciano por parte de los alumnos ayudantes se identificaron:

-La menor disponibilidad de tiempo para compartir con el estudiante al tener que respetar los horarios de vida de la institución.

-La desmotivación de algunos estudiantes para la práctica de la entrevista por mantenerse los pacientes fijos durante la estancia.

Acerca de la contribución que ejerce la preparación recibida y la vinculación a la impartición de la docencia a su formación como alumno ayudante se consideró positiva por la totalidad, se señaló:

-La posibilidad de interactuar con los estudiantes de años inferiores en el rol de "profesor".

-Se puede llevar a la práctica los contenidos teóricos sobre educación médica relacionados con el proceso enseñanza aprendizaje de las habilidades.

-Aprenden formas de conducirse y accionar frente al estudiante.

-Refuerzan los contenidos y les obliga a estudiar a profundidad la temática correspondiente por cada sistema.

-Se recibe el reconocimiento por los estudiantes y profesores.

Resultados de la entrevista con el personal de salud

Se obtuvo la satisfacción del personal de salud que labora en la institución, con criterios positivos sobre la estancia de los estudiantes y su aceptación por parte de los pacientes:

-Consideraron a los estudiantes una compañía y se sentían mejor atendidos, porque además de la atención de los estudiantes, recibían la asistencia del profesor.

-Representaron un apoyo para el personal para la atención a los pacientes y colaboraron en algunos procedimientos básicos realizados a los mismos.

-Se mostraron cooperativos y sensibles con las demandas de atención de algunos pacientes.

DISCUSIÓN

En la tabla 1 se representa la opinión de los estudiantes sobre la posibilidad de practicar las habilidades comunicativas para la entrevista médica y otros momentos que garantizan la relación médico paciente, durante las dos semanas de rotación.

El saludo y solicitar el consentimiento informado son habilidades simples por la facilidad para realizarlas, pero importantes al abrir la comunicación y garantizar una consecución adecuada de los pasos siguientes del propio interrogatorio y del examen físico, convertirlas en hábito para el estudiante exige de su práctica diaria, lo mismo ocurre con la despedida cordial y mantener la comunicación durante el examen físico.

Según los resultados, la práctica de la entrevista médica se sistematiza sin dificultades a partir del número de veces realizada referida por los estudiantes, sin embargo los autores consideran que su adecuada ejecución debe ser objeto de control permanente, una adecuada entrevista médica es la primera aproximación al diagnóstico y a veces resulta suficiente para conducirnos a un diagnóstico más temprano y acertado y ahorrar molestias y gastos sobre todo en estudios

complementarios, lo que se traduce en una buena atención médica, en estudios se han detectado errores durante la ejecución de la entrevista.^{11, 12}

En la atención a las habilidades comunicativas para la entrevista médica y otros momentos de relación médico paciente es importante la participación de los alumnos ayudantes, al poder realizar su observación desde el saludo hasta la despedida, la corrección de los errores y la repetición de ser necesario, favorecido por ser un grupo pequeño de estudiantes y ser de las habilidades menos complejas, lo que no siempre es posible hacer por el profesor en toda su ejecución y solo evaluar su resultado final al quedar registrado en la historia clínica.

En los aspectos con menor posibilidad de práctica como la historia psicosocial y motivo de consulta responden a las características del sujeto en este tipo de institución, que generalmente padece enfermedades crónicas controladas y resultaría tedioso explorarlo diariamente.

En el resultado (tabla 2) pudo influir la facilidad de la ejecución del examen físico general donde ningún contenido resulta nuevo, al tener el precedente de Introducción a la Clínica y las técnicas de exploración fundamentales son la inspección y la palpación, se coincide con autores que reconocen el beneficio de las asignaturas precedentes y vinculadas a la Atención Primaria de Salud.¹³

En el otro grupo están los procedimientos de enfermería, que son tratados desde el primer año, en el caso de la temperatura se asume por enfermería generalmente y la medición del peso y la talla no es necesaria su práctica diaria, pero además no es una necesidad para el paciente.

Por su parte, el resultado en el examen físico regional se corresponde la práctica más frecuente con las regiones más expuestas, por tanto de mayor facilidad para el estudiante y sin causar molestias para el paciente la repetición.

En la tabla 3 el resultado tiene su respuesta a criterio de los autores en el tipo de paciente, que es generalmente afectado por afecciones crónicas, con predominio de las cardiovasculares y respiratorias, así también resulta gratificante para este tipo de paciente institucionalizado la atención médica, la auscultación, toma de tensión arterial, entre otros procedimientos. Por su parte el sistema nervioso requiere de mucho más tiempo para su exploración completa como se exige en este estudiante, que además, tendría que repetirlo en el mismo paciente, lo que puede resultar tedioso e incómodo.

Rodríguez, Sánchez¹¹ en estudio realizado encontró que el examen físico del sistema nervioso reportó mayores dificultades en su ejecución por la complejidad y número de técnicas a realizar.

Blanco Miguel¹⁴ en otro estudio planteó que en la enseñanza del examen clínico en la atención primaria de salud se debe considerar que los enfermos se encuentran en diferentes estadios evolutivos del proceso salud enfermedad. Se coincide con este autor en la necesidad de acoplar la enseñanza a las características de la población que se atiende, en el caso de esta institución que asume pacientes en edades avanzadas es oportuno profundizar además, en las características del examen físico a partir de los principales cambios que se producen en el envejecimiento.

Los alumnos ayudantes en la atención al desarrollo de las habilidades para el examen físico tuvieron un rol importante en la sistematización de las cuatro técnicas básicas de la exploración clínica: la inspección, palpación, percusión y auscultación a partir de ser intencionada en sus preparaciones de cómo enseñar una habilidad.

Se tomó como referencia las etapas declaradas por Conde¹⁵ y llevadas al alumno ayudante en cada una de las preparaciones de una manera sencilla, válida para enseñar a otros y para su propio aprendizaje, aspectos clave como la motivación incitada de un estudiante a otro, las acciones y operaciones que conforman cada una de estas habilidades, y su explicación, la demostración por el alumno ayudante previamente entrenado y luego la ejercitación del estudiante, las veces que fueran necesarias y con el alumno ayudante en el rol de profesor, con más posibilidades de practicar y ser observado antes de ejecutar de forma independiente y de ser evaluado, todo este proceso mediado por el profesor.

En la tabla 4 el interrogatorio y el examen físico por sistema son los de mayor registro en la Historia Clínica, era esperado que el examen físico general y regional no haya sido objeto de registro de forma diaria, al mantenerse los pacientes fijos durante las dos semanas.

Por su parte el interrogatorio es la primera etapa del método clínico y se considera la más importante para la obtención de información, garantiza la posibilidad de plantear una impresión diagnóstica correcta entre el 50 y el 75 % y aporta los elementos claves para la confección de la Historia Clínica.^{16, 17}

Dadas las características de la institución, se utilizó alternativa de otro documento para la escritura y sistematizar la habilidad, por la importancia que reporta para el estudiante obtener la información y plasmarla en la historia clínica u otro documento que lo asemeje, en este aspecto también los alumnos ayudantes contribuyeron.

En investigación realizada con alumnos ayudantes como evaluadores de las historias clínicas en el tercer año se encontraron insuficiencias en la redacción de la primera evolución, en la Historia de Enfermedad Actual, con uniformidad relativa entre la evaluación realizada por los primeros y la realizada por los profesores, por lo que los autores opinan que los alumnos ayudantes pueden ser utilizados, previamente entrenados para atender el tema de la historia clínica.¹⁸

Se coincide con este resultado en otras investigaciones realizadas en los dos cursos anteriores sobre el aporte que representa para los alumnos ayudantes la impartición de docencia y el sistema de preparación.¹⁰

La presencia de estudiantes en las instituciones de salud responde a los principios de la enseñanza en las ciencias médicas, además del estudiante aprender es capaz de modificar el entorno donde se forma, al tiempo que este entorno ejerce una influencia formativa importante que determina su integralidad al transitar cada asignatura y año.

Particularmente el espacio compartido con los adultos mayores, fuera del escenario hospitalario, despierta la sensibilidad por este paciente y refuerza valores como el humanismo y la solidaridad tan necesarios en nuestro profesional.

CONCLUSIONES

El hogar de ancianos resultó un escenario efectivo para la rotación del quinto semestre de la carrera de Medicina, con los requisitos para el aprendizaje y sistematización de las habilidades clínicas y para la realización de la práctica docente de los alumnos ayudantes, con aportes a su formación como futuros profesores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salas Perea R, Salas Mainegra A. La educación médica cubana. Su estado actual. Revista de Docencia Universitaria [Internet]. 2012, 10 (Especial):293-326. [citado 7 Feb 2019] Disponible en: <http://redu.net/redu/index.php/REDU/article/view/477>
2. Fernández Sacasas. .La formación clínica de los estudiantes en Cuba. EDUCENTRO.2011: 3 (1) Disponible: Inicio> <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edimc/index>
3. Llynn C. Kiernan, DNP, MSN, RN-BC. Improving Clinical Competence and Skills Acquisition by Student Nurses: Bridging the Preparation to Practice Gap.Nursing Education Research Conference 2018 (NERC18). Disponible en:https://sigma.nursingrepository.org/bitstream/handle/10755/623848/Kiernan_Info_8958_3.pdf;jsessionid=D203FB25F2B0926C0B9C1D253DBE0A2E?sequence=2
4. Pérez Bada E, Quintana López LA. Evaluación del desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes de 3er año de Medicina. EDUMECENTRO. 2018; 10(1):92-108.
5. De Pedro NM, Pérez Díaz T, Pozo Abreu SM, Betancourt Plaza I, González Martínez I, Martínez Santiuste A. Análisis del programa Propedéutica clínica y Semiología Médica: Una estrategia estructurada por pasos.. Revista Habanera de Ciencias Médicas.[revista en Internet] 2019. [Citado 2019 Mayo 02]; 18(1).[aprox. 11 p.] Disponible en:<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2367>.
6. Naranjo Ferregut JA, Báez Pérez OL, Delgado Cruz A, Álvarez González K, Martínez Vizcaíno NE. Formación de habilidades profesionales en los estudiantes de medicina en la Atención Primaria de Salud. Rev Ciencias Médicas. 2018; 22(3). Disponible en: www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3401.
7. MINSAP. Alonso Chil O, Blanco Aspiazu MA, Hernández Azcuy O, Miralles Aguilera E. Programa Propedéutica Clínica. Habana 2018.
8. Martínez-González A, Soto-Estrada G. Examen Clínico Objetivo Estructurado. ¿El reto a vencer para ejercer la medicina? Revista Digital Universitaria. [Internet]. Noviembre-

- diciembre 2018. [Citado 2019 Mayo 01] 19(6). Disponible en: <http://doi.org/10.22201/codeic.16076079e.2018.v19n6.a12>.
9. Maroto-Marín O. Evaluación de los aprendizajes en escenarios clínicos: ¿Qué evaluar y por qué? *Revista Educación*. 2017 (enero-junio). 41(1), 1-18. [citado 27 Feb 2019]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15517/revedu.v41i1.19128>
 10. Carrasco Feria MA, Cisneros Alvaréz Y, Hernández Castellano G. Conducción de la educación en el trabajo por alumnos ayudantes en la carrera de medicina. (2018) Evento Internacional Universidad 2018. disponible <http://www.congresouniversidad.cu/revista/index.php/congresouniversidad>
 11. Rodríguez Pupo L, Rodríguez García D, Sánchez Freeman M. Bases para la discusión diagnóstica en Neurología. *Neurocirugía* [Internet]. 2004 [citado 22 Feb 2019].] Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/neuroc/temas.php?idv=3405>
 12. Losada Hernández JM, Hernández Navarro E. Apreciaciones acerca de la enseñanza del método clínico. *Gac. méd. Esprit*. [Internet]. 2018 [Citado 2019 Mayo 01]; 11 (2): [aprox.13 p.] Disponible en: <http://www.revgespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/86>.
 13. Gutiérrez Rufín M, González González A, Taureau Díaz N, Fuentes Garabote GM, Alpizar Caballero LB. Evaluación de la educación en el trabajo del pregrado de medicina. *Revista Cubana de Medicina Militar*. [Internet]. 2018 Dic. [Citado 2019 Mayo 02]; 47 (1):12-22 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01386557201800040009&lng=es
 14. Blanco Aspiazú MÁ, Suárez Bergado R, Fernández Camejo J, Canelles Pupo MG, Ramírez Chávez J. La municipalización de la enseñanza de la clínica. *Rev Cubana Med*. 2009;48(3):101-8.
 15. Conde Fernández, B. D: La evaluación de la calidad del proceso de desarrollo de las habilidades clínicas en los estudiantes de tercer año de la carrera de medicina. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias, Universidad de Ciencias Pedagógicas Capitán Silverio Blanco Núñez, Sancti Spíritus; 2011. 91 p.
 16. Gómez Zayas O, Segredo Pérez AM, Hernández García L. Evaluación de habilidades clínicas en estudiantes del Nuevo Programa de Formación de Médicos. *EducMedSup* [Internet]. 2011 [citado 27 Feb 2019].;25(4):[aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000400009&lng=es
 17. Laucirica Hernández C. El pase de visita: consideraciones sobre su importancia en las asignaturas de Propedéutica Clínica y Medicina Interna. *RevMéd Electrón* [Internet]. 2012 May-Jun [citado 27 Feb 2019];34(3). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202012/vol3%202012/tema13.htm>

18. Cisneros Álvarez Y, Carrasco Feria MA, Hernández Castellanos G. La historia clínica en el tercer año en la carrera de medicina, su orientación y evaluación por alumnos ayudantes. Séptima Jornada Científica de la SOCECS en Holguín. Diciembre 2018. [citado 27 Feb 2019]. Disponible en: <http://edumess2018.sld.cu/index.php/edumess/2018>