
El desarrollo de la función directiva de la Atención Médica Integral

The development of the Integrated Health Care management function

Fidel Creagh Bandera

José Alviño García

Zulema de la Caridad Matos Columbié

Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba.

Universidad de Guantánamo. Cuba.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8829-6859>

<https://orcid.org/0000-0003-4296-488X>

<https://orcid.org/0000-0002-6952-617X>

Correo(s) electrónico(s):

fcragh@infomed.sld.cu

joseag@cug.co.cu

zulema@cug.co.cu

Recibido: 20/04/2020

Aceptado: 11/10/2020

Resumen: Se realizó un estudio descriptivo transversal para exponer las problemáticas más importante para la dirección del proceso pedagógico que acontece en el 3^{er} año de la carrera Medicina, sobre el desarrollo de la función directiva de la Atención Médica Integral (AMI) que rectora su accionar como Médico General (MG) cuya formación compromete la concepción médica cubana actual. Se afrontan las principales aristas de, qué hacer y cómo, se implican cada proceso sustantivo de la universidad referente desde la asignatura Medicina Interna, mediante un sistema de actividades curriculares, extensionistas y sociopolíticas que orienta el colectivo de año.

Palabras clave: Medicina Interna; Atención Médica Integral; Médico General; Sistema de actividades Curriculares.

Abstract: A descriptive cross-sectional study was carried out to expose the most important problems for the direction of the pedagogical process that occurs in the 3rd year of the Medicine career, on the development of the directive function of the Comprehensive Medical Care (AMI) that guides its actions as General Physician (MG) whose training compromises the current Cuban medical concept. The main aspects of, what to do and how are addressed, each substantive process of the referent university is involved from the Internal Medicine subject, through a system of curricular, extension and socio-political activities that guides the group of the year

Keywords: Internal Medicine; Comprehensive Medical Care; General Practitioner; System of Curricular Activities.

Introducción

En el escenario actual de la práctica de la Medicina, el proceso pedagógico en la Educación Superior tiene la misión de responder con efectividad, al perfeccionamiento continuo de la formación del capital humano, de modo que profesional que egrese exprese la apropiación de conocimientos, habilidades y actitudes que le posibiliten

dirigir procesos de diversa complejidad y sea capaz de incidir con independencia en los organizacionales, en su escenario laboral profesional.

La exigencia social anterior, alcanza también al médico general que en la práctica médica debe dirigir procesos de atención médica enfocados con integralidad, orienten brindar servicios de calidad contextualizados ante los problemas generales y frecuentes que expresa el proceso de salud/enfermedad de una población concreta, objeto de su atención. Lo anterior le exige que desde el pregrado se apropie de los saberes teóricos, procedimentales y actitudinales de la cultura médica sistematizada y en ello subyace que domine de forma razonable los procesos de dirección en salud en general y, el de atención médica personalizada en particular.

Lo anterior presupone al MG en formación inicial se deba potenciar sus posibilidades para científico directiva orientada a AMI al individuo en su contexto familiar y comunitario. Esta necesidad orienta la unidad dialéctica entre la apropiación de los saberes médicos requeridos para la AMI, saberes relacionados con su dirección, y el desarrollo de una actitud favorable hacia este fin, en ello radica precisamente una exigencia y una necesidad de la educación médica cubana, por cuanto el desarrollo de las funciones profesionales, en general y la dirigida a la AMI, en particular, contribuye a que su egreso revele mejor formación para ejercer la profesión y tribute a su futura trascendencia social, sobre todo, que realce el Modelo del Profesional de la carrera.

El logro de lo precedente requiere se diseñe una vía para que el MG -durante su formación en pregrado- domine -saber, saber-hacer y ser, aquellas acciones que posibilitan dirigir los procesos contenidos en la AMI y revelar una actitud proactiva hacia la misma. En coherencia con ello se formula el siguiente objetivo explicar algunas consideraciones sobre el desarrollo de la función directiva de la AMI desde proceso pedagógico de la asignatura Medicina Interna en el 3^{er} año de la carrera Medicina.

Desarrollo

La función directiva y su desarrollo en los estudiantes de 3^{er} año de Medicina.

El término dirección tiene muchas acepciones, pero desde la década del 50 del siglo XX ha tomado fuerza, en la medida que avanza el desarrollo científico-técnico avanza la dirección como disciplina científica independiente y se asume de forma mayoritaria a

los campos del saber hoy día. A decir de Bringas Linares, J. A. (2003, p. 48) “**La dirección es una ciencia general que refleja el hecho de ser un proceso inherente a toda actividad social**”. Es decir, que no existe actividad social -se contempla el sistema de salud- que no conciba de forma explícita o no, un proceso de dirección de algún modo, es imposible no atender las principales aportaciones y revelarlas según su objeto de trabajo y esfera de actuación del profesional que se dedique a esa actividad.

“La dirección se concibe como influencia consciente de los órganos de dirección sobre los colectivos humanos con el fin de asegurar la consecución de los objetivos, organizando y orientando correspondientemente su actividad”. (Omarov, 1977, p. 5)

De esta definición se destaca la influencia consciente, pues tal cual el Proceso de Enseñanza y Aprendizaje el acto médico es un proceso consciente, dirigido a fines más o menos precisos -objetivos profesionales- aunque no siempre explicitados en el proceso en sí, por lo cual guía el actuar del MG como profesional, y en consecuencia modela sus funciones.

En la administración existe un término que se utiliza con frecuencia: **función**, -que también se utiliza en la dirección. En este sentido Flores Jiménez, M.; et al (2015) lo define como:

(Conjunto de actividades diferentes entre sí, pero similar por el fin común que persigue (...) dirigir a su personal para que realícelas diferentes actividades que tienen encomendadas (...) pero que están relacionada por el fin común que todas ellas tienen, lograr la entrega oportuna del servicio que le ha sido solicitado). (p. 21)

De lo anterior deriva una definición necesaria para esta tesis relacionado con la **función del médico**, en el contexto de la asignatura **Medicina Interna** se admite como

“La faculta que ejerce el médico para desempeñar su trabajo profesional cuyo objetivo es la interpretación y abordaje acertado del objetivo de la profesión: evento(s) que acontecen en el proceso de salud/enfermedad de una persona dada, y que implica de una otra forma a la familia y la comunidad y, demanda el cumplimiento de su rol profesional y la responsabilidad concretada en saberes

cognoscitivos, procedimentales y actitudinales que configuran su modo de actuación” (Creagh Bandera, 2016)

Las dos definiciones precedentes se relacionan de forma directa con otra de mucho valor, la **Función directiva del médico general** -en el contexto de la asignatura Medicina Interna- se entiende como:

“La actividad que se orienta a al diseño, ejecución, evaluación y control de una transformación orientada al proceso de salud/enfermedad de una persona en su contexto familiar y social apoyado en los saberes cognitivos, procedimentales y actitudinales para el desempeño de su rol profesional”. (Creagh Bandera, 2016)

Función directiva de la AMI se concibe -en el contexto de la asignatura Medicina Interna- como:

“Las actividades profesionales orientadas al diseño, ejecución, evaluación y control de la AMI a un adulto con algún disturbio o evento clínico en su PSE lo cual implica a su contexto familiar y social apoyado en los saberes cognitivos, procedimentales y actitudinales que posee el médico general”. (Creagh Bandera F., 2016)

Determinadas estas conceptualizaciones, y por considerar que en esta tesis la **función directiva** se concibe como **función profesional del médico general que es integradora** porque: cohesiona, integra hacia su interior las demás funciones profesionales. La dirección hacia su interior también tiene funciones, elementos lógicos o fases de la actividad de dirección (Borrego, 1989), ciclo directivo, acciones de la función directiva, entre otras. Para los intereses de esta investigación, se asumen las del ciclo directivo que contempla: diseño, ejecución, evaluación y control que forman un sistema complejo y dinámico por el nivel de relaciones que establecen entre ellas.

II-. La Atención Médica Integral como función profesional del médico general

Atención médica integral es el:

“sistema de acciones que de manera integrada y secuencial el médico debe ejecutar dirigidas al diagnóstico y la intervención médica para transformar el estado salud-enfermedad del paciente, en el contexto familiar y comunitario”. (Elías Sierra, 2015, p. 29)

La **habilidad atención médica integral** como la expresión del dominio por el médico general de los saberes cognoscitivos, procedimentales, valorativos y actitudinales que le permiten ejecutar el sistema de acciones y operaciones necesarias para una AMI, concretado en su modo de actuar para resolver los problemas de salud del paciente en su contexto familiar y social. Sobre esta base y a la luz de la sistematización teórica realizada, el autor de esta tesis, con una experiencia de 33 años como médico especialista en Medicina Interna y profesor de la misma asignatura (Creagh Bandera F, 2016) define la atención Médica Integral como: “La actividad profesional de dirección médico-organizacional integral que ofrece el médico general en su servicio, a tenor de sus saberes cognoscitivos, procedimentales y actitudinales para dirigir, acompañar, brindar estabilidad y transformar el proceso de salud/enfermedad de personas, familia, comunidad, que concibe al hombre como un sistema dinámico biopsicosocial que vive en condiciones medioambientales específicas”.

El acompañamiento en la AMI -más allá de la asignatura Medicina Interna- consiste en brindar cooperación, ayuda, estabilidad (durante la atención que provee a la persona - enferma o no- familia, comunidad) al sujeto a quien se aplica las acciones, acorde a su marco de dispensarización médica que orienta a los niveles de intervención que admite salud y debe revelar que se aplique cada estrato de sus saberes dígame cognoscitivos, procedimentales y actitudinales y, debe revelar los **modos de actuación** que caracterizan el MG.

El PEA de la asignatura Medicina Interna para el desarrollo de la función directiva de la AMI

Para el caso de la carrera de Medicina se concibe como criterio que debe trabajarse la categoría **proceso pedagógico**, que el colectivo de autores, bajo la dirección de Blanco Pérez. A; et al, (1994, p. 37), definen como: “Es la unidad de los procesos de enseñanza y educación, organizados en su conjunto y dirigidos a la formación de la personalidad. Consiguientemente, existe como proceso de dirección. Tipo de actividad específica, organizada y regulada socialmente con el objetivo de encauzar la educación hacia el logro de las metas y fines socialmente trazados en lo referente a la formación del individuo. El proceso pedagógico es una forma particular de la relación social denominada

educación, que transcurre en un momento y lugar determinado y con el auxilio de métodos y medios especializados”.

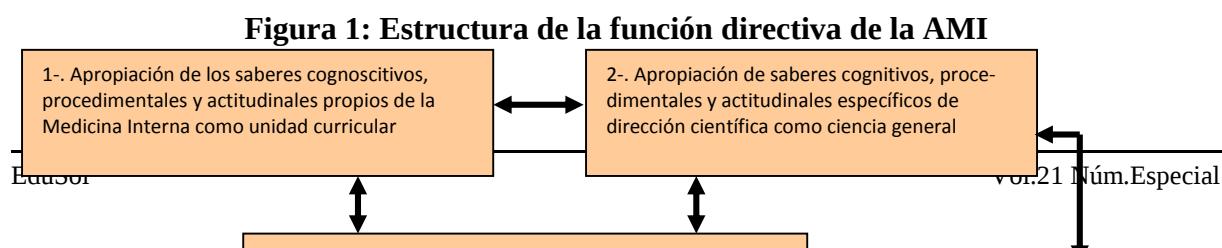
Desde esta óptica, el proceso formativo es general con respecto al proceso pedagógico y al proceso de enseñanza-aprendizaje (PEA). Se asume proceso pedagógico porque incluye al PEA como proceso de dirección organizado y dirigido a la formación integral de la personalidad del estudiante y al logro de metas sociales (formación del médico general).

Entre enseñanza y aprendizaje existe una unidad dialéctica que conforma otra, donde estos se encadenan como **proceso de enseñanza-aprendizaje**.

Lo anterior determina el **Proceso de enseñanza aprendizaje desarrollador** (González Soca, A. M; et al, 2005, p. 53) plantea que es: “aquel que constituye un sistema donde tanto la enseñanza como el aprendizaje como subsistemas, se basan en una educación desarrolladora, lo que implica una comunicación y actividad intencionales, cuyo accionar didáctico genera estrategias de aprendizajes para el desarrollo de una personalidad integral y autodeterminada del educando, en los marcos de la escuela como institución social transmisora de la cultura”.

IV- . Estructura de la función directiva de la AMI

Se valora que el desarrollo de la función directiva de la AMI atraviesa diferentes etapas, en que se revelan en tres dimensiones importantes (teórica, procedimental y actitudinal) tal y como se representan en el gráfico del Modelo teórico de los elementos conceptuales y las dimensiones del proceso de desarrollo en los estudiantes de la función directiva de la AMI.



Fuente: Elaboración propia

I-. Sistema de conocimientos. (Saber)

Está integrado por un sistema de conocimientos básicos, preclínicos y clínicos que comienzan en 1^{er} y 2^{do} años y se completan en 3^{ro}, con sistematicidad en los demás años (4^{to}, 5^{to}, 6^{to}), por ello adquieren carácter generales, particulares y singulares, con valor formativo en la asignatura Medicina Interna (tabla 1). En consecuencia se han determinado tres núcleos de conocimientos que se integran en el PEA para contribuir al desarrollo de la función directiva de la AMI, ellos son:

Fuente: Elaboración propia

Conocimientos básicos generales.	Conocimientos médico de perfil clínico	Conocimientos específicos de dirección científica
---	---	--

Aprovecha las bases biosocio-médicas que anteceden a la asignatura Medicina Interna, que sustenta la formación de los tres perfiles (clínico, epidemiológico y el general), por eso es la integradora, finalidad que debe aprovecharse para desarrollar la función directiva de la AMI en el 3 ^{er} año aporta la base de conocimientos que permiten la formación del perfil clínico de la carrera. El colectivo de año debe planificar tanto la superación como el trabajo método-lógico y el plan de trabajo de la brigada que integre en lo académico, laboral, investigativo, extensionista y sociopolítico.	Inicio de ciclo clínico (5 ^{to} y 6 ^{to} semestres). Presenta al perfil clínico de la medicina como invariante para el perfil general del médico, de este modo revela como realidad una derivación gradual del modo de actuación general del modelo del profesional y por ende, tiene insertada la AMI como función profesional con sus elementos constitutivos que valora al hombre como ser biopsico-social en un medioambiente determinado al; inicio de ciclo clínico (5 ^{to} y 6 ^{to} semestres). Potencia el método clínico-epidemiológico.	Relacionada con la aplicación de la dirección científica al proceso de salud/ enfermedad y muy particularmente a la función directiva de la AMI. Lo importante es que el estudiante aprenda cómo dirigir procesos y cumplimiento del ciclo directivo. Este conocimiento específico de dirección debe contribuir a que el médico general concrete su actuar a modo de una actividad médico-asistencial profesional de dirección que contiene al objeto de la profesión, es por eso que el PEA de la asignatura Medicina Interna en 3 ^{er} año está enfocada al perfil clínico, que se complementa con en el perfil epidemiológico y se integran monolíticamente para configurar el perfil general del médico general.
---	---	---

Tabla 1: Sistema de conocimientos (SABER)

II-. Sistema de acciones procedimentales. (Saber-Hacer)

Se refiere al dominio de las acciones para ejecutar la función directiva de la AMI, por ende, debe revelarse en cada actividad las funciones del ciclo directivo: planificación, organización, ejecución, evaluación y control. Debe, facilitar que el estudiante domine y aplique los conocimientos referentes a los procedimientos de la función directiva de la AMI y los utilice en situaciones (hipotéticas o concretas) en los distintos niveles de intervención. Se asumen los objetivos-habilidades generales que se expresan en el Modelo del Profesional y que se derivan a las disciplinas y asignaturas en correspondencia con el ciclo y el año académico.

III-. Sistema de acciones de contenido actitudinal (Ser: Actitudes, Valores).

Es necesario revelar en sus modos de actuación como médico general el saber, el saber-hacer en los diferentes escenarios y niveles de intervención. El Modelo del Profesional tiene muy bien definidos cuales son los valores compartidos en la

formación del médico general, por ejemplo: espíritu de abnegación y sacrificio; Sensibilidad, responsabilidad, modestia, sencillez, desinterés, altruismo; honradez y austeridad; patriotismo, entre otros, sobre todo, valores que le permitan demostrar una clara concepción de su papel como profesional al servicio del pueblo, alejado de posiciones elitistas, despojado de sentimientos mercantilistas con respecto al desempeño de la profesión, actuará conforme a los principios de la ética médica y atemperará sus acciones, como médico y como ciudadano a las exigencias del momento histórico y el lugar donde presta sus servicios. Por ello se plantea: **Sistema de acciones y operaciones de cada una de las funciones del ciclo directivo:**

Fuente: Elaboración propia

Función	Acciones	Operaciones
Planificación	Realización del diagnóstico de entrada	▪ Determinar métodos y técnicas a aplicar en dependencia de las dimensiones e indicadores a evaluar. ▪ Procesar e interpretar la información obtenida de los instrumentos aplicados. ▪ Elaborar resúmenes de las principales dificultades, amenazas, fortalezas, oportunidades y potencialidades encontradas en el diagnóstico. ▪ Determinar las necesidades básicas de aprendizaje en las diferentes áreas de conocimiento que son necesarias.
	Definición de los objetivos	▪ Definición previa de los objetivos a lograr, ▪ Selección de alternativas o variantes, las tareas a ejecutar, el tiempo, medios y métodos para su ejecución y los niveles de responsabilidad ▪ Satisfacer las necesidades definidas, los recursos humanos, materiales, financieros y de tiempo necesarios para alcanzar las metas propuestas, la posible toma de decisiones actuales, y por venir.
	Determinar procedimientos	▪ Determinar Qué hacer, cómo, cuándo, dónde y quién lo ha de hacer, ▪ Proyectarse hacia el futuro, para salvar la distancia entre el estado actual de la organización y el estado necesario. ▪ Hacer realidad las potencialidades de la organización y sus elementos consustanciales. ▪ Debe darse tanto en el nivel táctico-operativo como en el nivel estratégico, que debe ser enseñado para que logre dirigir el proceso de en cada contexto profesional donde se desempeñe.
	Orientar la acción de todos los elementos que intervienen en la consecución del objetivo	▪ Abarca todas las actividades y tiene como objetivo general orientar la acción de todos los elementos que interviene en la consecución de la AMI que son muy necesarios para dirigirla, y están relacionados con: - Construir el modelo del funcionamiento y puede adoptarse mediante un plan que se desarrolle por diferentes plazos y que se organice para lograr un propósito final bien determinado. - Anticipar durante el proceso de la construcción del modelo y no durante la operación de este en la mayor medida posibles contradicciones, deficiencias, desajustes, factores negativos, y condiciones cambiantes que puedan presentarse en el futuro para resolver.

		-. Orientar el proceso se dirige a personas, familia y comunidad, ello significa no hacer un trabajo improvisado, sino, uno orientado hacia objetivos concretos que solucionen el problema de salud/enfermedad -. Integrar de por sí es un proceso que integra varios elementos -personas, condiciones, exigencias, escenarios-, por eso, el médico general debe aprender a cumplir tareas individuales, y por ello ha de organizar dicho proceso, y en su plan estratégico no debe olvidar que tiene un objetivo general secundado por otros objetivos específicos. -. Servir: el plan diseñado permite la medición y evaluación de los resultados que se alcanzan en el proceso, conocer si lo planificado tuvo el resultado esperado o necesitado y que hizo lo que debió hacer, por eso retoman las alternativas y la toma de decisiones ante una situación que así lo requiera. Sin planes, no se puede organizar los recursos humanos, materiales, financieros, ni se puede dirigir con confianza ni esperar que otros sigan a quien dirige y mucho menos lograr las metas y conocer cuando no se conoce el camino a seguir.
	Elaborar el plan de acción	▪ Tener en cuenta los resultados del diagnóstico inicial ▪ Abarcara las necesidades de la institución y sus elementos, así como las vías y formas de satisfacerlas. ▪ Destacar en los planes, como instrumentos materiales para su práctica y de su calidad depende en gran medida la gestión directiva. ▪ El plan constituye un modelo anticipado de la realidad futura que se necesita. Su estructura depende de la creatividad del autor o de las exigencias de la institución. ▪ Aplicar los principios de la dirección.
Organización	Organizar los recursos con que se cuenta	▪ Organizar los recursos humanos, materiales y financieros requeridos con la finalidad de cumplimentar los objetivos previstos con la máxima eficiencia ▪ Hacen énfasis en la correlación orgánica de sus componentes y las convenientes relaciones de coordinación y de subordinación entre ellos.
	Determinar las personas y el método a emplear	▪ Definir con quién, con qué y cómo se ejecutará lo planificado, ▪ Determinación de las relaciones que se establecerán entre los ejecutantes de la actividad y cómo se comunicarán entre sí. ▪ Combinación de los medios humanos, materiales y funciones disponibles, en función de la consecución de los objetivos propuestos.
	Determinar la Comunicación y su estilo	▪ Método y estilo de la comunicación que primará: participativa, horizontal, asertiva, dialógica. ▪ Relaciones que se establecen, jerarquización, coordinación y de subordinación entre los participantes. ▪ El rol que cada uno asume en dependencia de las tareas asignadas ▪ Existencia de un mando, de un jefe. ▪ Dinamizar los elementos anteriores en la toma de decisiones trazadas en la planificación donde se ha fijado el objetivo pertinente. ▪ Asegurar que se alcancen los objetivos con una eficiente organización. ▪ Debe darse tanto en lo táctico-operativo como en lo estratégico, y debe ser enseñado para que logre dirigir el proceso en cada contexto profesional de su desempeño
Ejecución	Determinar la manera del cumplimiento del	▪ Destacar que esta operación también significa mando, realización, regulación, desarrollo. ▪ Asegurar el funcionamiento y el desarrollo normal del sistema de dirección, de acuerdo con los objetivos programados y las tareas concretas.

	plan diseñado	Mantener la organización establecida y la coordinación requerida entre los distintos elementos que intervienen en el proceso.
	Aplicación de métodos, técnicas y las condiciones que necesita la implementación	- Determinar donde, con quien, cuando se aplicarán las acciones determinadas en el plan. - Aplicar el ejercicio de la autoridad, sus métodos, técnicas y las condiciones que debe tener un sujeto para mandar (jefe) y hacerse obedecer por los demás (colaboradores o subordinados) en el proceso. - Guiar y orientar el trabajo grupal, debe destacarse el arte de motivar, ayudar y desarrollar a los subordinados. - Concebir la manera en que se hará la supervisión del trabajo. - Echar a andar el sistema, asegurar su funcionamiento y desarrollo normal conforme con los objetivos programados en el plan. - Conservar, mantener y perfeccionar el estado de orden y de organización del sistema planificado. - Desarrollar lo que se planifica y se organiza, lo que lleva implícito la gestión directiva para asegurar que el sistema mantenga su estabilidad dinámica, se perfeccione y desarrolle. - Intervincular varios elementos claves de la dirección: comunicación, toma de decisiones, delegación de tareas, línea de mando, liderazgo, trabajo en equipos, estilos de dirección y formación de líderes, entre otros.
Evaluación y control	Comprobar el resultado real del trabajo	- Poner de manifiesto las dificultades que surgen en la práctica diaria. - Determinar si la actividad o tarea realizada o en ejecución se efectuó, si el estado del sistema en un momento dado se corresponde con el estado deseado o normal. - Aplicar métodos y técnicas científicas que permitan identificar si el resultado se introdujo y que situación actual presenta.
	Análisis de la información obtenida	- Detectar las desviaciones y las causas que provocan las dificultades. - Tomar las medidas para rectificar los aspectos que corresponda a tiempo - Evitar el trabajo sobre hechos irreversibles. - garantizar permanentemente la autorregulación del sistema.
	Toma de decisiones.	- Adoptar decisiones en dependencia de la situación concreta. - Adoptar a tiempo las medidas correctivas y reguladoras para mejorar las decisiones. - Prevenir los posibles incumplimientos.
	Inicio de un nuevo ciclo de dirección.	- Corregir o evitar las desviaciones que entorpezcan su objetivo final, significa descubrir las desviaciones negativas y deficiencias. - Revelar actos creativos y potencialidades para apoyar lo nuevo y desarrollarlo. - Multiplicar su divulgación de los resultados. - Facilitar la introducción en la práctica del proceso que se quiere una vez que se ha optimizado.

Tabla 2: Sistema de acciones procedimentales. (saber -hacer)

Las actividades curriculares tendrán la siguiente estructura. Por ejemplo.

Clase de Medicina Interna

Tipo de clase: Educación en el Trabajo (componente laboral). Modalidad. Pase de visita

Tema 4. Problemas del Sistema Respiratorio. **Contenido:** Neumonía por Klebsiella.

Objetivo: valorar cómo dirigir la AMI a partir del análisis de la situación de salud de un paciente hospitalizado.

Conocimiento previo: enfermedad infecciosa aguda, los pasos del método clínico, habilidades básicas: interrogar, observar, palpar, percudir, auscultar, indicar e interpretar los medios diagnósticos la especificidad de la Neumonía neumocócica, el llenado de la historia clínica, comunicación medico paciente-familia en la APS, ética médica, trabajo comunitario integral. **Habilidades a desarrollar:** aplicar el método clínico para la elaboración del diagnóstico y la intervención en su integración a los niveles de intervención (educación, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de salud), ejecutar la función directiva de la AMI.

Valores a formar: responsabilidad, profesionalidad, y solidaridad, humanismo, respeto a la personalidad, humildad, sensibilidad.

Método de enseñanza: elaboración conjunta, búsqueda parcial heurística, problémico, método clínico.

Procedimientos: Para diagnóstico presuntivo. Técnica **Concordar y Discordar**.

Orientaciones metodológicas

- Una vez terminado el pase de vista reúnanse en su respectivo equipo, (no más de 3 compañeros) y lea de forma cuidadosa la situación problemática y analice las actividades que contiene la hoja de trabajo, donde se explicita además, las preguntas que debe responder cada equipo a partir de la Técnica: concordar y discordar. De lo que se trata es de responder de manera adecuada las preguntas siguiendo la lógica en la exposición y donde se revele la aplicación del contenido referente a dirección científica con salida en el método clínico-epidemiológico lo cual le asignaría al primero un carácter de contenido cuasipropio. En la respuesta se medirá el ajuste al tema, la síntesis de la información, la integración de saberes y procedimientos médicos y la argumentación a partir de explicitar la literatura utilizada.

- Se trabajara por la modalidad de Taller, en los 30 minutos iniciales se concilia la respuesta de cada pregunta y luego se lleva a plenario donde el equipo (pregunta 1, 2, 3 y 4), Equipo 2 (pregunta 5,6, 7 y 8), Equipo 3 (pregunta 8, 9, 10, 11 y 12), mientras un equipo expone, el otro escucha y hace anotaciones, pues es permisible: preguntar, completar, argumentar y, ejemplificar, siempre respetando los criterios ajenos y sin utilizar palabras que le dañen. La técnica concordar - discordar será para el debate, a modo conclusivo lo que se ha hecho en las preguntas. Cada equipo propone su autoevaluación y los demás proponen una evaluación. Luego mediante la propuesta de la evaluación que considere el profesor se plantea una evaluación final por consenso.
- Los profesores han de asumir los **objetivos** y **núcleos de contenidos** previos a dominar por el alumno para ejercer los niveles de intervención médica que depara la AMI a los fines de esta concepción defiende que a partir de esta asignatura -en integración interdisciplinaria con las demás del año académico que enfocan el pase de visita- se interconectan de forma directa, con aquellos esenciales respecto a lo directivo de la AMI (ciclo directivo), y que para una mejor organización metodológica se deben conocer sus acciones y operaciones generales, contenidas en cada nivel de intervención, tanto las de perfil diagnóstico como transformador que subyacen en cada uno de ellos a saber:

Fuente: Elaboración propia

Acciones de perfil diagnóstico del problema de salud	Para la intervención médica
1. Definición de la enfermedad 2. Factores psicosociales determinantes de la enfermedad 3. Fisiopatología de la enfermedad 4. Medios diagnósticos (Anatomía Patológica Microbiología, Imaginología, Laboratorio Clínico, etc.) 5. Diagnóstico de la enfermedad: positivo, diferencial, etiológico y otros. 6. Curso evolutivo Historia natural de la enfermedad: evolución, complicaciones, pronóstico, etc. 7. Diseño del ciclo directivo para el diagnóstico: planificación, organización, ejecución, evaluación y control	1. Educación para la salud. 2. Promoción de salud. 3. Prevención de salud 4. Tratamiento: médico y quirúrgico 5. Rehabilitación del enfermo. 6. Diseño del ciclo directivo para el diagnóstico: planificación, organización, ejecución, evaluación y control

Tabla 3: Objetivos y núcleos de contenidos previos a dominar por el alumno para ejercer los niveles de intervención médica

- La bibliografía orientada al estudiante será: Roca Goderich, Reynaldo. “Temas de Medicina Interna”. Síntes. R. “Temas de Medicina General Integral”. Bibliografía actualizada en el tema de la Insuficiencia Cardíaca que pueda consultarse en internet. Notas de clase.

Las actividades extensionistas y sociopolíticas cumplen objetivos educativos e instructivos y apoyan las curriculares, lo más importante es que se potencie el trabajo comunitario integral y el contacto directo con la comunidad, su caracterización general y de la situación de salud para que el estudiante tenga una visión de su escenario futuro de desempeño profesional en la APS.

Conclusiones

La sistematización teórica acerca del desarrollo de la función directiva de la AMI es una temática de mucha necesidad e importancia socio profesional en el proceso pedagógico de la carrera de Medicina para el pregrado, en tanto se encamina a preparar al estudiante para cumplir con las funciones profesionales que designa el Modelo Profesional y la sociedad al MG, sobre esa base esta tesis aporta una vía que desde la ciencia marque la ruta de, qué y cómo hacerlo en los diferentes niveles de intervención: educación, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

La función directiva de la AMI se concibe como un proceso que se estructura en cinco etapas que se insertan en tres dimensiones fundamentales: teórica, procedimental y actitudinal, que en síntesis especifican el sistema de conocimientos que asume el saber, saber-hacer-ser mediante el trazado de actividades donde se revele el ciclo directivo en el trabajo del médico general.

El trabajo integral del proceso pedagógico en el 3^{er} año potencia la preparación de los estudiantes para el desarrollo de las actividades de contenido curricular {académico, laboral (incluye la Educación en el Trabajo) e investigativo}, extensionista y sociopolítico rectorado desde el proceso de enseñanza-aprendizaje de la asignatura Medicina Interna, pero enmarcada en un escenario de formación importante para ello: el colectivo de año.

Referencias Bibliográficas

- Blanco Pérez, A. (2001). *Introducción a la Sociología de la Educación*. Pueblo y Educación.
- Bringas, J. A. (1999). *Propuesta de modelo de planificación universitaria*. Tesis presentada en opción del grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógica. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona".Cuba.
- Creagh Bandera, F. (2015). *Una concepción pedagógica para el desarrollo de la función directiva hacia la Atención Médica Integral*. II Simposium Internacional Universidad y Sociedad. Universidad de Guantánamo.
- Creagh Bandera, F. (2016). *El colectivo de año en el desarrollo de la función directiva de la Atención Médica Integral*. IV Simposium de Ciencias Pedagógicas. Universidad de Guantánamo.
- Elías Sierra, R. (2015). *La formación de la habilidad Atención Medica Integral en la asignatura Medicina Interna en el 3^{er} año de la carrera*. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. ICCP. Cuba.
- Flores Jiménez, M., Ruth, A. (2011). *Curso de Administración Estratégica*. Licenciatura en Administración Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Escuela Superior de Tlahuelilpan.
- González Soca, A. M. (2005). *La dirección del proceso pedagógica de educación a distancia*. p. 51
- Omarov, A.M. (1977). *Elementos básicos de la dirección científica de la sociedad*. ORBE.