

REPÚBLICA DE CUBA
UNIVERSIDAD DE CIEGO DE ÁVILA
CENTRO DE ESTUDIOS EDUCACIONALES

**FORMACIÓN DE LA HABILIDAD DIAGNOSTICAR ENFERMEDADES
DERMATOLÓGICAS EN LOS RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD EN
DERMATOLOGÍA**

(Tesis en opción al título de Doctor en Ciencias de la Educación)

Autor

M. Sc. Dunia Sotolongo Díaz

Ciego de Ávila, 2023

REPÚBLICA DE CUBA
UNIVERSIDAD DE CIEGO DE ÁVILA
CENTRO DE ESTUDIOS EDUCACIONALES

**FORMACIÓN DE LA HABILIDAD DIAGNOSTICAR ENFERMEDADES
DERMATOLÓGICAS EN LOS RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD EN
DERMATOLOGÍA**

(Tesis en opción al título de Doctor en Ciencias de la Educación)

Autor

M. Sc. Dunia Sotolongo Díaz

Tutores

Dr. C. Reinaldo Pablo García Pérez (P.T)

Dr. C. Raquel Dieguez Batista (P.T)

Ciego de Ávila, 2023

PENSAMIENTO

Los médicos deberían tener siempre llena de besos las manos

José Martí

DEDICATORIA

A Dios por siempre darme la oportunidad, la fuerza y la bendición de existir

A mi hija Alejandra por su paciencia y la espera, siempre esperando

A mi esposo por su apoyo incondicional

A mi mamá que en su incapacidad mental siempre me dice, hija no estudies más

AGRADECIMIENTOS

A mi tutor Dr. C. Reinaldo Pablo García Pérez por ayudarme a encontrar el camino en el desarrollo de la investigación en Educación Médica.

A mi tutora Dr. C. Raquel Diéguez Batista por la incondicionalidad y el apoyo; por todo lo que me enseñó sobre las Ciencias de la Educación, y por la amistad que perdurará para toda la vida.

A Dinora García Martín «mi madrecita como le digo cariñosamente» por su dedicación, por ser mis ojos, mi guía, y ser la bendición que Dios me dio.

A todos mis profesores, colegas, amigos que están y no están, por creer en mí.

SÍNTESIS

El estudio teórico, el diagnóstico realizado y la experiencia de la doctorando, posibilitan formular como problema de la presente investigación: limitaciones en el desarrollo de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología del Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola" de Ciego de Ávila. Se plantea como objetivo: elaborar una concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la Especialidad en Dermatología. Se utilizan métodos teóricos, del nivel empírico y matemático-estadísticos para su desarrollo. En la concepción se establecen ideas rectoras, leyes y principios para lograr una orientación didáctica diferente del proceso formativo, que tiene en cuenta la necesaria relación entre las actividades docentes-atencionales y la práctica de laboratorio, así como el carácter secuenciado, interdisciplinar e investigativo de este proceso formativo. Se instrumenta la concepción desde un sistema de procedimientos didácticos. Ambos aportes se someten a Criterio de Expertos, los cuales emiten una evaluación favorable de los diferentes aspectos evaluados. Su introducción parcial en Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola" de Ciego de Ávila posibilitó evaluar cualitativa y cuantitativamente los cambios operados en los especialistas y su proceso formativo.

Índice

	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1 FUNDAMENTOS DEL PROCESO DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA Y DEL DESARROLLO DE LA HABILIDAD DIAGNOSTICAR ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS	16
1.1. Proceso de formación del Especialista en Dermatología, con énfasis en la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas	16
1.2. Tendencias históricas del proceso de formación del Especialista en Dermatología, con énfasis en la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas	34
1.3. Situación actual de la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de primer año de la especialidad en Dermatología del Hospital General Provincial Docente de Ciego de Ávila	46
Conclusiones del capítulo 1	55
CAPÍTULO 2. CONSTRUCCIÓN TEÓRICO Y PRÁCTICA DEL PROCESO DE FORMACIÓN DE LA HABILIDAD DIAGNOSTICAR ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS EN LOS RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD EN DERMATOLOGÍA	58
2.1. Concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar	58

de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la Especialidad en Dermatología	
2.2. Sistema de procedimientos didácticos para la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de primer año de la especialidad en Dermatología	75
Conclusiones del capítulo 2	88
CAPÍTULO 3. VALORACIÓN DE LA PERTINENCIA CIENTÍFICO-METODOLÓGICA DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN Y CORROBORACIÓN DEL VALOR PRÁCTICO DEL SISTEMA DE PROCEDIMIENTOS DIDÁCTICOS	91
3.1. Aplicación del Criterio de Expertos para valorar la pertinencia científico-metodológica de la concepción didáctica y el sistema de procedimientos didácticos	91
3.2. Corroboración del valor práctico del sistema de procedimientos didácticos mediante su introducción parcial en el Hospital General Provincial Docente de Ciego de Ávila	95
Conclusiones del capítulo 3	115
CONCLUSIONES	117
RECOMENDACIONES	119
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	120
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

La Dermatología es una especialidad clínico-quirúrgica que responde a la necesidad creciente de dar solución a los problemas de salud relacionados con las afecciones de la piel y sus anejos. La formación de médicos en esta especialidad en Cuba constituye un área temática para la educación médica como didáctica particular, que requiere dedicación expresa por parte de los residentes, profesores y tutores. En su desarrollo el residente debe adquirir un amplio sistema de conocimientos, habilidades y valores para la atención integral a la salud, que incluye el diagnóstico y tratamiento al enfermo.

A partir del año 2016 el proceso de formación del Especialista en Dermatología se redimensiona en dos modalidades en dependencia del ingreso: una, el residente que la adquiere como segunda especialidad y dos: el internado vertical, que se opta desde el quinto año de la Carrera de Medicina como otra oportunidad en la formación, la cual cursa el sexto año al unísono con el primer año de la especialidad.

La estrategia general de formación en las dos modalidades, se sustenta en la educación en el trabajo y en actividades docente-atencionales con la guía de los tutores. En los programas de la especialidad se resalta la importancia de las prácticas de laboratorio para cumplir con los objetivos y habilidades que orienta el programa de formación, las cuales permiten corroborar el diagnóstico de las enfermedades de la piel y anejos; aunque en estos se revelan carencias de orientaciones precisas para su diseño, ejecución y evaluación.

La experiencia de la investigadora por once años como tutora de residentes en la especialidad de Dermatología y presidenta del Comité Académico, le ha permitido

constatar que las prácticas en los laboratorios de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, son esenciales en la formación del residente de primer año para cumplir con los objetivos y habilidades que orienta el programa. Sin embargo, las actividades son impartidas por los profesores de estas dos especialidades sin una guía que los oriente en la formación particular que requiere el residente de primer año en Dermatología.

Esta carencia ha sido atendida a partir del intercambio y la experiencia entre los profesores y tutores de las tres especialidades, con aciertos y desaciertos, al no contar, desde la teoría, con un soporte didáctico que respalde las actividades prácticas en los laboratorios para cumplir con los objetivos esenciales como: describir las características embriológicas e histológicas de la piel, interpretar las alteraciones histopatológicas de la piel y sus anejos e identificar los microorganismos patológicos y los daños tisulares que producen.

En febrero del año 2020 el programa de la especialidad en Dermatología en la institución recibió la condición de Certificado por la Junta de Acreditación Nacional. La situación de no poseer los documentos específicos para el desarrollo de las prácticas de laboratorio y la formación de habilidades para el diagnóstico de las afecciones cutáneas, quedó como deficiencia para continuar el plan de mejoras.

Al respecto, la investigadora en su práctica docente-atencional e investigativa ha identificado las siguientes **manifestaciones externas**:

- Errores al identificar las condiciones para la obtención de las muestras (fluido, tejido, células, agentes biológicos u otras) de los enfermos.
- Imprecisiones al describir las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos en la piel y los anejos.

- Insuficiencias al corroborar los diagnósticos dermatológicos presuntivos a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos y microbiológicos de laboratorio.
- Incoherencias al desarrollar el razonamiento diagnóstico dermatológico.
- Inseguridad para indicar el tratamiento y predecir la evolución o pronóstico del enfermo.

La revisión documental al programa de estudio y las entrevistas realizadas a profesores de Dermatología, Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica como parte del estudio exploratorio de esta investigación, permitieron confirmar las insuficiencias del proceso formativo en el desarrollo de la habilidad diagnosticar enfermedades de la piel, en residentes de primer año en las actividades prácticas, para entender los cambios anatomopatológicos de la piel, el estudio microbiológico de los agentes patógenos y parasitológicos que intervienen en los procesos infecciosos que la dañan.

El análisis realizado revela una **contradicción** entre la demanda de formación de un especialista con un alto nivel científico profesional, competente, apoyado en el desarrollo tecnológico para el diagnóstico de enfermedades dermatológicas y las habilidades diagnósticas anatomopatológicas, microbiológicas y de parasitología médica de las enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología.

La Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, como disciplinas de investigaciones diagnósticas, constituyen una herramienta importante que, integradas al método clínico, propician un diagnóstico certero de las enfermedades. Promueven, además, su adecuada utilización mediante la educación de los

residentes en las buenas prácticas, sustentadas en la bioseguridad y los principios científicos, éticos y bioéticos, así como en la racionalidad económica que debe caracterizar la educación médica.

En la búsqueda teórica para suplir la carencia determinada se consultó una amplia bibliografía. Entre los autores consultados, Antúnez (1993), resalta la necesidad de desarrollar habilidades específicas y plantea que la especialidad es una forma de posgrado que en el sistema nacional de salud está caracterizada por un alto rigor en la actualización y profundización de los conocimientos de la rama y la formación de habilidades más específicas para desempeñar los modos de actuación descritos en el modelo del especialista.

La Resolución No. 47 del Ministerio de Educación Superior (MES, 2022) establece que la práctica de laboratorio es el tipo de clase que tiene como objetivo, que los estudiantes (en este caso los residentes) adquieran las habilidades propias de los métodos y técnicas de trabajo y de la investigación científica; amplíen, profundicen, consoliden, generalicen y comprueben los fundamentos teóricos de la asignatura o disciplina mediante la experimentación; empleando para ello los medios necesarios (artículo 135).

Loría *et al.* (2007), Salas y Salas (2017), Salas *et al.* (2022) plantean como inobjetable la exigencia dictada por la universidad médica actual del principio de la interdisciplinariedad en la formación de un profesional capaz de solucionar integralmente los problemas en su desempeño profesional.

Por su parte, Blanco *et al.* (2015), Guerra *et al.* (2023), Laguna *et al.* (2020), Machado *et al.* (2018), Mendoza *et al.* (2018), Díaz *et al.* (2020), Sotolongo *et al.* (2022, 2023), en investigaciones realizadas en programas de diferentes

especialidades de las Ciencias Médicas demostraron insuficiencias en el desarrollo de las habilidades y elaboraron propuestas con resultados positivos a partir de la integración de contenidos y de tareas de aprendizaje en la educación en el trabajo. De igual manera destacaron las prácticas de laboratorio como esenciales para el desarrollo de habilidades profesionales.

La autora asume los criterios de los autores antes citados y considera necesario profundizar en el estudio del proceso formativo de las habilidades esenciales en el primer año de la especialidad, que constituyen una condición fundamental previa para el diagnóstico gnoseológico y diferencial, el tratamiento, la evolución y el pronóstico del enfermo. La correcta dirección de las prácticas de laboratorio por el profesor de las disciplinas Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, debe contribuir al desarrollo de habilidades para lograr el desempeño esperado en la solución de los problemas que afronta el residente en su futura práctica profesional, por lo que se requiere superar las insuficiencias en la formación desde el primer año en la especialidad en Dermatología.

La experiencia de la autora y el trabajo metodológico del claustro ha permitido precisar la necesidad de profundizar en el proceso de formación para lograr el desarrollo de habilidades diagnósticas en la codificación de muestras cutáneas que se realiza en los laboratorios de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica; la observación e identificación de la histología normal o con evidencias de enfermedad de la piel y sus anejos; así como el análisis de siembras de diferentes muestras para identificar bacilos, hongos, bacterias, parásitos en el diagnóstico positivo, diagnóstico diferencial, tratamiento y pronóstico del paciente.

Al respecto solo se constatan las orientaciones para el desarrollo de la habilidad

diagnosticar enfermedades dermatológicas en las prácticas de laboratorio de los programas propios de las disciplinas Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica. No así las especificidades de las prácticas de laboratorio en la formación del residente de primer año en Dermatología para el desarrollo de las habilidades que permitan cumplir los objetivos del programa de la especialidad. En el primer año de 63 habilidades a las que se hacen referencia, solo 21 corresponden a la habilidad diagnosticar.

Como antecedente investigativo se declaran, además, a Galeano *et al.* (2007), en el perfil de Laboratorio Clínico de la Carrera de Licenciatura en Tecnología de la Salud, que aportan un algoritmo de las formas de educación en el trabajo para desarrollar habilidades en la fase preanalítica, analítica y posanalítica. Martínez (2009), en el programa de formación de especialistas en Dermatología médico-quirúrgica de la República de Uruguay, plantea en los objetivos específicos los procedimientos de laboratorio necesarios para el diagnóstico de enfermedades cutáneas, pero no aborda cómo desarrollar las habilidades.

López y Tamayo (2012), teorizan sobre las prácticas de laboratorio, concebidas como una estrategia didáctica para la enseñanza y aprendizaje de las reacciones químicas, para el desarrollo de habilidades científicas y el aprendizaje significativo de los conceptos asociados con la temática en los residentes. Canino *et al.* (2015) proponen pautas para diseñar los procedimientos metodológicos que orienten el proceso de enseñanza aprendizaje en las prácticas de laboratorio en relación con las competencias a alcanzar en el contexto profesional, con énfasis en la coordinación entre asignaturas para desarrollar competencias transversales.

Autores como Luciano *et al.* (2019), aportan una guía didáctica de laboratorio,

basado en experiencias en el laboratorio de Microbiología de evaluación principalmente formativa, para el médico de una subespecialidad. De la Parte *et al.* (2009) aportan un modelo de galería de imágenes de histología e histopatología y su correlación con la microbiología para el estudiante de enfermería, que articula las asignaturas básicas con las clínicas.

Williams y Mass (2020), reflexionan acerca de la ubicación de las prácticas de laboratorio en el programa de las asignaturas básicas biomédicas. Ofrecen algunas valoraciones sobre las bondades de esta forma organizativa para que los estudiantes adquieran conocimientos procedimentales y desarrollen capacidades que les permitan mayor independencia cognoscitiva; criterio que se asume en esta investigación y se considera oportuno para la formación de la habilidad diagnosticar en los residentes de Dermatología.

El estudio realizado permitió confirmar que las propuestas y fundamentos sobre las prácticas de laboratorio, precisan de contextualización en la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes. Esta contribuye a desarrollar la comprensión conceptual; evita que los conceptos abstractos, que se dificultan, sean aprendidos memorísticamente y que las tareas de aprendizaje se solucionen de forma reproductiva. De esta forma, la comprobación personal de un hecho es más didáctico que su conocimiento a través de la lectura o la explicación verbal; además, las prácticas de laboratorio suelen estimular la curiosidad del residente (García, 2005; citado por Rodríguez *et al.*, 2017); sin embargo, el desarrollo de las habilidades requiere de una consecutividad lógica para su sistematización.

Se constató, además, que en la literatura no se cuenta con indicaciones

metodológicas que orienten el proceso de enseñanza aprendizaje de las prácticas en los laboratorios de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, para el desarrollo de habilidades en los residentes de primer año en Dermatología y que son insuficientes las indicaciones que al respecto se realizan desde estas disciplinas científicas, en las que se aportan métodos de estudio de laboratorio que son propios del residente de esas especialidades.

La situación problemática descrita conduce al planteamiento del siguiente **problema de investigación**: limitaciones en el desarrollo de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología del Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila.

Las causas, de la situación antes planteada apuntan a insuficiencias en la concepción del proceso de formación de los residentes de la especialidad en Dermatología, desde la necesaria consecutividad lógica requerida para la formación de la habilidad diagnosticar, que posibilite su sistematización desde las diferentes formas de enseñanza, con énfasis en la educación en el trabajo y la práctica de laboratorio, mediante la integración interdisciplinaria con Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica; así como la utilización de métodos investigativos.

Se asume como **objeto de estudio**: el proceso de formación de los residentes de la especialidad en Dermatología.

El estudio del objeto revela que, en general, las investigaciones realizadas, hacen énfasis en la práctica de laboratorio; sin embargo, la formación de las habilidades requiere de una consecutividad lógica para su sistematización interdisciplinaria y

utilización de métodos investigativos.

Se plantea como **objetivo de la investigación**: elaborar una concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas y un sistema de procedimientos didácticos para la formación de esta habilidad, en los residentes de la especialidad en Dermatología.

El **campo de acción**: formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología.

Para dar cumplimiento al objetivo se formula la siguiente **hipótesis**:

Si se implementa un sistema de procedimientos didácticos para la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología, sustentado en una concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar de esta habilidad, que tenga en cuenta la relación dialéctica entre la aplicación del método clínico y los procedimientos en la práctica de laboratorio, se contribuye al desarrollo de dicha habilidad en los residentes de esta especialidad, del Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila.

Para dar cumplimiento al objetivo y la hipótesis se desarrollan las siguientes tareas de investigación:

1. Determinar los fundamentos que sustentan el proceso de formación de los residentes de la especialidad en Dermatología y de modo particular, la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas.

2. Diagnosticar el estado actual de la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología del Hospital General Provincial Docente de Ciego de Ávila.
3. Diseñar una concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología.
4. Diseñar un sistema de procedimientos didácticos para la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de primer año de la especialidad en Dermatología.
5. Valorar la pertinencia científico-metodológica de la concepción didáctica y el sistema de procedimientos didácticos.
6. Corroborar el valor práctico del sistema de procedimientos didácticos mediante su introducción parcial en el Hospital General Provincial Docente de Ciego de Ávila.

De manera intencional se seleccionaron para la investigación los **grupos de estudio** necesarios para obtener información sobre el desarrollo de habilidades diagnósticas, anatomopatológicas, microbiológicas y de parasitología médica de las enfermedades dermatológicas en los residentes de primer año de la especialidad en Dermatología.

La población está conformada por 16 residentes de primer año de la especialidad en Dermatología del Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila. Se aplican instrumentos, además, a cinco profesores, tres tutores y miembros del comité académico de la especialidad en Dermatología, al

profesor principal de Anatomía patológica y al profesor principal Microbiología y parasitología médica.

En la investigación se asume como método general el dialéctico-materialista, donde lo objetivo y lo subjetivo, lo empírico y lo teórico, lo cualitativo y lo cuantitativo interaccionan en una estrecha unidad dialéctica, permitiendo profundizar en la esencia de los hechos y fenómenos a partir de las contradicciones en el proceso.

Se emplean **métodos del nivel teórico y empírico** como:

- Histórico-lógico: para determinar la evolución del proceso de formación del especialista en Dermatología y de modo particular la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de primer año.
- Analítico-sintético: en el análisis de las fuentes y las experiencias de la práctica educativa para la determinación de los fundamentos que sustentan la formación de la habilidad diagnosticar, en la interpretación de los resultados obtenidos en la implementación del sistema de procedimientos didácticos y en la determinación de las conclusiones parciales y finales.
- Inductivo-deductivo: en el proceso de sistematización de los fundamentos teóricos y las experiencias de la práctica educativa para el diseño de los resultados científicos que contribuyan a perfeccionar la formación de la habilidad diagnosticar en residentes de primer año de Dermatología.
- Sistémico-estructural-funcional: en la determinación de los elementos y relaciones con carácter de sistema de los resultados científicos, tanto de la concepción, como el sistema de procedimientos didácticos.
- Modelación: para estructurar cada uno de los componentes de la concepción didáctica.

- Análisis documental: en el estudio de Modelo del profesional y Plan de Estudio.
- Encuesta a estudiantes de primer año: para para la corroboración del problema y la caracterización del estado actual del campo.
- Entrevista a profesores: para determinar cómo se concibe el desarrollo de la habilidad diagnosticar desde la Dermatología, la Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica de las enfermedades dermatológicas en los residentes de primer año.
- Observación a las prácticas de laboratorio: para constatar el proceder didáctico y las actividades de aprendizaje que se utilizan para el desarrollo de la habilidad diagnosticar en residentes de primer año, así como la caracterización del campo de acción.
- Criterio de Expertos: para evaluar la pertinencia científico-metodológica de la concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas.
- Análisis porcentual para el procesamiento de la información cuantitativa de la investigación que complementa el análisis cualitativo de los datos, con el propósito de corroborar, comparar e interpretar los resultados obtenidos en la práctica educativa.
- Prueba de hipótesis de rangos con signos de Wilcoxon para comparar los resultados de la encuesta aplicada a los residentes antes y después de la aplicación de los resultados.
- El método experimental: en su variante pre-experimento se utilizó en la investigación, con un solo grupo y dos mediciones (pre-test y pos-test).

La **contribución a la teoría** es una concepción didáctica del proceso de formación

interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología.

El **aporte práctico** de la investigación lo constituye un sistema de procedimientos didácticos para la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología.

La **significación práctica** de la investigación se revela en el desarrollo de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología del Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila, dadas en el nivel de precisión que logra el residente en la indicación de los exámenes complementarios en respuesta a la aplicación del método clínico, rigor en la identificación de las condiciones necesarias para la obtención de las muestras de los enfermos, grado de exactitud en la descripción de las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos, nivel de precisión de los diagnósticos dermatológicos presuntivos a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos y microbiológicos de laboratorio, grado de exactitud de la evolución o pronóstico del enfermo.

La **novedad científica** se expresa en la orientación didáctica que se establece del proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas teniendo en cuenta el carácter secuenciado, interdisciplinar e investigativo de este proceso formativo, así como la relación entre la caracterización de la expresión clínica del enfermo y la interpretación de los hallazgos anatomopatológicos, microbiológicos y parasitológicos de laboratorio, que se materializa en el diagnóstico corroborativo de la enfermedad dermatológica.

La tesis se estructura en tres capítulos, en el primero se determinan los fundamentos que sustentan el proceso de formación de los residentes de la especialidad en Dermatología, con énfasis en la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas y se diagnostica el estado actual de la formación de esta habilidad en los que cursan el primer año en el Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila. En el segundo se diseña la concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en la especialidad en Dermatología y el sistema de procedimientos didácticos. En el tercero se valora la pertinencia científico-metodológica de la concepción didáctica y el sistema de procedimientos didácticos y se corrobora el valor práctico de este mediante su introducción parcial en el Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila.

CAPÍTULO 1

FUNDAMENTOS DEL PROCESO DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA Y DEL DESARROLLO DE LA HABILIDAD DIAGNOSTICAR ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS

CAPÍTULO 1 FUNDAMENTOS DEL PROCESO DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA Y DEL DESARROLLO DE LA HABILIDAD DIAGNOSTICAR ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS

En la presente investigación se determinan los fundamentos que sustentan el proceso de formación de los residentes de la especialidad en Dermatología y de modo particular, la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas. Se diagnostica, además, el estado actual de la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología del Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila, todo lo cual posibilita determinar fortalezas y debilidades que sustentan el aporte de la investigación.

1.1. Proceso de formación del Especialista en Dermatología, con énfasis en la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas

La formación de los profesionales universitarios es un proceso social, cultural, humano, constructivo, que debe interpretarse dinámicamente al desarrollarse en espacio y tiempo a través del significado y sentido que adquieren los sujetos implicados al construirse con relación a las interacciones e implicaciones de las diferentes situaciones del contexto y teniendo en cuenta el respeto a la diversidad, mediante la comunicación y la realización de actividades en las que despliegan sus recursos personales, sentimientos, afectos y conflictos (Fuentes, 2009).

En Cuba, el MES, detalla los componentes que integran el modelo de formación: la formación de pregrado en carreras de perfil amplio y la preparación para el empleo y la educación de posgrado. La educación de posgrado para su implementación se estructura en: superación profesional, formación académica de posgrado y

doctorado. Constituyen formas organizativas de la formación académica: la maestría, la especialidad de posgrado y el doctorado (MES, 2019).

La especialidad de posgrado tiene como finalidad la actualización, profundización, perfeccionamiento o ampliación de la competencia laboral para el desempeño profesional especializado y la innovación en los escenarios inherentes, que requiere un puesto de trabajo, la solución de problemas específicos de la profesión en correspondencia con las necesidades de la producción y los servicios, así como del desarrollo económico, social, tecnológico y cultural del país (MES, 2019).

Con esta finalidad se establece la especialidad en Dermatología, propia de las Ciencias Médicas, de gran complejidad, que requiere dedicación expresa por parte de los estudiantes, profesores y tutores en el proceso formativo.

Teniendo en cuenta los elementos anteriores se define el **proceso de formación del especialista en Dermatología** como el espacio donde este logra adquirir un amplio sistema de conocimientos, habilidades y valores que le permite el empleo de métodos científicos y de la profesión, sustentados en el dominio de las altas tecnologías, para lograr la calidad de la atención integral a la salud, que incluye el diagnóstico y tratamiento de enfermedades de la piel (Minsap, 2015).

Desde una consideración didáctica la **habilidad** es la expresión de la interacción del sujeto con los objetos de la realidad, es el contenido de las acciones que el sujeto realiza, integrado por un conjunto de operaciones, que tienen un objetivo y que se apropian en el propio proceso de enseñanza aprendizaje (Fuentes, 2009).

El término habilidad proviene del latín *habilis*, que inicialmente significó “aquello que se puede tener” y fue empleado en la designación de algunas de las especies del

género Homo de nuestro pasado evolutivo: *Homo habilis*, el hombre “hábil” que aprendió a emplear herramientas de piedra para hacerse su vida más fácil. Así, se le llama hábil a las personas que posee facilidad para desempeñarse en un área específica, sea de índole física, mental o social (Raffino, 2020; De La Ossa, 2022).

En la literatura científica el término habilidad aparece definido de múltiples maneras. Independientemente de la diversidad de definiciones que se han dado, desde una concepción materialista-dialéctica los autores, Danilov y Skatkin (1978), Leontiev (1981), Talizina (1987), Bermúdez (1996), López y González (2001), entre otros, coinciden en plantear elementos apuntados por Petrovsky (1970), quien lo define como: el "dominio de un complejo sistema de acciones psíquicas y prácticas necesarias para una regulación racional de la actividad, con ayuda de los conocimientos y hábitos que la persona posee" (p.159).

Lo expresado en la anterior definición resalta, en la estructura psicológica de las habilidades, un sistema complejo de acciones y la relación con el concepto de actividad. Al respecto Leontiev (1981) refiere que la acción, está compuesta por un conjunto de operaciones, de modo que la habilidad que se realiza a través de un sistema determinado de acciones, precisa de las operaciones correspondientes para la ejecución de la actividad.

En la actividad, los seres humanos modifican la naturaleza, las condiciones de vida y se transforman a sí mismos, para satisfacer necesidades que se concretan en objetivos, y están ligadas a motivos que son el objeto de la actividad. “La actividad humana no existe de otro modo que en forma de acción o cadena de acciones” (Leontiev, 1981, p.21).

La actividad como forma de existencia, desarrollo y transformación de la realidad, penetra todas las facetas del quehacer humano. La formación y desarrollo del sujeto ocurre en la actividad y las habilidades son decisivas en la realización exitosa de esa **actividad** a la vez que se desarrollan mediante ella y también a través de la **comunicación** (Alfonso, 2014).

Toda actividad debe responder a un motivo “la acción constituye el proceso que se subordina a la representación de aquel resultado que habrá de ser alcanzado” (objetivo), mientras que “la operación se define como las formas de realización de la acción” (Leontiev, 1981, p. 83).

Lo anterior evidencia la relación motivo-objetivo-actividad-acción-operación. Por otra parte, una misma acción puede formar parte de diferentes actividades, una misma actividad puede ser desarrollada con acciones diferentes; la misma operación puede integrar acciones distintas y una acción puede llevarse a cabo con disímiles operaciones. Esta dinámica también se expresa en que la actividad puede convertirse en acción si pasa a formar parte de una actividad mayor y más compleja y sus acciones a operaciones; por otro lado, la acción puede ser actividad si su objetivo adquiere una especial significación para el sujeto y se transforma en motivo para él.

El análisis anterior devela que, el éxito en las diferentes actividades depende en gran medida de los motivos y objetivos del sujeto, así como del dominio de un complejo sistema de acciones y operaciones (habilidad). A lo que resulta necesario añadir “con ayuda de los conocimientos y hábitos que la persona posee” (Petrovsky, 1970, p.159).

Al respecto Pupo (1990) plantea que la actividad es síntesis de lo ideal y lo material del hombre, “cuya expresión concreta se realiza en la dinámica y movimiento de la actividad cognoscitiva, valorativa y práctica, a partir del condicionamiento material-objetivo que le sirve de fundamento y premisa” (p.53).

La relación entre actividad cognoscitiva, valorativa y práctica, así como la formación y desarrollo de las habilidades ha sido estudiada ampliamente por la Didáctica, desde su vínculo con la Filosofía, la Psicología y otras Ciencias de la Educación. Desde la Didáctica, Álvarez (1996), Álvarez (1999), Fuentes (1999), González (2001), Montes de Oca (2004), Fariñas (2008), Cañedo (2008) y Horruitiner (2012), coinciden en considerar las **habilidades como componente esencial del contenido del proceso de enseñanza aprendizaje.**

En este sentido, Montes de Oca (2004), define habilidad como “el componente del contenido que caracteriza las acciones que el estudiante realiza al interactuar con el objeto de estudio: el conocimiento” (p.25).

Horruitiner (2009) reconoce que en la educación superior cubana el concepto de habilidad “es aquella parte del contenido que caracteriza la integración del sujeto con el objeto de estudio” (p.17), y plantea que las habilidades han de convertirse en herramientas, métodos de trabajo, del dominio del estudiante para poder enfrentar y resolver los diferentes problemas que se le presentan durante su formación profesional. Enfatiza que el concepto de contenido no se agota con esos dos componentes, otro y muy importante aspecto del contenido es el valor. “Realmente el más importante, y la educación superior cubana lo incorpora como el tercer componente del contenido” (p.17).

El análisis realizado evidencia en los planteamientos de los autores, al definir el concepto de **habilidad**, regularidades significativas para la presente investigación:

- Componente del contenido.
- Su formación requiere del dominio de un complejo sistema de acciones intelectuales y prácticas.
- Caracteriza la integración del estudiante con el objeto de estudio (la profesión).
- Permite resolver los diferentes problemas profesionales al que los estudiantes se presentan durante su formación.
- Se forman en estrecha relación con los conocimientos, hábitos y valores adquiridos.
- Se forman y desarrollan en la **actividad y la comunicación**.

Las categorías **formación** y **desarrollo** han sido interpretadas de diferentes maneras en la literatura pedagógica. “La formación expresa la dirección del desarrollo, es decir, hacia dónde esta debe dirigirse. (...) se refiere al nivel que alcance un sujeto en cuanto a la explicación y comprensión que tenga de sí mismo y del mundo material y social” (Chávez, 2003, p.14). El desarrollo “es un proceso de maduración física, psíquica y social y abarca todos los caminos cuantitativos y cualitativos de las propiedades congénitas adquiridas” (Yadeshko, citado por Chávez, 2003, p.15).

La formación y el desarrollo constituyen una unidad dialéctica. Como categorías de la pedagogía ambas se asocian a la adquisición consciente de los modos de actuación. “Cuando se garantiza la ejercitación se dice que la habilidad se

desarrolla; son indicadores de un buen desarrollo, rapidez y corrección con que la acción se ejecute” (López, 2002, p.25).

En la literatura se encuentran variadas clasificaciones sobre habilidades. Entre estos autores se encuentran Álvarez (1996), Fiallo (1996), Álvarez (1999), Fuentes (1999). Se asume la clasificación de Cañedo (2008) quien al referirse a las habilidades en el contexto de la Educación Superior las clasifica en:

- Habilidades intelectuales o teóricas, son las de carácter más general y se aplican en todas las asignaturas de la carrera para el trabajo con distintos conocimientos.
- Habilidades docentes, son las habilidades propias del proceso de enseñanza aprendizaje, en sí mismo, tales como: tomar notas, realizar resúmenes, elaboración de fichas bibliográficas, desarrollo de informes, búsqueda de información, entre otras.
- Habilidades prácticas o profesionales, “son aquellas específicas que debe poseer el egresado de una carrera y se definen en función de la asimilación por el estudiante de los modos de actuación de una actividad profesional determinada. (...) consideradas como las del ejercicio de la profesión” (p.23).

Las habilidades intelectuales o teóricas, así como las habilidades docentes constituyen base para el logro de las habilidades profesionales. Estas últimas permiten expresar la apropiación por el estudiante de los modos de actuación de la profesión.

Sobre las habilidades profesionales en las Ciencias Médicas Rivera *et al.* (2017), destacan aquellas orientadas al modo de actuación profesional, teniendo en cuenta la lógica de la profesión y de la ciencia, así como su contribución a la solución de los problemas de salud, mediante la selección y aplicación de sus métodos,

técnicas y procedimientos que permiten diagnosticar, tratar, rehabilitar, promover salud y prevenir enfermedades; así como aquellas habilidades educativas, investigativas y de dirección, también propias de la profesión.

Como se observa, diagnosticar constituye una habilidad profesional esencial en la formación de profesionales de las Ciencias Médicas. Dionisio y Chalub (2009), Concepción *et al.* (2016), Zapata *et al.* (2019), Creagh *et al.* (2021), Téllez y García (2021) y de la Quintana (2021), coinciden en plantear que diagnosticar puede ser considerada una habilidad general dada su aplicación en disímiles contextos y situaciones. Sin embargo, apuntan su significación como habilidad profesional imprescindible en las Ciencias Médicas, criterio compartido en la presente investigación.

Diagnóstico en medicina o método clínico es quizás la herramienta médica más antigua que se conozca, constituye una categoría fundamental en las Ciencias Médicas y el elemento **formativo** más importante para el **aprendizaje, desarrollo y consolidación** de habilidades en el campo de la profesión médica, por lo tanto constituye el método fundamental de **enseñanza** en el proceso formativo, ya que su utilización como esquema formativo contribuye a consolidar su estudio y a la vez a estimular su implementación en la práctica médica diaria (Ilizástigui y Rodríguez, 2017; Losada y Hernández, 2017; Vaca *et al.*, 2017; Solis *et al.*, 2018; Arredondo, 2019).

Concepción *et al.* (2016), apunta que diagnosticar en medicina es el resultado de un juicio clínico, esto significa que no es una simple observación, sino una interpretación, análisis y predicción del significado de una serie de observaciones, y las respuestas del individuo, familia o comunidad a problemas o situaciones

relacionadas con la salud. En atención a las diversas operaciones cognitivas implicadas, la citada autora las identifica como habilidades profesionales diagnósticas – comunicativas.

Se coincide en la importancia de la **comunicación** en el proceso de diagnóstico, sin embargo, se prefiere utilizar el término diagnóstico, en consideración a que este incluye el interrogatorio. En la clínica dermatológica, generalmente, se procede a la inversa de la clínica médica, se examina primero al paciente, después se procede al interrogatorio y de ser necesario se realizan exámenes complementarios y pruebas específicas de acuerdo a las entidades dermatológicas.

Díaz y de la Torre (2006) definen el **diagnóstico dermatológico** como “proceso que permite identificar la histología normal o con evidencias de enfermedad, de las entidades diagnósticas, en las enfermedades de la piel y sus anejos” (p.1). La histología hace referencia al estudio de la composición, estructura y características de los tejidos. Se relaciona con la anatomía microscópica, pues su estudio no se detiene en los tejidos macroscópicos, sino que llega hasta las células y otros corpúsculos.

El dermatólogo debe identificar principalmente las lesiones elementales, condición indispensable para llegar al diagnóstico presuntivo de la mayoría de las enfermedades cutáneas; luego se corrobora, esencialmente, con pruebas específicas anatomopatológicas, microbiológicas y parasitológicas.

Las lesiones elementales son manifestaciones cutáneas objetivas, simples, que se ven y/o se palpan. Por medio de su estudio, localización, evolución, asociaciones de distintos tipos, etc., es posible hacer el diagnóstico gnoseológico de las dermatosis. Pueden ser primarias o secundarias. Las primarias son las que

aparecen sobre la piel previamente sana, mientras que las secundarias se producen por una agresión externa sobre la piel o como consecuencia o modificación de una lesión primaria (Manzur *et al.*, 2002).

La **habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas**, en el marco de la presente investigación, se considera como habilidad profesional y se define como: aquella que permite identificar la histología normal o con evidencias de enfermedad, de la piel y sus anejos, así como las entidades diagnósticas más frecuentes en la práctica médica, con la utilización del método clínico y exámenes complementarios.

Rivera *et al.* (2017) y Gari y Vicedo (2020) al referirse a las habilidades específicas en la formación de profesionales de las Ciencias Médicas, plantea requisitos importantes, que por su valor didáctico son asumidos en la presente investigación:

- Lograr precisión, desde el inicio de la carrera, de las habilidades esenciales que se han de desarrollar (para garantizar su precedencia durante todo el proceso de formación profesional).
- Considerar las habilidades precedentes que se deben desarrollar en función de su conversión en operaciones de habilidades de mayor nivel de jerarquía, propias de las competencias profesionales, teniendo en cuenta los problemas profesionales que ha de resolver el futuro egresado.
- La responsabilidad de las distintas disciplinas en la formación y desarrollo de determinadas habilidades, lo que no significa que no se utilicen y tengan en cuenta por el resto de las disciplinas y/o asignaturas, pues de lo que se trata es de la formación de un sistema de habilidades en el estudiante como elemento fundamental y esencial en la formación y desarrollo de las competencias previstas en el perfil de titulación.

Lo anterior expuesto justifica la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas desde el primer año de la especialidad en Dermatología. Para lograrlo, se asume a Fuentes *et al.* (2011) en cuanto a la necesaria consecutividad lógica, que posibilita la **sistematización** formativa como proceso que se desarrolla con carácter de continuidad y consecutividad y lleva a niveles superiores de desarrollo de la habilidad.

En cuanto a la responsabilidad de las distintas disciplinas en la formación y desarrollo de la habilidad diagnosticar, en la presente investigación se enfatiza en la **interdisciplinariedad** entre Dermatología, Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, dada la contribución desde sus contenidos a la formación y desarrollo de habilidades para el diagnóstico corroborativo.

Al respecto, Vicedo (2009), delimita la integración desde un sistema interinstitucional que sigue dos trayectorias: una hacia la integración de conocimientos sin especificar alcance y complejidad, otra hacia la unión organizada de contenidos dispersos en disciplinas que se interrelacionan y pierden su individualidad para formar una unidad de síntesis interdisciplinaria con una mayor generalización.

Con relación a la segunda propuesta, este autor al destacar su carácter dual, en un aspecto objetivo que se manifiesta en el currículo y otro subjetivo que se da en la mente del estudiante como proceso psicológico para solucionar problemas, resalta el aporte de Castillo y Nolla (2004), cuando al discernir en su significado epistemológico, amplían el aspecto aplicativo dado que esta unión no se produce al margen de la actividad práctica que desarrolla el estudiante en la práctica de laboratorio de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, sino que constituye un requisito para el diagnóstico corroborativo de la enfermedades

dermatológicos.

González (2016,2017), al plantear contextualizar el término interdisciplinariedad a las universidades médicas, lo refiere como el proceso de integración, cooperación y enriquecimiento de los procederes tecnológicos propios de la salud con el resto de las disciplinas, consolidándose en la educación en el trabajo (Valcárcel y Díaz, 2021), y donde los actores que la facilitan se involucran de manera activa, colaborativa y consciente; utilizan la investigación científica como la vía que permite resolver los problemas de la realidad objetiva, lo cual conlleva a un salto de calidad en los procesos formativos y favorece el mejoramiento del desempeño profesional y el desarrollo en los educandos de un aprendizaje desarrollador.

En la presente investigación, pensar en el enfoque interdisciplinario de la Dermatología con las disciplinas científicas de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, viabiliza el logro de la formación de la habilidad para el diagnóstico corroborativo, desde una perspectiva integral y desarrolladora, donde el residente integra conocimientos y experiencias. A su vez se fortalecen las relaciones de las tres disciplinas y los profesores que participan en el proceso de formación en las prácticas de laboratorio, alcanzan el enriquecimiento e incremento de sus conocimientos paralelo al de los residentes, con una visión más integradora del proceso de enseñanza aprendizaje en la especialidad.

La universidad cubana actual, sustenta su modelo en una universidad científica, tecnológica y humanística, que lleva implícito un cambio de actitud en todos los actores que intervienen en sus procesos formativos, principalmente en los docentes que son los encargados de trasladar a los educandos los saberes resultantes de la integración y el aporte de cada disciplina, así como la disposición de estos a construir y reelaborar su propio conocimiento (González, 2017).

En concordancia con González (2017), la interdisciplinariedad propicia desde su esencia un cambio en el actuar, motivado por la necesidad de dar respuesta a los problemas de la práctica cotidiana, lo que se puede lograr cuando se es capaz de traspasar las fronteras de las disciplinas y dar solución a problemas complejos de la realidad objetiva; lo que coincide con otros autores (Albert *et al.*, 2020; Albert *et al.*, 2021; Morales y González, 2021)

Se coincide con Salas *et al* (2022) en que:

“los procesos de enseñanza aprendizaje en la educación médica cubana están basados en la integración de los modelos de la actividad, aprender haciendo, y el comunicativo, bajo los principios del estudio-trabajo y la vinculación de la teoría con la práctica. Así como el aprender a aprender, con independencia cognoscitiva, creatividad, innovación y solidaridad, como ejes que posibiliten implementar este nuevo modelo pedagógico del proceso formativo, vinculándolo con la investigación y la interdisciplinariedad de sus prácticas y asignaturas científicas” (p.3).

En relación al diagnóstico presuntivo en Dermatología, se parte del método clínico, que es el método científico de la profesión médica en la actividad atencional. En la relación médico-paciente se concreta el proceso de comunicación que es transversal a todos los procedimientos del método clínico. En la entrevista médica que se desarrolla al examinar e interrogar al paciente con enfermedad dermatológica, la relación médico-paciente alcanza su máxima expresión, todo en estrecha relación con los aspectos éticos de la profesión (Corona, 2019).

El **método clínico**, como categoría, se refiere a la manera determinada de procedimientos para ordenar la actividad, con el fin de lograr un objetivo; el método describe la dinámica del proceso, la vía para su ejecución y la lógica. Es “...el

sistema de acciones sucesivas y conscientes del hombre, que tiende a alcanzar un resultado que se corresponde con el objetivo trazado” (Corona, 2019, p.43). En la especialidad en Dermatología, al igual que en el resto de las especialidades médicas, para el diagnóstico clínico se aplican los cinco procedimientos del **método clínico** convencional (Corona, 2019; Corona y Fonseca, 2019).

1. Identificación del problema: el problema, en este caso, es la caracterización de la expresión clínica del enfermo en la identificación de las lesiones elementales primarias y secundarias que forman parte del cuadro dermatológico de la piel y sus anejos.
2. Recolección de la información básica: en Dermatología a diferencia del resto de las especialidades médicas, primeramente, se realiza el examen físico del paciente y posteriormente la obtención de datos mediante el interrogatorio para conformar la historia clínica.
3. Formulación de hipótesis: conjetura sobre el diagnóstico presuntivo surgido a partir de la información obtenida en las etapas anteriores, y es imprescindible que estas sean bien definidas y fundamentadas.
4. Comprobación o negación de hipótesis (contrastación): en Dermatología, en esta etapa se somete a corroborar el diagnóstico presuntivo mediante los laboratorios de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, según la enfermedad e indicaciones complementarias.
5. Instituir terapéutica o reiniciar el proceso: con el diagnóstico corroborativo se inicia el tratamiento; la no comprobación de la hipótesis (laboratorios de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica), obliga a reanalizar la situación, a volver a iniciar el proceso.

En los procedimientos del método clínico es el enfermo quien formula el problema, el médico recoge toda la información, a través de la anamnesis y el examen físico; después establece las hipótesis diagnósticas presuntivas (una o varias); a continuación, selecciona e indica los exámenes de laboratorio o de otro tipo para comprobar esas hipótesis y al final se establece la confirmación o no de las mismas. Tiene principios como: dejar hablar al paciente, dedicarle el tiempo necesario, mostrar un interés real por su problema de salud y no verlo como la enfermedad que se estudió en el libro. (Santos *et al.*, 2017; Conde *et al.*, 2020).

Teniendo en cuenta los fundamentos anteriores, **la formación de la habilidad diagnosticar en la especialidad en Dermatología** es una integración que requiere recurrir a otros procedimientos del método clínico para integrarlos en los aportes y se operacionaliza de la manera siguiente:

- Examinar al paciente para descubrir alteraciones dermatológicas

Examinar al paciente incluye operaciones como observar la estructura de la piel y sus anejos, para lo cual puede valerse desde la simple iluminación natural (iluminación solar) de la consulta hasta el empleo de lámparas (iluminación artificial), imprescindibles para lograr una observación óptima y ejecutar las diferentes técnicas para descubrir alteraciones dermatológicas.

- Interrogar al paciente y sus familiares

Requiere de las siguientes operaciones: buscar información necesaria en relación con el problema que presenta el paciente; interpretar la información obtenida, utilizando la lógica en función de elaborar conclusiones que le permitan posteriormente valorar los elementos fundamentales, que pueden ser necesarios e imprescindibles para orientarse en la siguiente acción.

En estas acciones se hace necesario analizar los datos obtenidos, relacionar los síntomas y signos encontrados, así como elaborar conclusiones acerca de la normalidad o no de las estructuras de la piel y sus anejos, su funcionamiento y de los resultados que están en relación con el problema inicial, con el que acude el enfermo.

- Interpretar los resultados obtenidos del interrogatorio e indicar exámenes complementarios de laboratorio.

En este momento se requiere interpretar los resultados de las dos primeras acciones, particularizando el posible diagnóstico a confirmar por examen de laboratorio. Relacionar con lógica los síntomas y signos encontrados, así como elaborar conclusiones acerca de la normalidad o no de las estructuras dermatológicas en dependencia de la enfermedad y de los resultados que están en relación con el problema inicial, con el que acude el enfermo.

- Identificar la histología normal o con evidencias de enfermedad de la piel y sus anejos en el laboratorio de Anatomía patológica.

El residente está en condiciones de realizar un diagnóstico presuntivo o definitivo que presenta el paciente con indicación de examen de Anatomía patológica. Incluye operaciones como: analizar todos los elementos encontrados y la interpretación dada de los mismos, a fin de caracterizar la alteración de la piel y sus anejos, enfatiza en los elementos que lo tipifican y lo distinguen de otras alteraciones y finalmente, relacionar esta alteración con otras situaciones similares, con conceptos, factores o leyes conocidas.

- Caracterizar los agentes biológicos implicados en los diagnósticos dermatológicos en el laboratorio de Microbiología y parasitología médica.

La caracterización de los agentes biológicos incluye operaciones como: realizar la toma de muestra, siembra, tinción, observación e interpretación macroscópica y microscópica, a fin de caracterizar las alteraciones de la pared celular en la búsqueda de bacterias, hongos, virus, parásitos, y finalmente realizar conclusiones a partir de la ejecución e interpretación y pensamiento lógico de pruebas básicas de Dermatología en el laboratorio de Microbiología y parasitología médica.

Lo anterior evidencia que, en la formación del residente en Dermatología, constituyen disciplinas básicas e imprescindibles la Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, como disciplinas de investigaciones diagnósticas corroborativas. Constituyen herramientas importantes que, integradas al método clínico, propician el diagnóstico corroborativo de las enfermedades dermatológicas. Las prácticas en los laboratorios de estas dos especialidades están situadas en las tres áreas del programa de la especialidad en Dermatología para el primer año.

La Anatomía patológica “es la disciplina que se encarga del estudio de los cambios estructurales y funcionales de las células, tejidos y órganos, que son la base de enfermedades” (Kumar *et al.*, 2017, p.1). Es uno de los pilares fundamentales de la medicina y aporta a la Dermatología el estudio riguroso de la estructura de los tejidos, las células y la caracterización de las lesiones que provocan las distintas enfermedades o alteraciones que se presentan en la piel y sus anejos; lo que permite el diagnóstico diferencial de las enfermedades dermatológicas. Estas alteraciones son estudiadas con diversos métodos, que abarcan desde la simple visión ocular directa hasta el estudio molecular (Darré *et al.*, 2018; Ghorbani *et al.*, 2020; Malveyh *et al.*, 2020; Pérez *et al.*, 2020; Sahu *et al.*, 2021; Backman *et al.*, 2022).

La Microbiología y parasitología médica, por su parte, “estudia los agentes patógenos para el hombre y los vincula con las enfermedades que causan; profundiza particularmente en sus características y en la capacidad que poseen para desencadenar una enfermedad infecciosa” (Espino *et al.*, 2011, p.1); por lo que, permite el diagnóstico de las potenciales causas infecciosas de diversas enfermedades dermatológicas como son bacterias, virus, hongos y parásitos de distintas características.

La identificación de estos organismos puede ser mediante la observación directa o tras su aislamiento con técnicas específicas de cultivo (Bonnet *et al.*, 2020). Existen en la actualidad métodos indirectos, entre estos sobresalen la reacción en cadena de la polimerasa, y el enzimoimmunoensayo, conocido como ELISA, por su sigla en inglés (Gao *et al.*, 2019).

En general, se ha evidenciado la necesidad de transformación del desarrollo de la habilidad diagnosticar enfermedades de la piel desde el proceso de formación interdisciplinar del especialista en Dermatología, desde la utilización de métodos que promuevan la actividad y la comunicación, teniendo en cuenta su necesaria sistematización, así como la relación entre lo clínico y lo práctico.

Se requiere entonces del estudio de la evolución histórica de este proceso formativo, para determinar los alcances y limitaciones que requieren ser tenidas en cuenta en la presente investigación.

1.2. Tendencias históricas del proceso de formación del Especialista en Dermatología, con énfasis en la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas

La historia de la Dermatología se encuentra estrechamente ligada al desarrollo de la medicina. Las enfermedades de la piel, siempre evidentes, llamaron la atención desde los tiempos más antiguos, cuando comenzaron a desarrollarse las estructuras sociales y los miembros de la comunidad asumieron el papel de curanderos; existen pruebas de que las enfermedades de la piel eran reconocidas y que se realizaron tentativas terapéuticas desde los albores de la humanidad (Sánchez, 2020 y Sánchez, 2020).

A comienzos del siglo XIX, la escuela francesa desplegó la mayor concentración de talentos y dio lugar a un tesoro de descripciones clásicas y tratados sobre dermatología (Ferreira *et al.* (2021), Wallach (2001), Sierra (2015); por lo que se puede decir que la especialidad en Dermatología de manera independiente fue desarrollada por la escuela francesa.

En Cuba, durante la época colonial existía como tal la especialidad en Piel, la cual fue introducida por el insigne médico cubano Dr. Raimundo Menocal, quien estudio en Francia, en el Hospital Saint Louis, y al llegar a Cuba fue designado Profesor de Clínica Quirúrgica en 1899, por sus grandes conocimientos en Dermatología, en su asignatura se encontraba los inicios de lo que es hoy la especialidad en Dermatología, donde se incluyó la lepra y la sífilis por ser las enfermedades infecciosas potenciales en esos tiempos (Pardo, 1951 y Ortiz, 2019).

Posterior al triunfo de la Revolución, brindaron asistencia médica como dermatólogos médicos que, sin ser especialistas propios, llegaron como médicos

verticalizados a cubrir el déficit de dermatólogos; teniendo en cuenta que en la provincia no se realizaba formación de especialistas, o no existía un proceso docente para desarrollar esta especialidad.

El estudio realizado permitió distinguir tres etapas que marcan momentos importantes en el desarrollo de esta especialidad y en la formación de dermatólogos en Cuba. Se destacan las investigaciones de autores como: Taboas (1967), Ortiz (1971), Díaz y Abreu (2007), Minsap (2004 y 2015), Ortiz (2019), López *et al.* (2019) y Sánchez (2020).

Los elementos tomados en consideración durante el estudio histórico de la formación de dermatólogos fueron los siguientes indicadores:

- Grado de sistematización del proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en el residente.
- Integración interdisciplinaria en la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en el residente.
- Formas de enseñanza y tipologías de clase que se utilizan en la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en el residente.

El estudio de los indicadores posibilitó delimitar las siguientes etapas en la evolución histórica del objeto y el campo:

- Primera etapa: 1959-1970. Acercamiento a la formación de la habilidad diagnosticar en el residente desde los laboratorios
- Segunda etapa: 1971-2014. Consolidación de la formación de la habilidad diagnosticar para elevar la calidad de la atención médica

- Tercera etapa: 2015- actualidad. Perfeccionamiento del desarrollo de la habilidad diagnosticar en la formación de los residentes de la especialidad en Dermatología

Primera etapa: 1959- 1970. Acercamiento a la formación de la habilidad diagnosticar en el residente desde los laboratorios

Con el triunfo de la Revolución Cubana el 1ro de enero de 1959, el país inició un proceso de transformaciones políticas, económicas y sociales que tuvo como uno de sus objetivos fundamentales garantizar la atención médica al 100% de la población. La literatura hace referencia a una etapa de integración, organización y extensión de los servicios de Salud y la formación de los profesionales necesarios para alcanzar dichos objetivos (Beldarrain, 2014).

En esta etapa, se organizaron los hospitales-escuelas, donde por primera vez en la historia de la especialidad, los dermatólogos llevan sus conocimientos hasta el seno de las masas, pasando por los hospitales regionales y policlínicas integrales (Fariñas, 1958; Ortiz, 2019).

En 1963 egresan en Cuba, los primeros graduados de especialistas en Dermatología, mediante examen y tesis de grado defendida ante un tribunal estatal (Antúnez; 1993). La formación de estos primeros egresados se realizó a partir del régimen de residencia, nombre que recibe el proceso de formación de especialistas en Cuba (Minsap, 2004).

En 1966 se inicia la docencia en el Hospital Militar “Dr. Carlos Juan Finlay”; se nombran los primeros profesores instructores de la Cátedra de Dermatología: doctores Alfredo Abreu Daniel, José Guillermo Díaz Almeida, José Díaz de la Rocha García, Fernando Fernández Hernández y Pedro Regalado Ortiz González, y con

el Dr. Guillermo Fernández Baquero como Profesor Titular de Dermatología, en la formación de estudiantes, internos y residentes. Estos últimos graduados después como especialistas de Primer Grado en Dermatología en 1968 (Ortiz, 1971).

A pesar de haber comenzado la formación del especialista en Dermatología en el período de los años 1960-1970, hasta 1967 **no existía unificación del conocimiento**, ni programa de estudio al respecto en el territorio nacional, lo cual conllevó a la urgente necesidad de organizar la formación de dermatólogos en Cuba para poder superar el déficit de estos profesionales (López *et al.*, 2019).

En el año 1967 se aprueban los programas de algunas especialidades entre ellos el de Dermatología a desarrollar en dos años de duración en el Hospital-Escuela “General Calixto García” (Hospital Clínico Quirúrgico Docente General Calixto García, 2017), de lo cual no se encontraron referencias en la literatura revisada en relación a los contenidos (conocimientos, habilidades y actitudes) y la forma de organización de la enseñanza.

Se refieren en este período datos sobre el diagnóstico de enfermedades dermatológicas que requieren de laboratorios para su diagnóstico, que fungían como laboratoristas los propios dermatólogos, al publicar el primer caso de micetoma a granos negros por *madurella grisae* (micosis profunda) el 31 de diciembre de 1967 por el profesor Manuel Taboas González publica el primer caso observado en Cuba. Se mantenían los laboratorios especializados de lepra y sífilis, no así los de Anatomía patológica y Micología (Taboas, 1967).

El Internado Vertical tuvo su primera formación después de 1962 por la necesidad de especialistas, por lo que ese proceso formativo es la forma de abreviar y/o agilizar la formación de especialistas. Luego de esto el país muestra una buena

estabilidad socio-económica, se mantenía la cobertura dermatológica y se incrementaba el número de especialistas graduados en Dermatología.

En la provincia de Camagüey surge un servicio de Dermatología desde el año 1962, instaurado por el Dr. Enrique Llanos Clavería, quien fue el primer profesor y fundador de la cátedra en la provincia.

En general en esta etapa se carece de indicaciones metodológicas para la formación del residente de la especialidad en Dermatología. Existen evidencias del uso de clase práctica de laboratorio como tipología de clase.

Segunda etapa: 1971-2014. Consolidación de la formación de la habilidad diagnosticar para elevar la calidad de la atención médica

En esta etapa se emitieron diferentes documentos regulatorios que respaldan desde el punto de vista normativo y metodológico la formación de especialistas en las Ciencias Médicas. Dentro de las transformaciones se destaca el paso a ser el programa de tres años de duración y aunque hubo proposiciones de volver al plan de dos años, el plan de tres se ha mantenido hasta la actualidad.

En el año 1974 la docencia en la especialidad se comenzó a impartir a los estudiantes de cuarto año de Medicina de pregrado por un período de seis meses. La cátedra de Dermatología radicada en Camagüey, atendía a los residentes de Dermatología de la provincia de Ciego de Ávila, Las Tunas y Granma.

En el año 1976, el Dr. Pedro Morell Martínez, dermatólogo formado en la provincia de Camagüey, inició el servicio de esta especialidad en el municipio cabecera de la provincia Ciego de Ávila seguido de las Doctoras Yolanda Pérez Jiménez, también formada en Camagüey en el año 1978 y la Dra. Rosa Lorenzo Torres formada en el Hospital Docente Calixto García de Ciudad de la Habana, con la colaboración de

la Doctora Estrella Álvarez también formada en la provincia de Holguín en 1979. Esta última reforzó el grupo de profesionales que forjarían los cimientos del servicio y la docencia en la provincia.

En el año 1983 surge la Facultad de Ciencias Médicas Dr. José Assef Yara de Ciego de Ávila, dependencia del Instituto Universitario de Ciencias Médicas de Camagüey; comienza así la formación de los estudiantes de pregrado con rotación por la especialidad en Dermatología, en el quinto año de la Carrera de Medicina, donde se imparten contenidos básicos como lesiones elementales de las manifestaciones cutáneas, funciones de la piel y pilares básicos de enfermedades como sífilis, lepra, dermatitis y micosis, entre otros.

En el año 1986 sale a la luz una nueva edición del libro de texto de la asignatura del profesor Baquero y colaboradores que, aunque seguía los patrones, las vías y los métodos formativos de las tradiciones dermatológicas de otros contextos, constituyó un medio de apoyo para el especialista.

En la década del 80 se incorpora y desarrolla la alta tecnología médica, lo que impulsó a las investigaciones y la dispensarización de acciones de salud a toda la población del país a través del médico de la familia.

A partir de 1990 se agudiza en el ámbito internacional la crisis del campo socialista hasta llegar a su desaparición, lo cual significó un duro golpe para el país por las graves consecuencias que provocó en todos los sectores y ramas de la economía, especialmente en la salud y la educación; todo ello se ve potenciado por el recrudecimiento del bloqueo impuesto a Cuba por el gobierno de Estados Unidos. A pesar de este hecho, durante esta etapa, se producen promociones de categorías docentes y de grados científicos por parte de los dermatólogos.

Se dieron acontecimientos importantes como lo fue en 1994, cuando la Dirección de Docencia del Ministerio de Salud Pública establece el nuevo programa para la residencia de Dermatología que significó un paso de avance con respecto a los anteriores programas que se habían puesto en práctica de manera espontánea y fragmentada de los contenidos formativos dermatológicos (López *et al*; 2019).

En el año 1995 se celebra la I Jornada Interna de Dermatología del Hospital Calixto García en conmemoración del centenario de esa institución (Díaz y Abreu, 2007).

En el 2000, se muestra un cambio en las consideraciones de la práctica formativa de la Dermatología en el país ya que la misma se desarrolla desde la educación postgraduada en todos los territorios, se incrementa el número de especialistas graduados en Dermatología hasta alcanzar el número de 546 para una población de 11 229 688 habitantes, lo que hace un promedio de un dermatólogo por 20 567 habitantes (Díaz y Abreu, 2007), cuestión que no satisface la demanda existente.

En esta etapa aparece un nuevo programa de estudio de la especialidad (Manzur *et al.*, 2002), si bien fue un paso de avance y un salto cualitativo en relación con la etapa anterior, aún **carecía de una interpretación integral de las enfermedades** dermatológicas, sin una visión holística, en lo fundamental en aquellas enfermedades de naturaleza tan compleja.

El nuevo programa de estudio contempló en su conjunto un sistema de conocimientos, habilidades y valores en la atención a los pacientes. A pesar de ser este un período, en el que el contexto económico, socio-político y educacional está más fortalecido, aparece un nuevo reglamento de la educación de posgrado (MES, 2004) así como un nuevo Reglamento del Régimen de Residencia en Ciencias de la Salud (MINSAP, 2004).

Quiere esto decir que, aunque se estipulan dentro del Plan de Estudio, contenidos que se encaminan a garantizar la atención clínica, para ubicarla en el contexto de las Ciencias Médicas, queda en un plano general el conocimiento, lo cual nos permite ver la necesidad de realizar una valoración íntegra y exhaustiva que propicie un diagnóstico y tratamiento sistematizado en varias direcciones.

No es hasta el año 2004 que se acredita el posgrado en la provincia, como continuidad de estudios para médicos graduados y la formación en la especialidad en Dermatología, a través de un proceso optativo curricular. Comienza así la formación de especialistas de Dermatología, siendo el primer especialista graduado el Dr. Pedro Obregón Valdivia, con un programa de formación emitido por el MINSAP en el año 2004, que siguió careciendo de contenidos formativos del país y donde **establecen patrones cognitivos extranjeros**, pero además se centra el Plan de Estudio en un enfoque eminentemente integral, bajo la visión bio-psico-social del paciente, argumento vigente.

Con ese programa de estudio se formaron 12 especialistas cubanos, además de siete residentes extranjeros que regresaron a sus países como profesionales de excelente calificación.

Desde 2005 en adelante se empezaron a realizar en los meses de abril-mayo simposios internacionales denominados Cuba-Francia, realizados en el Hospital Docente Manuel Fajardo de Ciudad de la Habana, donde los temas eran actualizados y avanzados en cuanto a diagnóstico y tratamiento de enfermedades dermatológicas, hasta el año 2010. En 2010 se realizó un Congreso Internacional en el Palacio de las Convenciones en el que participaron residentes y tutores donde se incluye el Dermatoscopio para el diagnóstico del cáncer de piel. Constituyó un

avance en el diagnóstico y tratamiento de pacientes con melanoma maligno. Se realizaron diferentes actividades de actualización de los programas de sífilis y enfermedad de Hansen hasta el 2015.

En esta etapa se estipulan dentro del Plan de Estudio, contenidos que se encaminan a garantizar la atención clínica, para ubicarla en el contexto de las Ciencias Médicas, pero queda a un plano general el conocimiento, carentes de integración, se establecen patrones cognitivos extranjeros. Se carecía de una interpretación integral de las enfermedades, debido a la falta de interdisciplinariedad.

Tercera etapa: 2015- actualidad. Perfeccionamiento del desarrollo de la habilidad diagnosticar en la formación de los residentes de la especialidad en Dermatología

En el 2015 aparece el actual Plan de Estudio y programa de la especialidad en Dermatología (MINSAP, 2015), el cual tiene como objetivo formar médicos dermatólogos que adquieran un nivel suficiente de conocimientos y habilidades para ejercer de forma responsable la especialidad en Dermatología médico-quirúrgica en cualquier escenario. Para conseguir estos objetivos el residente se apoya en un programa que le permita desarrollar satisfactoriamente el aprendizaje de la especialidad.

En Ciego de Ávila se formaron cuatro especialistas con el programa del 2015, el cual se encuentra vigente en la actualidad; consta de tres años de formación y pueden acogerse médicos nacionales e internacionales. Dentro del perfil profesional de la especialización en Dermatología, el cual **expresa los modos de actuación profesional para conformar el perfil ocupacional en los puestos de**

trabajo, se prepara al profesional para cumplir cuatro funciones básicas que son: docente, investigativa, atencional y administrativa.

A pesar de que se pone de manifiesto como parte de la atención médica el accionar en cualquier contexto, dicha formación necesita de una concepción integradora y totalizadora necesaria para la atención a las afecciones dermatológicas.

La estructura actual del Plan de Estudio de la especialidad en el país se realiza por un sistema modular que se concreta en módulos y áreas. A juicio de la autora este nuevo programa de la especialidad es cualitativamente superior al anterior, aunque con la debilidad del cómo hacer para cumplir las habilidades diagnósticas de laboratorio en el primer año del programa de la especialidad.

En las diferentes áreas **no se hace mención a los procedimientos que vinculen lo clínico con lo práctico en lo docente-atencional**, y es que se carece de un constructo que identifique la necesidad de un proceso formativo que posibilite la concreción de los contenidos del área básica de forma integral con las habilidades formativas, lo cual hace posible tener una mayor intencionalidad formativa.

En cuanto a los procedimientos teóricos y metodológicos durante la especialización, se denota una insuficiencia particularizada en determinadas áreas del conocimiento desde la orientación educativa, pues **no se logra una integración de los principios básicos de la atención integral** desde una dinámica formativa, todo lo cual conlleva a limitaciones en la respuesta eficiente a las cambiantes demandas del contexto profesional vinculado al contexto socio-cultural.

En 2017 se reanuda el Congreso Internacional de Dermatología para actualizaciones terapéuticas. A partir del año 2018 el proceso de formación del especialista en Dermatología se redimensiona en dos modalidades, en

dependencia del ingreso: el residente que la adquiere como segunda especialidad (que ya existía) y el interno vertical (modalidad nueva), que realiza el estudiante en el sexto año de la carrera de Medicina. Este último, cursa al unísono su último año y su primer año de especialidad. Ambas modalidades de formación, incrementan la adquisición de habilidades profesionales al desarrollarse el **proceso formativo esencialmente con actividades prácticas con una vinculación real con los problemas de la profesión** (MINSAP, 2015; MINSAP, 2019).

Por causa del bloqueo de los Estados Unidos de América y la incitación a la deserción, así como el número importante de especialistas en prestación de servicios de colaboración médica internacional, se reduce el número de especialistas según las necesidades y se retoma en el programa del curso 2015-2016 la formación vertical, que se hace vigente en el 2019.

El Internado Vertical en Dermatología se inserta como parte del programa de la especialidad emitido en 2015, Plan de Estudio y programa que desde 2019 se mantiene vigente hasta la actualidad, con tres años de duración y su propósito es formar especialistas con alto nivel científico, humano, competente con un enfoque bio-psico-social de las Ciencias Médicas.

El programa de Internado Vertical de Dermatología (MINSAP, 2019) modificó, en parte, el Reglamento de Régimen de Residencias en Ciencias de la Salud (MINSAP, 2004), donde se define que el ejercicio profesional se desarrolle sobre la base de una preparación especializada, a partir de profesionales que egresaban de las carreras. Mediante este régimen se egresa como Especialista de Primer Grado (artículo 1-3). Este programa se estructura en un primer semestre con 20 semanas de Medicina Interna y un segundo semestre, con 20 semanas en Dermatología.

Este último se estructura en 13 módulos, cada uno con objetivos generales, sistema de conocimientos, sistema de habilidades, las formas y tipos de evaluación; así como la estrategia general de formación.

Por todo lo anterior, una historia que es tan antigua como la propia medicina del papiro de Ebers, reescribe cada día su historia en las consultas, hospitales y aulas, lo que hace de la Dermatología una de las especialidades más delicadas, complejas e inmensamente interesante, con un significativo avance para la formación de estos especialistas que se rigen por los enfoques pedagógicos y los patrones formativos que, puestos en práctica, desarrollan sus habilidades y conocimientos.

En general, el desarrollo de la habilidad diagnosticar en el proceso de formación del especialista en Dermatología ha transitado:

- Desde una concepción, basada fundamentalmente en el uso hospitales-escuelas como escenarios docentes hasta un proceso formativo esencialmente con actividades prácticas con una vinculación real con los problemas de la profesión, pero carente de procedimientos que sistematicen y vinculen lo clínico con la práctica de laboratorio en lo docente-atencional.
- Desde una formación espontánea y fragmentada hasta la estructuración de un programa que expresa los modos de actuación profesional para conformar el perfil ocupacional en los puestos de trabajo, pero aún carente de un constructo que identifique la necesidad de un proceso formativo que posibilite la concreción de los contenidos del área básica de forma integral con las habilidades formativas.
- Desde la carencia de indicaciones metodológicas para la formación integral del especialista hasta el perfeccionamiento del programa donde se establece una

vinculación real con los problemas de la profesión, pero con limitaciones en la integración de los principios básicos de la atención integral.

1.3. Situación actual de la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de primer año de la especialidad en Dermatología del Hospital General Provincial Docente de Ciego de Ávila

Teniendo en cuenta los resultados revelados con anterioridad, se procede a la caracterización del estado actual de la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de primer año de la especialidad en Dermatología del Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila.

Se elaboran instrumentos para el análisis del programa y Plan de Estudio del residente (Anexo 1), con el propósito de corroborar las exigencias, que desde estos documentos se establecen para el desarrollo de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas.

Para corroborar el problema de investigación y caracterizar el estado actual del proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de primer año de la especialidad en Dermatología, se elaboran: guía de entrevista a residentes que cursan primer año de la especialidad (Anexo 2), encuesta a profesores (Anexo 3) y guía de observación en la educación en el trabajo (Anexo 4).

Se tienen en cuenta los siguientes indicadores de análisis en la confección de los instrumentos:

Para determinar la situación actual del desarrollo de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de primer año de la especialidad en Dermatología:

- Nivel de precisión en la indicación de los exámenes complementarios en respuesta a la aplicación del método clínico.
- Rigor en la identificación de las condiciones necesarias para la obtención de las muestras (fluido, tejido, células, agentes biológicos u otras) de los enfermos.
- Grado de exactitud en la descripción de las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos.
- Nivel de precisión de los diagnósticos dermatológicos presuntivos a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos y microbiológicos de laboratorio.
- Grado de exactitud la evolución o pronóstico del enfermo.

Para el diagnóstico de la situación actual del proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas.

- Grado de sistematización del proceso de formación de la habilidad diagnosticar en el residente.
- Integración interdisciplinaria en la formación de la habilidad diagnosticar en el residente.
- Métodos que se utilizan en la formación de la habilidad diagnosticar en el residente.

Análisis del Plan de Estudio y programa de la especialidad en Dermatología (Anexo 1)

Se realiza con el propósito de corroborar las exigencias, que desde estos documentos se establecen para la formación de la habilidad diagnosticar en los

residentes de especialidades médicas.

Los programas de estudio de la especialidad elaborados por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP, 2015 y 2019) para el primer año de la especialidad en Dermatología establece dentro de los objetivos:

- Aplicar los conocimientos básicos de la anatomía, histología y fisiología de la piel sana.
- Realizar pruebas diagnósticas y actividades prácticas en el laboratorio.
- Diagnosticar las dermatosis de etiología bacteriana, viral, micóticas y parasitarias más frecuentes en la práctica médica, utilizando el método clínico y exámenes complementarios.

Para lograr estos objetivos se requiere del desarrollo de prácticas de laboratorio y del trabajo integrado entre los profesores de las citadas disciplinas con los profesores y tutores de Dermatología, así como la educación en el trabajo, sustentadas en la bioseguridad y los principios científicos, éticos y bioéticos, con la racionalidad económica que debe caracterizar la práctica y la educación médica.

Se procede entonces a realizar una encuesta a residentes de la especialidad en Dermatología (Anexo 2) de la Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila para caracterizar el estado actual del desarrollo de habilidades diagnósticas, anatomopatológicas, microbiológicas y de parasitología médica de las enfermedades dermatológicas, en correspondencia con las exigencias del programa y la entrevista a profesores. Se obtienen los siguientes resultados:

El 100% de los residentes considera muy de acuerdo haber logrado precisión en la indicación de los exámenes complementarios en respuesta a la aplicación del

método clínico (ítem1), que coincide con el 100% de lo expresado por los profesores entrevistados. Este resultado se debe a que en el proceso de enseñanza aprendizaje se cumple lo establecido en el Plan de Estudio, donde se adquieren los conocimientos, habilidades y aptitudes, y se aplica el método clínico en la educación en el trabajo, lo que permite que el residente se encuentre totalmente preparado para indicar exámenes de laboratorio a partir de examen clínico.

En el rigor en la identificación de las condiciones necesarias para la obtención de las muestras (fluido, tejido, células, agentes biológicos u otras) de los enfermos (ítem2), el 63 % de los residentes está en desacuerdo total y el 37% en desacuerdo. Esto se debe a que no realizan la práctica de toma de muestra de laboratorio en la rotación por los laboratorios de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, lo cual se confirma en la entrevista a los profesores, que respondieron el 100% como no adecuado, debido a que considera que se carece en el Plan de Estudio de indicaciones precisas sobre cómo realizar las actividades prácticas de laboratorio para los residentes de Dermatología.

El 100 % de los residentes está en desacuerdo con la preparación que tienen para describir con exactitud las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos (ítem 3). Esto se debe a diferentes causas: una es el tiempo insuficiente que está previsto para las actividades prácticas de laboratorio, y otra, que no existe planificación en el Plan de Estudio de observar con el microscopio óptico estas entidades. En tal sentido, el 100% de los profesores lo evalúa de poco adecuada, y fundamentan que, en la preparación del residente, realizar estas actividades resultan imprescindibles para el saber hacer.

El 100% de los residentes está en desacuerdo sobre la precisión que alcanzan para realizar los diagnósticos dermatológicos presuntivos a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos y microbiológicos de laboratorio (ítem 4). Esto se debe a las insuficiencias y/o limitaciones de las prácticas en el laboratorio de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, que no les permite desarrollar las habilidades para encontrar los hallazgos histopatológicos y microbiológicos de las enfermedades dermatológicas realizadas en el laboratorio.

En la exactitud de la evolución o pronóstico del enfermo desde la adquisición de la habilidad diagnóstica de laboratorio por el propio residente (ítem 5), se encontró que el 37% de los residentes está en desacuerdo total y el 63 % en desacuerdo. Esto se debe a que los residentes manifiestan que, en la rotación por los laboratorios lo que necesitan es que les enseñen cómo se trabaja en un laboratorio como dermatólogo de forma la práctica, no teórica solamente. Saber hacer lo que hacen ellos como microbiólogos, y anatomopatólogos, pero con las muestras y biopsias de enfermedades propias dermatológicas. Los profesores coinciden en el 100% de evaluar este ítem de poco adecuado, debido a que en el diagnóstico clínico no tienen dificultades, pero sí en la habilidad diagnosticar en el laboratorio por el residente.

Considera el 100 % de los residentes estar de acuerdo en los niveles superiores de desarrollo logrado en la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas desde la continuidad y consecutividad lógica que se logra en el proceso formativo (ítem 6). Esto hace referencia a que se cumple rigurosamente el Plan de Estudio de la especialidad, independientemente de las dificultades que se presentan en el proceso de enseñanza aprendizaje de las prácticas de laboratorio.

El 100% de los residentes está en desacuerdo con la preparación recibida en la realización de las prácticas de laboratorio para llegar al diagnóstico de una enfermedad desde la integración de los contenidos de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica (ítem 7). Consideran que no contribuye a su formación integral como especialista a tono con los avances científicos y educativos en la sociedad actual.

En la integración de conocimientos de diferentes asignaturas para resolver problemas (ítem 8) existen dificultades, lo que se reconoce por el 100 % de los encuestados como desacuerdo. Los residentes manifiestan que les gustaría que los microscopios fueran más modernos, los pudieran utilizar, que se pudiera mejorar lo que se hace en la rotación por los laboratorios de Anatomía Patológica, Microbiología y parasitología médica, aprender de verdad, a lo que se realiza allí en los laboratorios, pero desde la Dermatología.

El 100% de los residentes está en desacuerdo en el ítem 9, porque reconocen que se les dificulta enriquecer sus conocimientos para la solución de tareas docentes mediante la utilización de métodos investigativos. Lo que hace referencia a las realizaciones de investigaciones diagnósticas de laboratorio que complementan el método clínico, con las habilidades en la práctica en cuanto a la identificación, observación, descripción, interpretación y definición diagnóstica del hallazgo anatomopatológico y/o microbiológico y parasitológico.

El 100% de los profesores reconoce que orienta en un nivel de bastante adecuado a las residentes tareas que requieren de la búsqueda de conocimientos no tratados en clases. Orienta la solución de problemas que requieren de la integración de conocimientos de las disciplinas de Anatomía patológica, Microbiología y

parasitología médica, entre otras. Así como orienta a los residentes la solución de problemas que requieren no sólo integrar conocimientos de las disciplinas relacionadas con las prácticas de laboratorio, sino investigar, pensar, actuar, interactuar para encontrar su solución.

El 100% considera en un nivel de bastante adecuada la orientación del trabajo independiente, en la que se reflexiona con los residentes sobre estrategias para el enriquecimiento autónomo del conocimiento requerido en su formación, y la contribución desde sus clases a la formación de los residentes para el desarrollo de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas.

Sin embargo, reflexionan sobre la carencia de elementos en las prácticas de laboratorio en el proceso formativo de Dermatología, en las asignaturas de las áreas básicas como Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica que se dan en el 3er y 4to semestre de la carrera de Medicina, nuevamente a modo de recapitulación e interpretación de las prácticas de laboratorio, así como precisar más detalladamente el conocimiento para el desarrollo de las habilidades de las prácticas de laboratorio.

Se realizó un análisis descriptivo de las encuestas aplicadas a residentes y entrevista a profesores, en el que se considera cada uno de los indicadores establecidos (Anexos 2,3). Se puede apreciar, en el comportamiento de la media aritmética, que existen limitaciones en el rigor en la identificación de las condiciones necesarias para la obtención de las muestras (fluido, tejido, células, agentes biológicos u otras) de los enfermos, la exactitud en la descripción de las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos, así como de los diagnósticos dermatológicos presuntivos a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos y microbiológicos de laboratorio. Existe

coincidencia entre profesores y residentes al evaluar el grado de exactitud que logran los residentes en la evolución o pronóstico del enfermo, desde la adquisición de la habilidad diagnóstica de laboratorio por el residente.

Se decide entonces realizar la observación en la educación en el trabajo para corroborar el problema de investigación y caracterizar la situación actual del proceso de formación del residente en Dermatología, para el desarrollo de habilidades diagnósticas en los laboratorios de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica de la Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila.

Se obtiene como resultado:

- Adecuado nivel de precisión en la indicación de los exámenes complementarios en respuesta a la aplicación del método clínico, manifestado en el 100% de los residentes.
- Carencia de rigor en la identificación de las condiciones necesarias para la obtención de las muestras (fluido, tejido, células, agentes biológicos u otras) de los enfermos.
- Errores en la descripción de las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos.
- Imprecisiones de los diagnósticos dermatológicos presuntivos a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos y microbiológicos de laboratorio.
- Irregularidades en la evolución o pronóstico del enfermo desde la adquisición de la habilidad diagnóstica de laboratorio por el residente.

Caracterización del proceso de formación de la habilidad diagnosticar en las prácticas de laboratorios de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica (se visitan 10 prácticas de laboratorio).

- El proceso de formación de la habilidad diagnosticar en el residente tiene limitaciones en su sistematización; por ejemplo, la identificación de la muestra, que le permita la observación, descripción, interpretación y diagnóstico del hallazgo obtenido en el laboratorio de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica.
- La integración interdisciplinaria en la formación de la habilidad diagnosticar en el residente es limitada, sólo se logra si se resuelven las insuficiencias observadas en el Plan de Estudio, donde cada profesor en dependencia de su disciplina tenga orientaciones precisas de cómo formar al residente para que adquiera la habilidad diagnosticar en las prácticas de laboratorio.
- Prevalece el método expositivo en la formación de la habilidad diagnosticar en el residente, pero se limita la utilización de métodos problémicos e investigativos.

En general, los resultados obtenidos en las encuestas, en la entrevista, así como en la observación, evidencian insuficiencias en la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en el proceso formativo del especialista en Dermatología, en la utilización de métodos investigativos, en el establecimiento de relaciones interdisciplinarias y la sistematización de contenidos.

A los instrumentos diseñados se les realizó un análisis de fiabilidad a través del Coeficiente Alfa de Cronbach una vez aplicados, que arrojó como resultados, en el caso de la encuesta a residentes de la especialidad en Dermatología un valor de 0,88 (88%), en la entrevista a profesores se obtuvo 0,812 (81,2%) y en la observación de las prácticas de laboratorio 0,810 (81,0%). Estos resultados indican que los tres instrumentos tienen un alto grado de confiabilidad, que hacen mediciones estables y consistentes, validando su uso para la recolección de datos.

Conclusiones del capítulo 1

- La fundamentación del objeto y el campo de esta investigación permitió revelar carencias teóricas y metodológicas existentes en el proceso de formación del especialista en Dermatología, en particular la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas, que limitan la integración del método clínico y los procedimientos en la práctica de laboratorio, desde la interdisciplinariedad, la sistematización de contenidos y la apropiación de métodos investigativos.
- Desde este marco teórico general, se evidenció que el proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en el proceso formativo del residente de Dermatología ha transitado, desde una concepción basada fundamentalmente en el uso hospitales-escuelas como escenarios docentes, espontánea y fragmentada, con carencia de indicaciones metodológicas para la formación integral del especialista, hasta un proceso formativo con actividades prácticas, vinculación real con los problemas de la profesión, desde la estructuración de un programa que expresa los modos de actuación profesional para conformar el perfil ocupacional en los puestos de trabajo, donde se establece una vinculación real con los problemas de la profesión; pero carente de procedimientos didácticos que sistematicen y vinculen lo clínico con lo práctico en lo docente- atencional, un constructo que identifique la necesidad de un proceso formativo que posibilite la concreción de los contenidos del área básica de forma integral con las habilidades formativas.
- En el diagnóstico realizado al proceso de formación de los residentes en Dermatología en el Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces

Iraola” de Ciego de Ávila, se evidencian limitaciones en los residentes en la indicación de los exámenes complementarios en respuesta a la aplicación del método clínico, en la identificación de las condiciones necesarias para la obtención de las muestras de los enfermos, en la descripción de las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos, en los diagnósticos dermatológicos presuntivos a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos y microbiológicos de laboratorio, en la evolución o pronóstico del enfermo, todo lo cual se relaciona con insatisfacciones en la sistematización, integración interdisciplinaria y los métodos que se utilizan en la formación de la habilidad diagnosticar en el residente.

- El análisis anterior apunta a la necesidad de elaborar una concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología.

CAPÍTULO 2.

CONSTRUCCIÓN TEÓRICO PRÁCTICA DEL PROCESO DE FORMACIÓN INTERDISCIPLINAR DE LA HABILIDAD DIAGNOSTICAR ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS EN LA ESPECIALIDAD EN DERMATOLOGÍA

CAPÍTULO 2. CONSTRUCCIÓN TEÓRICO PRÁCTICA DEL PROCESO DE FORMACIÓN INTERDISCIPLINAR DE LA HABILIDAD DIAGNOSTICAR ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS EN LA ESPECIALIDAD EN DERMATOLOGÍA

En el presente capítulo se construye la concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología, a partir de la sistematización de los fundamentos epistemológicos que sustentan esta construcción teórica. En esta concepción se revelan ideas rectoras, categorías, nuevas relaciones y principios; que le dan cohesión a la concepción didáctica, a la vez que fundamentan la estructuración del sistema de procedimientos didácticos para la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de primer año de la especialidad en Dermatología.

2.1. Concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología

Las concepciones, como resultado científico, constituyen una construcción teórica resultado del desarrollo de las diferentes concepciones de la formación del profesional de la educación en Cuba (Capote, 2012). Breijo (2019) asume que la concepción es una interpretación general de un proceso educativo, que se forma en el sujeto investigador en un contexto socio-histórico determinado, como resultado de la dinámica entre su actividad teórica y práctica.

En la esfera educacional se particularizan concepciones denominadas pedagógicas, didácticas, entre otras. En estos casos su apellido indica el proceso que se pretende transformar. En las primeras es el proceso pedagógico y en las segundas el proceso de enseñanza aprendizaje (Capote 2012).

En la presente investigación se procede a elaborar una concepción didáctica del proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología (figura 1), que contiene un componente teórico y otro metodológico. En su conformación se requiere hacer énfasis en los componentes didácticos de este proceso formativo.

Se retoman las consideraciones de Tejeda (2015) acerca de la concepción teórica como aporte en las Ciencias Pedagógicas, definida como una construcción que revela el nivel de abstracción desarrollado por el investigador acorde al problema y el objeto tratado, expresando una síntesis de carácter general y particular, connotado por la utilización de las categorías necesarias y suficientes para develar sus relaciones en función del nivel de singularidad teórica y metodológica, así como de su nivel de coherencia y sistematicidad en el plano interno y externo.

En su estructuración se tienen en cuenta los siguientes aspectos definidos por Capote (2012): propósito, fundamentación epistemológica (bases teóricas asumidas), estructuración y argumentación (componentes).

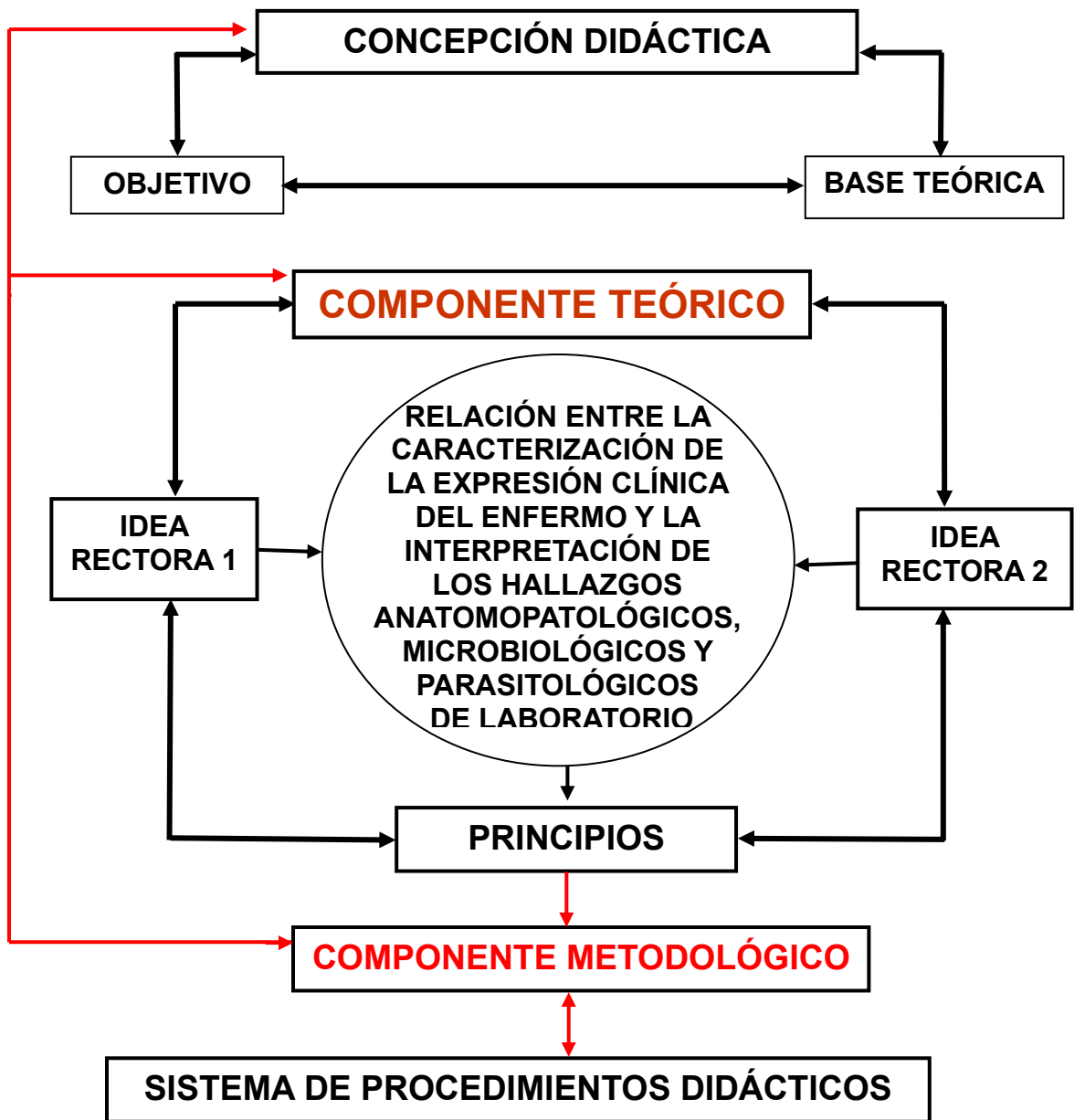


Figura 1. Concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar en los residentes de la especialidad en Dermatología

Propósito de la concepción didáctica

Orientar el proceso de formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología, desde las actividades docentes-atencionales y la práctica de laboratorio.

Bases teóricas asumidas en la construcción de la concepción

En la estructuración de la concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología, se considera fundamental que la formación y desarrollo del sujeto ocurre en la actividad y la comunicación y que las habilidades son decisivas en la realización exitosa de esa actividad, a la vez que se desarrollan mediante ella y desde la comunicación (Alfonso, 2014).

Se retoman como regularidades significativas, que las habilidades constituyen un componente del contenido y se forman en estrecha relación con los conocimientos, hábitos y valores adquiridos. Su formación requiere del dominio de un complejo sistema de acciones intelectuales y prácticas. Se caracterizan por la interacción del residente con el objeto de estudio. Permiten resolver los diferentes problemas profesionales, inherentes al contenido y al que los residentes se presentan durante su formación. Se forman y desarrollan en la actividad y la comunicación.

Se asume que diagnosticar constituye una habilidad profesional esencial en la formación de profesionales de las Ciencias Médicas, en correspondencia con los criterios de Concepción *et al.* (2016) y Zapata *et al.* (2019). En Dermatología como disciplina médica, se asumen los criterios de Manzur *et al.* (2002) sobre el diagnóstico

dermatológico y su dependencia de los avances científicos recientes como métodos auxiliares del diagnóstico.

Se retoma además la definición de Díaz y Torres (2006) de diagnóstico dermatológico como proceso que permite desde la Anatomía patológica, identificar la histología normal o con evidencias de enfermedad, de las entidades diagnósticas, en las enfermedades de la piel y sus anejos; y a Del Río (2014) desde la Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica como proceso dependiente de la observación microscópica de los agentes biológicos y técnicas químicas y tintoriales implicados en los diagnósticos dermatológicos.

Lo anterior justifica la formación de la habilidad para el diagnóstico dermatológico en el primer año de la especialidad en Dermatología; con una lógica, que posibilite su sistematización como proceso que se desarrolla con carácter de continuidad y consecutividad, para el logro de niveles superiores de desarrollo de la habilidad (Fuentes, 2009).

En cuanto a la responsabilidad de las distintas disciplinas científicas en la formación y desarrollo de la habilidad diagnosticar, en la presente investigación se enfatiza en la interdisciplinariedad entre la especialidad en Dermatología, Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, dada la contribución desde sus contenidos a la formación y desarrollo de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas.

Para ello se recurre a las bases didácticas de la integración interdisciplinar aplicada en la práctica docente en las especialidades biomédicas de Castillo y Nolla (2004) y Vicedo (2009) y la contextualización de la **interdisciplinariedad** a las universidades

médicas como proceso de integración, cooperación y enriquecimiento de los procedimientos tecnológicos propios de la salud con el resto de las disciplinas de González (2016, 2017).

Componente teórico de la concepción didáctica

El componente teórico se construye desde la integración de los fundamentos teóricos que abordan la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología, para el logro de niveles superiores en el desarrollo de esta, para lo cual se establecen ideas rectoras, categorías, relaciones entre categorías y principios.

Se enuncian las ideas rectoras como sistema de representaciones que rigen los elementos teóricos del proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología y guían al investigador hacia una nueva visión de este proceso formativo (Casilla, 2017).

IDEA RECTORA 1: el proceso de formación de los residentes de la especialidad en Dermatología para la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas requiere de una consecutividad lógica, que posibilite su sistematización desde las diferentes formas de enseñanza y tipologías de clases.

Consecutividad lógica para la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas

La consecutividad lógica para la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas induce al establecimiento de pautas acerca de la gradación de las acciones y operaciones de forma sistémica, desde lo académico-atencional y la

práctica de laboratorio.

Se requieren establecer vías para la formación de la habilidad, de manera que el residente se apropie de forma gradual de las acciones y operaciones, en un primer momento desde casos modelados y luego en escenarios reales, de cara al paciente. Concebir esta consecutividad implica la sistematización de la habilidad.

Sistematización desde las diferentes formas de enseñanza y sus tipologías

La sistematización formativa, según Fuentes (2011) es el proceso de generalización y aplicación de los contenidos, que es potenciado a través del método cuando a partir del objetivo, este propicia la adecuada transferencia y ejercitación de los contenidos (conocimientos, habilidades, valores y valoraciones), mediante la relación que se establece entre el nivel de profundidad del contenido y las potencialidades del estudiante para enfrentarlo.

En el proceso de formación de la habilidad diagnosticar el residente se va enfrentando a casos clínicos más complejos, a medida que se elevan sus potencialidades para resolverlos, desde la aplicación de sus conocimientos, habilidades y valores desarrollados en su formación, lo cual se propicia desde la relación que se establece entre lo docente-atencional y la práctica de laboratorio.

En la formación del residente se requieren establecer espacios de aprendizaje donde se familiarice con los conocimientos requeridos para el desarrollo de la habilidad diagnosticar y cómo actuar sobre estos conocimientos; es decir desarrollar la habilidad, lo cual puede potenciarse desde conferencias problémicas, seminarios, talleres y discusiones de casos clínicos, entre otras tipologías de clase, donde se pueda trabajar

casos prácticos modelados, y se planifiquen con una secuencia lógica, en interacción con lo docente-atencional e investigativo.

Lo atencional se convierte en situaciones de aprendizaje en los escenarios de la profesión, en las cuales el residente transita hacia la solución de casos prácticos reales; requiere examinar al paciente, interrogarlo, interpretar los resultados e identificar la histología normal o con evidencias de enfermedad, así como alteraciones microbiológicas y parasitológicas para lo que se apoya en exámenes complementarios según la enfermedad.

Estos exámenes complementarios se realizan en el laboratorio, donde el residente integra conocimientos de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, para llegar a un diagnóstico presuntivo que se puede discutir en un taller, antes de regresar al paciente, que es su objeto de estudio.

Todo este proceso debe realizarse desde una consecutividad lógica y de manera sistemática para lograr el tránsito por los niveles de asimilación desde la transformación paulatina de las estructuras cognitivas del residente, de manera que no queden vacíos epistémicos, que dificulta el desarrollo de la habilidad a niveles de producción y creación.

IDEA RECTORA 2. El proceso de formación de los residentes de la especialidad en Dermatología para la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas se desarrolla desde lo académico-atencional y la práctica de laboratorio, mediante la integración interdisciplinaria con Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, así como la utilización de métodos investigativos.

Integración interdisciplinaria con Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica

La Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, como disciplinas científicas de investigaciones diagnósticas, constituyen herramientas importantes que, integradas mediante el método clínico, propician un diagnóstico confirmativo de las enfermedades dermatológicas.

La Anatomía patológica se encarga del estudio de los cambios estructurales y funcionales de las células, tejidos y órganos, que son la base de enfermedades dermatológicas. La Microbiología y parasitología médica de los agentes patógenos para el hombre y los vincula con las enfermedades que causan, profundiza en sus características y en la capacidad que poseen para desencadenar una enfermedad infecciosa.

Los residentes de la especialidad en Dermatología para la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas requieren de integrar conocimientos de estas tres disciplinas en el estudio de las alteraciones de la piel, para lo cual aplican métodos, que abarcan desde la observación directa, hasta el estudio molecular, mediante procedimientos de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, teniendo en cuenta el diagnóstico presuntivo.

En el desarrollo de la habilidad y el proceso formativo que se construye, la **interdisciplinariedad** propicia desde su esencia un cambio en el modo de actuar profesional, motivado por la necesidad de dar respuesta a los problemas de la práctica médica. Desde donde la interdisciplinariedad aflora con un carácter dual, en un

aspecto objetivo que se manifiesta en el currículo y otro subjetivo que se da en la mente del estudiante como proceso psicológico para solucionar problemas, como una proyección integradora de los profesores en las prácticas de laboratorio y en la educación en el trabajo como contextos reales de aplicación del método clínico y sus procedimientos.

En la problematización en salud se debe poner énfasis en la sistematización de la situación de salud dermatológica individual del enfermo, desde las tres perspectivas disciplinares para lograr el diagnóstico corroborativo de las enfermedades dermatológicas. En lo dermatológico orientado en el diagnóstico presuntivo con base en los hallazgos clínicos identificados en el paciente con enfermedad dermatológica en la educación en el trabajo para luego- en las prácticas de laboratorio, a partir de un enfoque dialéctico y didáctico, donde objetivos, contenidos y habilidades se unan en métodos y formas organizativas para sustentar los elementos anatomopatológicos, microbiológicos y parasitológicos, corroborar el diagnóstico presuntivo inicial planteado. Luego se recurre nuevamente a la educación en el trabajo, dándole continuidad a la atención individual del enfermo.

Los métodos investigativos en el proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas

La formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas lleva implícita la utilización de métodos y técnicas de la investigación científica, teniendo en cuenta la necesidad de que el residente se apropie de acciones y operaciones que lo lleven desde una situación problémica hasta el diagnóstico presuntivo y luego, el definitivo o corroborativo de la enfermedad dermatológica.

El residente requiere en su proceso formativo, apropiarse de métodos, técnicas e instrumentos para recolectar datos que le permitan complementar el examen del paciente, para descubrir alteraciones dermatológicas. El interrogatorio de este y sus familiares, requiere de la estructuración de una guía de entrevista de manera que aporte la información buscada, luego debe interpretar los resultados investigativos, para finalmente identificar la histología normal o con evidencias de enfermedad, así como identificar agentes infecciosos de las enfermedades diagnósticas, en las enfermedades de la piel y sus anejos.

La utilización del método investigativo y la relación interdisciplinar orientan el proceso de formación de la habilidad diagnosticar hacia su desarrollo desde bases sólidas, lo cual posibilita que el residente pueda identificar los agentes infecciosos como bacterias, virus, hongos y parásitos, así como los cambios en la histología normal o con evidencias de enfermedad, desde conocimientos integrados y científicamente fundamentados.

Se considera entonces que el método investigativo es fundamental en el proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas desde las actividades docente-atencionales y la práctica de laboratorio.

Relación fundamental

Teniendo en cuenta la lógica de la construcción teórica, en el proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas se requiere de una relación dialéctica entre la caracterización de la expresión clínica del enfermo y la interpretación de los hallazgos anatomopatológicos, microbiológicos y parasitológicos de laboratorio.

La **caracterización de la expresión clínica del enfermo** es el proceso de determinación de los síntomas y signos, desde el reconocimiento objetivo-subjetivo del paciente y su entorno, que se desarrolla en una dialéctica entre lo cualitativo y lo cuantitativo, lo empírico y lo teórico, a través de la obtención de datos desde el examen físico, el interrogatorio y los exámenes complementarios de laboratorio.

La determinación del conjunto de signos y síntomas del enfermo mediante la caracterización clínica del paciente, interrogatorio y otros exámenes, se potencia desde los procesos de abstracción y generalización, que en relación dialéctica con la interpretación de los hallazgos anatomopatológicos y microbiológicos de laboratorio, conllevan a la identificación normal o patológica, de las entidades diagnósticas, en las enfermedades de la piel y sus anejos

La interpretación de los hallazgos anatomopatológicos, macro y microbiológicos de laboratorio es el proceso de reconstrucción del significado de los exámenes de laboratorio desde la mirada del residente, adquiriendo con ello un sentido diferente y cualitativamente superior, en unidad dialéctica con la caracterización de la expresión clínica del enfermo, lo cual se significa como el reconocimiento de la realidad en su más amplio significado.

En la concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar en los residentes de la especialidad en Dermatología estos procesos se dan en unidad dialéctica, en tanto el reconocimiento del paciente, a través de la obtención de datos desde el examen físico, interrogatorio, exámenes complementarios

y pruebas específicas potencia la reconstrucción del significado de los exámenes de laboratorio y estos a su vez, aportan elementos al reconocimiento del paciente.

Ambos procesos posibilitan la interpretación, análisis y predicción del significado de las observaciones y respuestas de pacientes, familia y comunidad para identificar la histología normal o con evidencias de enfermedad, y los agentes biológicos patógenos de las entidades diagnósticas, en las enfermedades de la piel y sus anejos, lo que posibilita:

1. Describir las características embriológicas e histológicas de la piel.
2. Interpretar alteraciones histopatológicas de la piel y sus anejos.
3. Identificar los microorganismos y los daños tisulares que se producen.

Se justifican, desde los fundamentos anteriores, los siguientes **principios didácticos** como aspectos generales de la estructuración del contenido:

- Principio del carácter secuenciado del contenido para la formación de la habilidad diagnosticar y la posterior corroboración de las enfermedades dermatológicas.
- Principio del carácter interdisciplinar para el diagnóstico corroborativo desde las prácticas de laboratorio.
- Principio del carácter atencional-investigativo del proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas.

Según Fuentes (2009), los principios didácticos son aspectos generales y determinantes para establecer el sistema de cualidades de la enseñanza y el aprendizaje, que no vienen marcadas por lo cuantitativo, sino por lo cualitativo esencial

que orienta la actuación del profesor y sirven de nexo entre la teoría y la práctica educativa.

Los principios aseguran que el proceso formativo no se determine de libre voluntad en las instituciones educativas superiores, sino que es intencional, encaminado a asegurar y propiciar una formación específica en lo profesional en aras de transformar al sujeto en beneficio propio y de la sociedad. Los principios didácticos, como aspectos generales de la estructuración del contenido constituyen tesis, normas generales y postulados, que se articulan para conducir el proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas. Posibilitan el funcionamiento armónico de los componentes del proceso para lograr la formación de la habilidad atendiendo a las tendencias contemporáneas y necesidades de la Didáctica de la formación en la especialidad en Dermatología.

En esta concepción, están en correspondencia con la propia lógica del desenvolvimiento de las relaciones entre las categorías que tipifican a la Didáctica de la especialidad en Dermatología y se relacionan con los principios de la Didáctica de la Educación Superior definidos por Fuentes (2009): principio de la sistematización epistemológica y metodológica de los contenidos socioculturales específicos y principio de la orientación sistematizadora a la generalización formativa, en tanto en su esencia subyace el carácter secuenciado, interdisciplinar e investigativo de este proceso formativo.

Estos principios caracterizan el enriquecimiento del contenido; tiene significación en el proceso de formación profesional y social, en aras de orientar las cualidades de la

enseñanza y aprendizaje como aspectos válidos que condicionan y permiten el carácter significativo, desarrollador y participativo de los sujetos implicados; se connotan en lo particular del proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas, en su carácter secuencial, interdisciplinar e investigativo.

Principio del carácter secuenciado del contenido para la formación de la habilidad diagnosticar para corroborar las enfermedades dermatológicas

La formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas debe desarrollarse como un proceso secuenciado y continuo, que posibilite el tránsito por niveles de perfeccionamiento de la habilidad, a partir del desarrollo de acciones y operaciones, desde lo docente-atencional y la práctica de laboratorio.

Se requiere de una serie de pasos para que los residentes logren, primeramente, el desarrollo y la consolidación de la habilidad diagnosticar y los conocimientos teóricos necesarios, para llegar a la identificación histológica normal o con evidencias de enfermedad y los agentes biológicos patógenos de las entidades diagnósticas, en las enfermedades de la piel y sus anejos.

Principio del carácter interdisciplinar para el diagnóstico corroborativo desde las prácticas de laboratorio

El proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas requiere del establecimiento de relaciones interdisciplinarias con Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, teniendo en cuenta que estas disciplinas le aportan al residente conocimientos para un diagnóstico integral que incluye las

características embriológicas e histológicas, así como las alteraciones histopatológicas de la piel y sus anejos; además de la identificación de los microorganismos y los daños tisulares que se producen, todo lo cual posibilita un diagnóstico dermatológico certero.

Principio del carácter atencional-investigativo del proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas

El residente, en el proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas requiere de la apropiación del método investigativo para construir sus propios conocimientos, desde lo docente-atencional y la práctica de laboratorio.

En un primer momento en las conferencias problémicas, seminarios, talleres y discusiones de casos clínicos, el residente se enfrenta a la búsqueda parcial o heurística para desarrollar la habilidad diagnosticar, desde la apropiación de conocimientos, para la solución de casos prácticos modelados que requieren de búsqueda de información, formulación de hipótesis y contrastación.

Posteriormente, continúa su proceso formativo en lo atencional como escenario docente y se le presentan casos reales, situación problémica, que deviene en un problema investigativo; tiene que recurrir a la interrogación de pacientes y familiares (entrevista), así como otros métodos y técnicas que le proporcionen información, para luego ser interpretada y llegar a un diagnóstico presuntivo que será analizado en colectivo, con la presencia del profesor para llegar al diagnóstico final.

En general el componente teórico de la concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar en los residentes de la especialidad en Dermatología se estructura en dos ideas rectoras, una relación fundamental y tres

principios que singularizan este proceso formativo y sirven de sustento al componente metodológico.

Componente metodológico de la concepción didáctica

Toda concepción incluye un componente de naturaleza metodológica, que implica una estructuración explicativa de la realidad, una determinada organización de acciones para transformarla y un componente praxiológico, que evidencia el sentido de programa para la acción transformadora de la realidad estudiada, sustentado en la capacidad de previsión de la teoría que le sirve de fundamento, lo que implica que generalmente una concepción no sea solo un ejercicio teórico, sino que se traduzca en determinada orientación para la praxis científica (Izaguirre, 2011).

En la presente investigación lo metodológico y praxiológico se integran en un sistema de procedimientos didácticos para la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología, teniendo en cuenta que se organizan acciones para transformar la realidad desde cada procedimiento y se establecen acciones metodológicas generales para identificar las potencialidades de los contenidos de las diferentes asignaturas del programa de la especialidad para desarrollar la habilidad diagnosticar; organizar el estudio del tema por los estudiantes, desde guías que instituyen una secuencia lógica en el proceso de desarrollo de la habilidad; diseñar casos modelados y actividades integradoras dirigidas al desarrollo de la habilidad diagnosticar; elaborar materiales complementarios para el desarrollo de la habilidad diagnosticar.

2.2. Sistema de procedimientos didácticos para la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología

El sistema de procedimientos didácticos para la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología es entendido como una herramienta didáctica que permite al profesor instrumentar el logro de los objetivos mediante la creación de actividades, a partir de las características del contenido (Zilberstein y Silevstre, 2002).

Prevalece en la presente investigación el método clínico propio de las Ciencias Médicas y como método investigativo, el método problémico que facilita la creación de ambientes en los que los residentes pueden llevar a cabo procesos de búsqueda, descubrimiento, análisis, interpretación, argumentación, socialización y generalización, que posibilitan la construcción de conocimientos integradores y la aplicación de estos a la solución de casos modelados o reales.

En la construcción de las acciones se establece una orientación didáctica del proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas teniendo en cuenta el carácter secuenciado, interdisciplinar e investigativo de este proceso formativo.

El carácter secuencial se manifiesta desde la propia concepción de los procedimientos, en el primero se establecen las condiciones previas para el proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la

especialidad en Dermatología y en el segundo se desarrolla la habilidad mediante acciones que relacionan lo docente-atencional con la práctica de laboratorio.

En lo atencional el residente no sólo realiza diagnóstico dermatológico desde el examen físico y el interrogatorio, estos resultados se llevan a la confrontación con otros residentes y docentes; después con casos similares que se encuentran en la bibliografía, lo que evidencia el carácter investigativo de las acciones.

Estas acciones posibilitan al residente la realización de un diagnóstico presuntivo, pero sólo desde la interdisciplinariedad con la Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica se logra el diagnóstico corroborativo. La Anatomía patológica posibilita al residente el estudio riguroso de la estructura de los tejidos, las células y la caracterización de las lesiones que provocan las distintas enfermedades o alteraciones que se presentan en la piel y sus anejos; lo que permite el diagnóstico diferencial de las enfermedades dermatológicas. Desde la Microbiología y parasitología médica el residente puede buscar las potenciales causas infecciosas de diversas enfermedades dermatológicas, como son bacterias, virus, hongos y parásitos de distintas características. Posteriormente se requiere interpretar los resultados del interrogatorio, exámenes complementarios y de laboratorio, desde la interdisciplinariedad.

Se tienen en cuenta los componentes del proceso educativo definidos por Álvarez (1999): problema, objeto, objetivo, contenido, método, forma, medio y resultado, además de los personales. Se hace énfasis en el método, formas y medios porque se pretende establecer una orientación didáctica desde la dinámica, es decir la ejecución del proceso propiamente dicho, pero estos componentes se trabajan en relación con

los restantes; para el desarrollo de los cuales se incluyen conferencias problémicas, clases prácticas, talleres, seminarios y discusiones de casos clínicos.

Los procedimientos que posee el sistema no se consideran etapas preestablecidas, sino áreas de formación, de manera que su ejecución no sigue un orden lineal, se suceden en la formación de la habilidad diagnosticar en los residentes de la especialidad en Dermatología en sus diferentes formas (académica, atencional e investigativa) y tipologías de clases (conferencias, talleres, seminarios, clases prácticas y discusión de casos clínicos).

Para construir el sistema de procedimientos didácticos en la formación de la habilidad diagnosticar en los residentes de la especialidad en Dermatología se delimitan aspectos como (figura 2).

- Determinación de fortalezas y debilidades para su implementación
- Objetivo general
- Orientaciones metodológicas para la preparación del claustro
- Determinación de los procedimientos
- Precisión de los objetivos específicos de cada procedimiento
- Sistema de acciones para cada procedimiento
- Sistema de control y evaluación de la efectividad de las acciones realizadas

Fortalezas y debilidades para la aplicación del sistema de procedimientos didácticos

Las **fortalezas** son todos aquellos elementos internos y positivos que diferencian al sistema de procedimientos didácticos:

- El Plan de Estudio de la especialidad en Dermatología está estructurado y actualizado.
- Se cuenta con un colectivo de profesores con experiencia en la docencia en la especialidad en Dermatología.
- En el Hospital Provincial General Docente Dr. Antonio Luaces Iraola de Ciego de Ávila, se dispone de laboratorios de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica para la preparación de los residentes.
- Se dispone de una plataforma virtual para la interacción con los residentes y la orientación de la autopreparación.

Las **debilidades** son problemas internos que, una vez identificados y desde el desarrollo de las acciones del sistema de procedimientos didácticos, pueden superarse. Se precisan las siguientes:

- No todos los profesores del colectivo están preparados para la formación interdisciplinaria de la habilidad diagnosticar.
- Se desarrollan limitadas actividades metodológicas dirigidas a la preparación de los profesores de la especialidad sobre las ideas rectoras, relación fundamental y principios que rigen este proceso formativo.
- No se dispone de guías didácticas que orienten la formación del residente con carácter secuencial, interdisciplinario e investigativo.

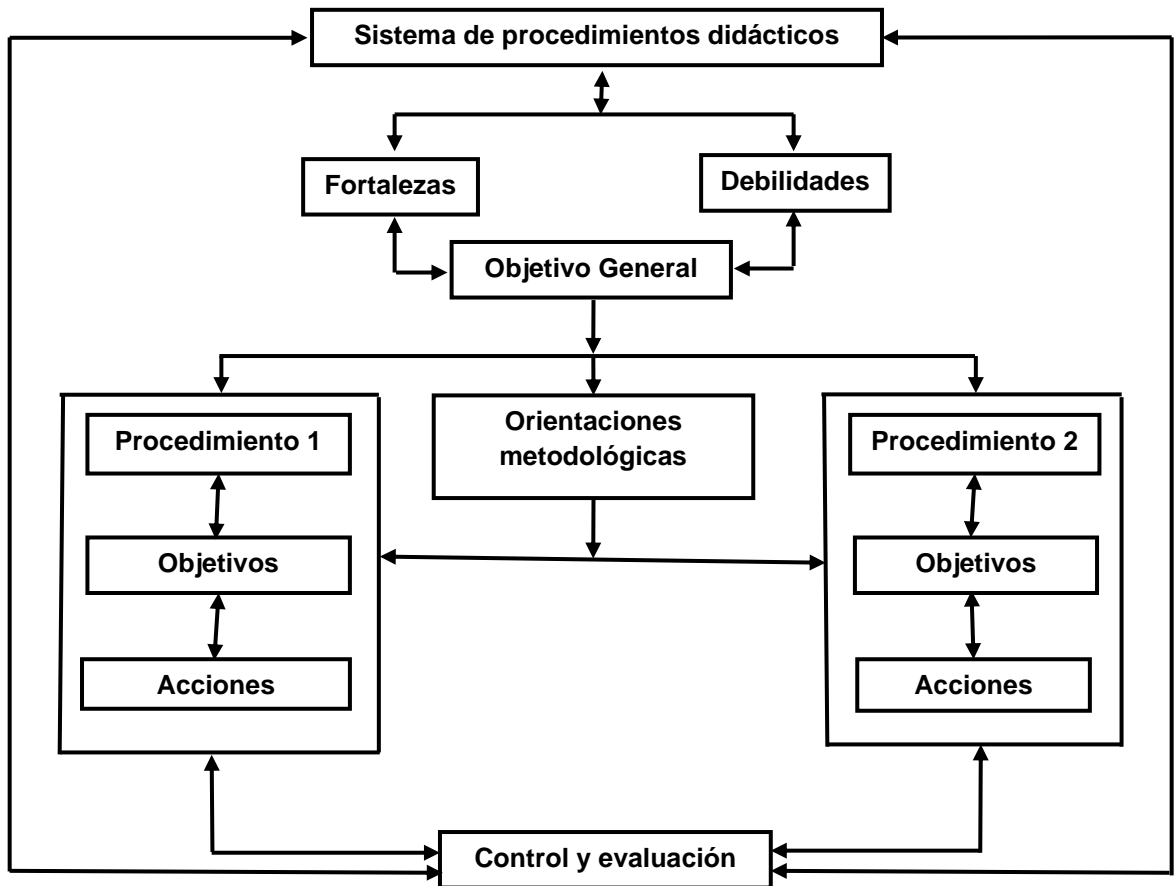


Figura 2. Sistema de procedimientos didácticos para la formación de la habilidad diagnóstica en los residentes de la especialidad en Dermatología

Objetivo general del sistema de procedimientos didácticos

Orientar el proceso de formación de la habilidad diagnóstica de enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología desde las actividades docentes, atencionales y la práctica de laboratorio.

Orientaciones metodológicas para la preparación del claustro

- Revisar el programa de la especialidad en el colectivo de profesores, con la finalidad de identificar las potencialidades de los contenidos de las diferentes asignaturas para desarrollar la habilidad diagnóstica.

- Determinar las acciones esenciales para la formación de la habilidad diagnosticar y cuáles son las operaciones correspondientes.
- Diseñar guías de estudio para el desarrollo de la habilidad diagnosticar.
- Diseñar casos modelados y actividades integradoras para el desarrollo de la habilidad diagnosticar.
- Elaborar materiales complementarios para el desarrollo de la habilidad diagnosticar.

En la elaboración de las guías debe tenerse en cuenta la conexión con la anterior y la que continúa, importante factor para lograr coherencia, logicidad y armonía en el proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas (Pino y Urias, 2020). Se sugiere la siguiente estructura:

1. Título del tema.
2. Breve introducción.
3. Descripción del contenido.
4. Objetivos o resultados de aprendizaje: generales y específicos de cada tema.
5. Tareas docentes a ejecutar específicas por objetivo y estrategia para el aprendizaje.
6. Evaluación: heteroevaluación, autoevaluación, coevaluación.
7. Bibliografía.
8. Anexos.

Determinación de los procedimientos

Para la determinación de los procedimientos didácticos se tienen en cuenta las ideas rectoras, categorías, relación fundamental y principios establecidos en el componente

teórico de la concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología.

Procedimiento 1. Establecimiento de condiciones previas para el proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología.

Procedimiento 2. Formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología desde lo docente-atencional y las prácticas de laboratorio.

Procedimiento 1. Establecimiento de condiciones previas para la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología.

Objetivo específico: establecer acciones previas para la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología desde actividades académicas, con carácter secuencial, interdisciplinar e investigativo.

- Realizar conferencias problémicas para el establecimiento de las bases conceptuales de la habilidad diagnosticar.
- Realizar seminarios en temas como: enfermedades con manifestaciones dermatológicas (sífilis, VIH/sida, enfermedad de Hansen, dermatitis, erupciones medicamentosas, micosis superficiales y profundas, ectoparasitosis, entre otras).
- Realizar clases prácticas sobre pruebas diagnósticas.

- Orientar talleres donde los residentes presenten los resultados de las búsquedas realizadas sobre los aportes de la Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, para el diagnóstico corroborativo de enfermedades dermatológicas con ejemplificación de casos modelados.
- Realizar clases prácticas, así como discusión de casos clínicos donde se presenten a los residentes casos modelados para que identifiquen acciones y operaciones relacionadas con el examen físico, el interrogatorio, interpretación de pruebas y diagnóstico dermatológico.

Se recomienda en las conferencias potenciar el uso del método problémico, así como la forma básica del método de enseñanza de elaboración conjunta, “la conversación heurística”. La conversación heurística como método problémico esencial debe llevar a los residentes a la reflexión en el proceso de construcción de los nuevos conocimientos. En este método es importante que el profesor domine la técnica de cómo hacer las preguntas.

En el seminario los residentes consolidan, amplían, profundizan, discuten, integran y generalizan los contenidos orientados sobre las enfermedades con manifestaciones dermatológicas; desarrollan su expresión oral, el ordenamiento lógico de los contenidos y las habilidades en la utilización de las diferentes fuentes del conocimiento, por lo que se exige elaborar una presentación digital de los resultados.

En las clases prácticas los residentes desarrollan habilidades, en este caso para aplicar pruebas diagnósticas, por lo que se deben realizar actividades donde se

requiera seleccionar el test a aplicar para completar, enlazar, así como presentarles casos modelados para que identifiquen las pruebas pertinentes.

En el taller los residentes aplican los conocimientos adquiridos en las diferentes disciplinas para la solución de problemas de diagnóstico de enfermedades dermatológicas, en este caso integrando conocimientos de la Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, desde el establecimiento de relaciones interdisciplinarias y el método investigativo.

La autopreparación de los residentes y la consulta son formas organizativas importantes en este primer nivel. La autopreparación constituye una condición indispensable para el logro de los objetivos propuestos. La consulta posibilita al docente ofrecer indicaciones, aclaraciones y respuestas a las preguntas formuladas por los residentes en relación con la autopreparación. Estas actividades pueden realizarse de forma individual o colectiva, presencial o no presencial utilizando las tecnologías de la información y las comunicaciones.

Procedimiento 2. Formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología desde lo docente-atencional y práctica de laboratorio.

Objetivo específico: establecer acciones para la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología desde actividades docente-atencionales y la práctica de laboratorio, con carácter secuencial, interdisciplinar e investigativo.

En la educación en el trabajo el residente debe:

- Realizar exámenes físicos e interrogatorios utilizando guías previamente diseñadas con el tutor.
- Realizar pruebas de laboratorios donde se tenga en cuenta la interdisciplinariedad.
- Interpretar los resultados del interrogatorio, exámenes complementarios y de laboratorio desde la interdisciplinariedad.
- Realizar diagnóstico dermatológico.
- Debatir los resultados de la interpretación y diagnóstico en la discusión de casos clínicos,
- Utilizar la técnica de portafolio para tener evidencias sobre los productos del trabajo del residente.

Para la realización de los interrogatorios el residente debe elaborar una guía con su tutor, de la cual se va apropiando desde la práctica, hasta que logre hacerlo de forma independiente. Es muy importante, en este nivel, el intercambio de ideas, residente-residente, residente-tutor, residente-profesor, así como en talleres donde los residentes presentan sus resultados y con el criterio de todos, se evalúan y perfeccionan.

Los exámenes físicos e interrogatorios posibilitan al residente la realización de un diagnóstico presuntivo, pero sólo desde la interdisciplinariedad con la Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica se logra el diagnóstico corroborativo.

En general, es necesario tener en cuenta, en el proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas, la consecutividad lógica de las acciones, la interdisciplinariedad, la utilización del método investigativo, así como la utilización

de diferentes formas de enseñanza (clases, autopreparación, consultas, educación en el trabajo) y tipologías de clases (conferencias, clases prácticas, seminarios y talleres), que posibilitan el tránsito de los residentes por los niveles de asimilación en la medida que se sistematice la habilidad.

La autopreparación no se puede dejar a la espontaneidad, requiere de planificación, orientación, control y evaluación de las tareas que se orientan a los residentes en todas las formas organizativas, en correspondencia con los niveles cognitivos, de manera que el proceso se desarrolle con una consecutividad lógica.

Desde la interrelación de los diferentes componentes del proceso de enseñanza aprendizaje, se propicia una dinámica donde los residentes no sólo participan en su proceso formativo sino que se logra que estén conscientes de la necesidad de su formación y de su autopreparación, pues se trata de una ciencia que se enriquece constantemente, por tanto requiere de búsqueda constante de los nuevos conocimientos, de aprender a aprender para lograr su autotransformación y ser un profesional con un desempeño en correspondencia con las exigencias contemporáneas.

En los casos clínicos, que se trabajan desde las acciones propuestas, se ponen de manifiesto estas exigencias, el residente tiene que buscar, indagar para llegar al diagnóstico presuntivo utilizando el método clínico y luego corroborar el resultado en el laboratorio, para lo cual necesita estar preparado no sólo en Dermatología, sino en Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica y llegar al diagnóstico

corroborativo. Todo siempre desde su protagonismo y concientización de la necesidad de enriquecer sus conocimientos.

Evaluación de los resultados

Se evalúa la transformación del residente desde la observación directa del modo de actuación, con el empleo de listas de observación o escalas de calificación, para cada actividad y procedimiento a verificar.

Se puede utilizar además la técnica del Portafolio, que incluye auditorías para verificar la calidad de los diferentes productos del trabajo del residente, así como encuestas a profesores, directivos, profesionales y técnicos que se relacionan con el evaluado.

En todos los casos se tienen en cuenta los indicadores establecidos para la evaluación de la transformación del residente:

- Rigor en la identificación de las condiciones necesarias para la obtención de las muestras (fluido, tejido, células, agentes biológicos u otras) de los enfermos.
- Grado de exactitud en la descripción de las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos.
- Nivel de precisión de los diagnósticos dermatológicos presuntivos a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos y microbiológicos de laboratorio.
- Grado de exactitud en la evolución o pronóstico del enfermo desde la adquisición de la habilidad diagnosticar por el propio residente.

Se requiere además valorar sistemáticamente el cumplimiento de las acciones planificadas para transformar el estado real del proceso formación de la habilidad

diagnosticar enfermedades dermatológicas. Se tienen en cuenta los siguientes indicadores:

- Sistematización que se logra en el proceso de formación de la habilidad diagnosticar en el residente.
- Integración interdisciplinaria en la formación de la habilidad diagnosticar en el residente.
- Métodos de enseñanza aprendizaje que se utilizan en la formación de la habilidad diagnosticar en el residente.

La valoración de los resultados alcanzados y los obstáculos que se pueden encontrar con la instrumentación de cada procedimiento mediante la puesta en práctica de las acciones didácticas, en correspondencia con los indicadores asumidos, permiten visualizar las transformaciones que se logran en los residentes, en relación con el desarrollo de la habilidad diagnosticar.

Por todo lo anterior, se realiza un control sistemático del cumplimiento de las acciones del sistema de procedimientos a lo largo de todo el proceso formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas y al concluir cada año de formación. Se evalúa el cumplimiento de las metas para cada estadio, lo que posibilita constatar el grado de cumplimiento del objetivo y de las acciones programadas para cada procedimiento.

Se requieren realizar correcciones y reorientaciones en el proceso de aplicación teniendo en cuenta el resultado de las evaluaciones, lo que evidencia la estrecha relación que debe existir entre los participantes.

Al finalizar la aplicación del sistema de procedimientos didácticos se realiza la evaluación integral del desarrollo de todos los procesos y las transformaciones logradas, para la elaboración de un resumen de las imprecisiones detectadas y la pertinencia del instrumento, lo que posibilita contribuir a minimizar las dificultades que se manifiestan en el cumplimiento de las acciones planificadas y el perfeccionamiento del proceso formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas. Este informe abarca:

- Análisis del cumplimiento de las acciones didácticas propuestas para el perfeccionamiento del proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas.
- Análisis de las deficiencias detectadas en la ejecución de las acciones didácticas y posibles soluciones para contribuir de forma significativa a minimizar las insuficiencias que se manifiestan en el cumplimiento de los objetivos planificados para la efectividad de la aplicación del sistema de procedimientos didácticos.
- Transformaciones logradas en el proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas.
- Transformaciones logradas en el desarrollo de la habilidad diagnosticar en los residentes.

Conclusiones del capítulo 2

- En la concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología se revela la necesidad de tener en cuenta, como elementos teóricos

en la orientación de este proceso formativo, la consecutividad lógica, que posibilite su sistematización desde las diferentes formas de enseñanza y tipologías de clase; así como la integración interdisciplinaria y la utilización del método investigativo, lo cual se establece en las ideas rectoras.

- Teniendo en cuenta la lógica de la construcción teórica se enuncia como relación fundamental, la que se establece entre la caracterización de la expresión clínica del enfermo y la interpretación de los hallazgos anatomopatológicos y microbiológicos de laboratorio, así como los principios didácticos del carácter secuenciado del contenido y del carácter interdisciplinar e investigativo del proceso de formación.
- Las ideas rectoras, la relación fundamental y los principios didácticos, constituyen el sustento del sistema de procedimientos didácticos para la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad de Dermatología, con acciones secuenciadas, interdisciplinarias y de carácter investigativo que se realizan desde actividades académicas, docente-atencionales y en la práctica de laboratorio.

-

CAPÍTULO 3.

VALORACIÓN DE LA PERTINENCIA CIENTÍFICO-METODOLÓGICA DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN Y CORROBORACIÓN DEL VALOR PRÁCTICO DEL SISTEMA DE PROCEDIMIENTOS DIDÁCTICOS

CAPÍTULO 3. VALORACIÓN DE LA PERTINENCIA CIENTÍFICO-METODOLÓGICA DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN Y CORROBORACIÓN DEL VALOR PRÁCTICO DEL SISTEMA DE PROCEDIMIENTOS DIDÁCTICOS

En este capítulo se realiza el análisis de los resultados obtenidos en la valoración de la pertinencia científico-metodológica del aporte teórico y práctico, la concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas y el sistema de procedimientos didácticos, a través del Criterio de Expertos. Se corrobora la efectividad del sistema de procedimientos didácticos mediante su introducción parcial en el Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila.

3.1. Aplicación del Criterio de Expertos para valorar la pertinencia científico-metodológica de la concepción didáctica y el sistema de procedimientos didácticos

Para la valoración de la pertinencia científico-metodológica de los resultados de la investigación: la concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas y el sistema de procedimientos didácticos, se utilizó el Criterio de Expertos; se seleccionaron 16 posibles expertos, con la suficiente experiencia en la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas, vinculados todos a la docencia de la especialidad en Dermatología, Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica: de ellos tres son Doctores (en Ciencias Médica-1) y (Ciencias Pedagógicas-2); siete son Máster (seis en Enfermedades Infecciosas y uno en Medios Diagnósticos de Laboratorio), cinco

estudiantes de la Maestría en Educación Médica. Todos profesores con más de 12 años de experiencia y con categoría docente: Profesor Titular uno, 11 de Profesor Auxiliar y tres de Profesor Asistente. Con categoría de especialista de Primer Grado los 15 expertos y de Segundo Grado cinco expertos; de ellos tres corresponden a las provincias de Santiago de Cuba y Holguín dos con cargo de Jefes de Grupos Provinciales de Dermatología y uno Jefe de Docencia; dos son Jefes de programa de Cáncer de Piel en sus provincias.

A los posibles expertos se les aplicó la encuesta que aparece en el anexo 5. Los resultados obtenidos posibilitaron revelar el grado de conocimiento de cada posible experto sobre la temática investigada y las fuentes de argumentación de estos conocimientos. Con estos datos se determinó su competencia (Anexo 6). Teniendo en cuenta los resultados obtenidos se determinó escoger los 15 propuestos como expertos, los cuales poseen competencia media o alta.

Para conocer sus criterios valorativos, en torno al grado de pertinencia de la concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas y el sistema de procedimientos didácticos, se les entrega un documento, que contiene la descripción de estos aportes.

Primeramente, se les solicita que emitan sus opiniones y sugerencias acerca las propuestas, de forma detallada y por escrito y se les da un plazo de tiempo para que desarrollen sus ideas. Con los elementos aportados por los expertos en la primera vuelta se perfecciona la propuesta y se realiza la nueva consulta mediante una encuesta, que se adjunta al informe (anexo 7). Los resultados de los diferentes

aspectos a evaluar se procesaron utilizando la secuencia metodológica del método empírico Delphi (anexo 8).

En el anexo 8 se puede observar que los expertos evalúan por consenso los aspectos del 1-5 como muy adecuado y el aspecto 6 como bastante adecuado (se procesaron los resultados del aporte teórico y práctico por separado):

- La concepción constituye un aporte novedoso, que contribuye a enriquecer la Didáctica de la Educación Médica para la formación de especialistas en Dermatología (muy adecuado).
- Los fundamentos epistemológicos, que apoyan la construcción teórica, permiten revelar aquellas categorías que contribuyen a comprender y explicar la esencia del proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas (muy adecuado).
- Las ideas rectoras, categorías, relaciones y principios que constituyen la estructura de la concepción posibilitan explicar el proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas (muy adecuado).
- El sistema de procedimientos didácticos es coherente con la concepción teórica (muy adecuado).
- Las acciones posibilitan transformaciones importantes en el desarrollo de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas (muy adecuado).
- La aplicación del sistema de procedimientos didácticos es posible realizarla bajo las condiciones actuales del contexto formativo del Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila (bastante adecuado).

En las preguntas abiertas realizadas a los expertos se emitieron los siguientes criterios:

- Varios expertos coinciden en que, para desarrollar la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en el contexto hospital es importante contar con instrumental, equipamiento e insumos propios de esas especialidades, que se encuentran deficitarios en esos departamentos.
- La aplicación del sistema de tareas en el hospital se puede realizar en las condiciones actuales del proceso formativo; sin embargo, existe la necesidad de una mejor preparación en contexto dermatología de los profesores de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica.
- Se considera que tanto la concepción didáctica, como el sistema de procedimientos, constituyen aportes novedosos, contribuyen a desarrollar la habilidad diagnosticar y se relacionan de forma coherente.
- La concepción es muy adecuada y se corresponde con el nivel de los estándares internacionales formativos para la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes.
- Sería preciso contar con un espacio en el servicio de dermatología para el trabajo en los laboratorios desde la inclusión de la asesoría de los especialistas en Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica. Quiere decir en vez de ir a los laboratorios antes mencionados, contar con los recursos para que los profesores de esas especialidades sean quienes vengan a Dermatología.
- Lo que se propone se encuentra muy bien pensado y resuelve el problema que se da en el desarrollo de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas.

- La concepción permite una formación integral al residente de primer año que le sirve de base para sus años posteriores, en su formación y para su desempeño como profesional por el resto de su vida.

3.2. Corroboración del valor práctico del sistema de procedimientos didácticos mediante su aplicación parcial en el Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila

Para la corroboración de la efectividad del sistema de procedimientos didácticos para la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de primer año de la especialidad en Dermatología se realiza la introducción parcial en el Hospital Provincial General Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila, en el período escolar comprendido entre los años 2018-2021, en una población conformada por 16 residentes en formación.

El curso 2018-2019 tuvo una matrícula de ocho residentes; de ellos dos extranjeros: uno de Cabo Verde y uno de República Dominicana. El curso 2019-2020 tuvo una matrícula de seis residentes; de ellos una venezolana. Los cursos 2020-2021 y 2021-2022 tuvieron una matrícula de un residente cubano por cada uno.

En el primer año de la residencia corresponde por el programa el desarrollo de la habilidad diagnosticar, en las prácticas de laboratorio de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica. La doctorando es la profesora principal de la especialidad en Dermatología, especialista de Segundo Grado, Máster en enfermedades infecciosas, con categoría de profesor Auxiliar e Investigador Auxiliar, que le permiten llevar a cabo este proceso formativo.

La doctorando, a partir de ser la docente que identificó las insuficiencias en la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas desde la interdisciplinariedad, estableció la implementación parcial en cada curso escolar, a partir del desarrollo de los dos procedimientos en que se estructura el sistema propuesto.

Procedimiento 1. Establecimiento de condiciones previas para la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología.

Para condicionar la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología, se establecieron las siguientes acciones:

Primeramente, la doctorando impartió una conferencia para los residentes de primer año, que fue replicada en cada curso escolar. El tema a tratar fueron las bases conceptuales de la habilidad diagnosticar de forma general, hasta llegar a la especificación de esta habilidad en las enfermedades dermatológicas. Orientó una investigación bibliográfica actualizada sobre habilidades diagnósticas general, para desarrollar un seminario integrador, participativo, tipo panel.

En la conferencia participaron, además de los residentes de primer año, los de otros años para recapitulación, sus tutores, profesores propios del claustro y de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica.

Para el seminario tipo panel la doctorando conformó en el curso escolar 2018-2019 dos grupos, de cuatro integrantes cada uno y un residente de año terminal como

experto; en el curso 2019-2020, dos grupos de tres residentes cada uno y un experto, y en los cursos 2020-2021 y 2021-2022 por el pequeño número de la matrícula (un solo residente de primer año), se incluyeron los residentes de años terminales, y uno fungió como experto. La doctorando les indicó a los residentes expertos que elaboraran preguntas sobre el tema “habilidades diagnósticas”, tales como: ¿qué se entiende por habilidad?, ¿qué se entiende por habilidad diagnosticar?, ¿qué se entiende por habilidad diagnosticar en Medicina?, ¿qué se entiende por corroborar en Medicina?, entre otras, para que fueran contestadas por los panelistas residentes de primer año.

Posteriormente, se realizó un segundo seminario, se agradeció la presencia de los profesores de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, como coprotagonistas del desarrollo de la habilidad diagnosticar que se pretende formar en los residentes de primer año. La doctorando actuó como facilitadora indicando a los residentes cómo realizar el panel y luego fue alternando el lugar de observadora y facilitadora según se fue desarrollando la actividad. Se propició la exposición clara y precisa de los panelistas y la doctorando aclaró las dudas, emitió conclusiones y controló las exposiciones de los panelistas.

En el seminario, los residentes a partir de la investigación orientada demostraron conocimientos teóricos sobre habilidades diagnósticas de forma general y de los laboratorios propios de las disciplinas de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, de manera que recapitularon la base recibida en las Ciencias Básicas de primer y segundo año de la carrera de Medicina, tal como plantea el programa de la especialidad.

Para la clase práctica que se realiza con posterioridad, la doctorando intencionalmente indica la autopreparación del residente en algunas enfermedades con manifestaciones dermatológicas (pitiriasis rosada de Gilbert, sífilis, VIH/sida, enfermedad de Hansen, dermatitis, erupciones medicamentosas, micosis superficiales y profundas, ectoparasitosis), en las que se necesita del uso del laboratorio para corroborar el diagnóstico presuntivo presentado, a partir de la aplicación del método clínico. Además, propone la realización de una investigación bibliográfica actualizada sobre una de las enfermedades anteriormente expuestas, para que los residentes reflejen los aportes de la Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, para el diagnóstico corroborativo.

En la ejecución de la clase práctica, la doctorando presenta un caso clínico con una enfermedad dermatológica:

Al consultorio No. 32 perteneciente al Policlínico Norte de Ciego de Ávila llega un niño de cinco años que presenta tres lesiones pseudoalopécicas en placas localizadas en cuero cabelludo, escamosas, con pelos cortos que salen a la superficie como si fueran pequeños granos de pólvora en un estado crónico, con presencia de prurito y adenopatías cervicales. Diga:

- Impresión diagnóstica.
- Exámenes complementarios que indicaría para corroborar el diagnóstico y qué resultados esperarías.
- Conducta a seguir.

La doctorando propicia el debate y la reflexión con los participantes mediante preguntas que conducen la conversación heurística, de forma individual y colectiva, de manera que todos aportan y se produce un debate residente-residente, residente-tutor, residente-profesor, profesor-profesor (constituidos por los profesores de Dermatología, Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica), para unificación de criterios que conduzcan al diagnóstico.

Finalmente, la doctorando reflexiona con los profesores de las disciplinas anteriormente mencionadas sobre la necesidad de garantizar la logística educativa y los recursos necesarios para lograr la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en el laboratorio. Así como el reajuste de las prácticas de laboratorio, teniendo en cuenta lo establecido en el programa, pero con la diferencia personalizada de la actividad, como vía de orientación metodológica para la realización de esta actividad.

El residente realiza la práctica de laboratorio en tiempo real con el paciente, previa coordinación con las disciplinas Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, desde una proyección e integración sistémica, contextualizada y desarrolladora, con una concepción crítica y participativa.

Procedimiento 2. Formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología desde lo docente-atencional y la práctica de laboratorio.

Una vez establecido el escenario, se está en condiciones para la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología, desde actividades docente-atencionales y la práctica

de laboratorio, con carácter secuencial, interdisciplinar e investigativo, para lo cual se establecieron las siguientes acciones: el caso clínico real e intencionado por la doctorando, fue entregado al residente con anterioridad para desarrollarlo a través de la educación en el trabajo como la principal forma de organización del trabajo docente del régimen de residencias en Cuba. En él estuvieron presentes las manifestaciones clínicas que le permitieron al residente visitar los laboratorios para corroborar el diagnóstico presuntivo.

Ejemplo de caso clínico real

Paciente blanca femenina de 16 años de edad con antecedentes de salud, que llega a consulta externa de Dermatología por presentar un cuadro clínico de expresión cutánea dado por máculas, las cuales se van agrandando por extensión periférica, de forma oval, muestran bordes eritematosos sin elevación y el centro amarillento con descamación furfurácea, diseminado por todo el tronco y extremidades y contenidas en palmas y plantas de ambos miembros.

El residente realizó el examen físico, para lo cual se apropió de una luz natural que le permitió definir tamaño, color, localización, estado de la piel y las características de las lesiones elementales, primarias y secundarias, que conformaban el polimorfismo lesional del cuadro clínico. Este proceso culminó con una discusión acerca de los hallazgos en el examen físico del paciente.

A partir de lo anterior el residente realizó un exhaustivo interrogatorio para precisar lo observado, que le llevó a pensar clínicamente en un posible diagnóstico presuntivo de Pitiriasis Rosada de Gilbert. Como esta enfermedad es de una etiología no precisada aún, se le indicó una investigación bibliográfica nacional e internacional actualizada.

La doctorando le sugirió iniciar con la revisión del texto básico de la especialidad y la profundización con literatura online.

Con esos elementos clínicos el residente pudo realizar el diagnóstico diferencial por la similitud de la clínica con otras enfermedades como: el secundarismo sifilítico, la dermatitis atópica, la enfermedad de Hansen (lepra), la psoriasis vulgar, la dermatitis seborreica, y la micosis superficial. A partir de lo cual indicaron los siguientes exámenes de laboratorio; para Anatomía patológica: la biopsia de piel, tejidos y músculos y para Microbiología y parasitología médica, prueba de KOH, serología y baciloscopia.

Finalmente, la doctorando, previa coordinación con los profesores de los laboratorios antes mencionados, se traslada con el residente y el paciente para realizar el procedimiento técnico de laboratorio de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica.

Primeramente, en Anatomía patológica, el residente con toda la información previamente registrada en la Historia Clínica Ambulatoria, realizó la biopsia de piel, cumpliendo con las normas protocolizadas en el laboratorio para: toma de muestra, rotulación del recipiente donde se recoge la muestra, realización de cortes histológicos, coloración y observación histológica, la cual encontró positiva. Entonces se puede decir que el residente corroboró el diagnóstico presuntivo de pitiriasis rosada de Gilbert por el laboratorio de Anatomía patológica.

Posteriormente, en Microbiología y parasitología médica, el residente tomó muestras para prueba de KOH, a partir de un raspado fino superficial con bisturí, a nivel de la capa córnea de la epidermis. Realizó fijación, tinción y observación microscópica de la

muestra, la cual encontró negativa, lo que le corroboró el diagnóstico de pitiriasis rosada de Gilbert, al no encontrar elementos que confirmaran el diagnóstico de micosis superficial, a pesar de la similitud clínica de ambas enfermedades.

Para seguir corroborando por serología el diagnóstico presuntivo y descartar diferenciales (secundarismo sifilítico por *Treponema Padillum*), el residente realizó una toma de muestra de sangre, de una vena del brazo con una aguja pequeña. Después de insertar la aguja, extrajo un mililitro de sangre y la colocó en un tubo de ensayo, todo previamente preparado para este examen. Realizó el procedimiento protocolizado de laboratorio que culminó con la observación microscópica, la cual resultó negativa, lo que corrobora la pitiriasis rosada de Gilbert.

Otro examen de laboratorio microbiológico fue la baciloscopia para diferenciar el diagnóstico presuntivo de pitiriasis rosada de Gilbert con la enfermedad de Hansen (lepra). El residente realizó una toma de cinco muestras nasal y linfa, para la clasificación bacteriológica como está protocolizado en estos casos, realizando la técnica de extracción, recolección y distribución de las muestras en el portaobjetos, fijación, coloración y lectura microscópica mediante la observación e interpretó los resultados que fueron negativos de bacilos de Hansen, lo que corroboró el diagnóstico presuntivo de pitiriasis rosada de Gilbert.

Finalmente, el residente debatió los resultados de la interpretación y diagnóstico en la discusión de casos clínicos del servicio de Dermatología. Además, mostró el portafolio con la evidencia de todo el proceso, el cual contenía guías, bibliografías, caracterización clínica del paciente, imágenes fotográficas de la observación macro y microscópica de las muestras analizadas en los laboratorios.

En general, en la ejecución de las acciones, se aprovecha que son muy pocos residentes por año, para insertar a los profesores de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica en su desarrollo, lo cual por una parte le da más consistencia al grupo para el intercambio y por otra prepara a los profesores de estas disciplinas en los contenidos que se requieren dominar para el desarrollo de esta habilidad en los laboratorios.

En la conferencia participaron los residentes de primer año, los de otros años para recapitulación, sus tutores, profesores propios del claustro y profesores de las disciplinas Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica.

Se realizó un segundo seminario, donde se agradeció la presencia de los profesores de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, como co-protagonistas del desarrollo de la habilidad diagnosticar que se pretende formar en los residentes de primer año.

La investigadora propicia el debate y la reflexión con los participantes mediante preguntas que conducen la conversación heurística, de forma individual y colectiva, de manera que todos aportan y se produce un debate residente-residente, residente-tutor, residente-profesor, profesor-profesor (constituidos por los profesores de Dermatología, Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica), para la unificación de criterios que conduzcan al diagnóstico

Finalmente, se reflexiona con los profesores de las especialidades anteriormente mencionadas sobre la necesidad de garantizar la logística educativa y los recursos necesarios para lograr la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades

dermatológicas en el laboratorio. Así como el reajuste de las prácticas de laboratorio, teniendo en cuenta lo establecido en el programa, pero con la diferencia personalizada de la actividad, como vía de orientación metodológica para la realización de esta actividad.

El residente realiza la práctica de laboratorio en tiempo real con el paciente, previa coordinación con los docentes de las disciplinas Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, desde una proyección e integración sistémica, contextualizada y desarrolladora, con una concepción crítica y participativa.

Es de destacar que el residente y el tutor elaboraron una guía para que la realización de los interrogatorios y las pruebas de laboratorio en la conducción del caso clínico y la corroboración en el laboratorio, que le permitió al residente la apropiación teórico-práctica para hacerlo de forma independiente y personalizada, e intercambiar ideas con otros residentes, tutores de formación y profesores, así como la presentación de los resultados en las discusiones de casos clínicos para su evaluación y perfeccionamiento.

Se considera esencial, en el proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas, la consecutividad lógica de las acciones del residente, desde la atención médica del caso, la formulación del diagnóstico presuntivo hasta el establecimiento del diagnóstico corroborativo en los laboratorios; la interdisciplinariedad con Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, y la utilización del método investigativo durante todo el proceso. Todo lo cual permitió el logro en los residentes de la confirmación de la hipótesis diagnóstica planteada (método clínico).

Evaluación cualitativa de la transformación de los residentes

Para la evaluación de la pertinencia y valor práctico del sistema de procedimientos didácticos, se tienen en cuenta los indicadores establecidos en correspondencia con los logros de los residentes de primer año de la especialidad en Dermatología.

Como valoración cualitativa del proceso realizado, se pudo corroborar que en la medida que se aplicaron las acciones de los procedimientos, se lograron transformaciones en el proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas porque en el intercambio con los residentes se manifiesta:

- Satisfacción con los métodos y tipologías de clase utilizadas para el desarrollo de las actividades docentes, atencionales e investigativas.
- Reconocimiento de las ventajas de la estructuración que se logra de las acciones para la apropiación de los contenidos y el desarrollo de habilidades para la autoformación desde la utilización de métodos investigativos.

Los profesores y tutores, no sólo de la especialidad, sino de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, también manifiestan satisfacción porque tienen que profundizar en el estudio de otras disciplinas para poder desarrollar las actividades docentes, además se apropian de una orientación didáctica diferente del proceso formativo y todo esto repercute en la formación del residente, futuro especialista en Dermatología.

Los residentes logran:

- Mayor nivel de precisión en la indicación de los exámenes complementarios en repuesta a la aplicación del método clínico, con la identificación de las condiciones necesarias para la obtención de las muestras de biopsia, fluido, tejido, células y agentes biológicos de los enfermos.
- Mayor exactitud en la descripción de las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos.
- La corroboración de los diagnósticos dermatológicos presuntivos a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos, microbiológicos y parasitológicos de laboratorio, con argumentos sólidos.
- Exactitud en la evolución y/o pronóstico del enfermo desde la adquisición de la habilidad diagnosticar.

Impacto de los resultados investigativos:

- Las transformaciones logradas en los residentes y en su proceso formativo, que trasciende a mayor preparación en el futuro especialista.
- Las publicaciones realizadas en revistas nacionales como Educación y Sociedad, Gaceta Médica Espirituana.
- El reconocimiento del resultado en talleres provinciales, doctorales, de Sociedades Científicas en Dermatología y otros eventos científicos.
- La obtención del Gran Premio de Salud Dr. Antonio Luaces Iraola 2022, por los resultados científicos de la investigación.

Prueba de hipótesis para valorar estadísticamente los resultados obtenidos en las transformaciones de los residentes, antes y después de la aplicación parcial del sistema de procedimientos didácticos

Para constatar si las diferencias que se aprecian en el análisis estadístico descriptivo de cada uno de los indicadores considerados en la encuesta a residentes, antes y después de la introducción en la práctica del sistema de procedimientos didácticos, para el desarrollo de la habilidad diagnosticar en residentes en Dermatología, tienen significación estadística (anexo 9), se realizó la prueba de hipótesis de los rangos con signo de Wilcoxon, para dos muestras relacionadas, para ello se establecieron en cada caso las siguientes Hipótesis Nula (H_0) e Hipótesis Alternativa (H_1):

Para el indicador, Rigor en la identificación de las condiciones necesarias para la obtención de las muestras (fluido, tejido, células, agentes biológicos u otras) de los enfermos:

H_0 : no existen diferencias significativas entre el rigor en la identificación de las condiciones necesarias para la obtención de las muestras (fluido, tejido, células, agentes biológicos u otras) de los enfermos en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos.

H_1 : existen diferencias significativas entre el rigor en la identificación de las condiciones necesarias para la obtención de las muestras (fluido, tejido, células, agentes biológicos u otras) de los enfermos en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos.

Se prefijó el valor del nivel de significación en $\alpha = 0,05$ y se realizó el procesamiento estadístico de la información haciendo uso del software SPSS (Versión 21.0), obteniéndose que la Significación Asintótica (Sig = 0,000), por tanto, al ser la Sig $< \alpha$, se rechaza la hipótesis de nulidad H_0 y se puede concluir que la diferencia que se

observa entre el rigor en la identificación de las condiciones necesarias para la obtención de las muestras (fluido, tejido, células, agentes biológicos u otras) de los enfermos en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos es significativa (anexo 9).

Para el indicador, Exactitud en descripción de las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos:

H₀: no existen diferencias significativas entre la exactitud en descripción de las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos.

H₁: existen diferencias significativas entre la exactitud en descripción de las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos.

Se prefijó el valor del nivel de significación en $\alpha = 0,05$ y se realizó el procesamiento estadístico de la información, obteniéndose que la Significación Asintótica (Sig = 0,000), por tanto, al ser la Sig < α , se rechaza la hipótesis de nulidad H₀ y se puede concluir que la diferencia que se observa entre la exactitud en descripción de las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos es significativa (anexo 9).

Para el indicador, Precisión de los diagnósticos dermatológicos presuntivos a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos y microbiológicos de laboratorio:

H₀: no existen diferencias significativas entre la precisión de los diagnósticos dermatológicos presuntivos a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos y microbiológicos de laboratorio en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos.

H₁: existen diferencias significativas entre la precisión de los diagnósticos dermatológicos presuntivos a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos y microbiológicos de laboratorio en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos.

Se prefijó el valor del nivel de significación en $\alpha = 0,05$ y se realizó el procesamiento estadístico de la información, obteniéndose que la Significación Asintótica (Sig = 0,000), por tanto, al ser la Sig < α , se rechaza la hipótesis de nulidad H₀ y se puede concluir que la diferencia que se observa entre la disposición para la precisión de los diagnósticos dermatológicos presuntivos a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos y microbiológicos de laboratorio en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos es significativa (anexo 9).

Para el indicador, Exactitud en la evolución o pronóstico del enfermo desde la adquisición de la habilidad diagnóstica de laboratorio por el propio residente:

H₀: no existen diferencias significativas entre la exactitud en la evolución o pronóstico del enfermo desde la adquisición de la habilidad diagnóstica de laboratorio por el propio residente en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos.

H₁: existen diferencias significativas entre la exactitud en la evolución o pronóstico del enfermo desde la adquisición de la habilidad diagnóstica de laboratorio por el propio residente en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos.

Se prefijó el valor del nivel de significación en $\alpha = 0,05$ y se realizó el procesamiento estadístico de la información, obteniéndose que la Significación Asintótica (Sig = 0,000), por tanto, al ser la Sig < α , se rechaza la hipótesis de nulidad H₀ y se puede concluir que la diferencia que se observa entre la exactitud en la evolución o pronóstico del enfermo desde la adquisición de la habilidad diagnóstica de laboratorio por el propio residente en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos es significativa. (Anexo 9)

Para el indicador Niveles de desarrollo de la habilidad diagnóstico de enfermedades dermatológicas desde la continuidad y consecutividad lógica que se logra en el proceso formativo:

H₀: no existen diferencias significativas entre los niveles de desarrollo de la habilidad diagnóstico de enfermedades dermatológicas desde la continuidad y consecutividad lógica que se logra en el proceso formativo en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos.

H₁: existen diferencias significativas entre los niveles de desarrollo de la habilidad diagnóstico de enfermedades dermatológicas desde la continuidad y consecutividad lógica que se logra en el proceso formativo en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos.

Se prefijó el valor del nivel de significación en $\alpha = 0,05$ y se realizó el procesamiento estadístico de la información, obteniéndose que la Significación Asintótica (Sig = 0,000), por tanto, al ser la Sig $< \alpha$, se rechaza la hipótesis de nulidad H_0 y se puede concluir que la diferencia que se observa entre los niveles de desarrollo de la habilidad diagnóstica de enfermedades dermatológicas desde la continuidad y consecutividad lógica que se logra en el proceso formativo en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos es significativa (anexo 10)

De igual manera, para constatar si las diferencias que se aprecian en el análisis estadístico descriptivo de cada uno de los indicadores considerados en la entrevista a profesores, antes y después de la introducción en la práctica del sistema de procedimientos didácticos para el desarrollo de la habilidad diagnosticar en residentes de especialidades médicas tienen significación estadística (anexo11), se realizó la prueba de hipótesis de los rangos con signo de Wilcoxon, para dos muestras relacionadas, para ello se establecieron en cada caso las siguientes Hipótesis Nula (H_0) e Hipótesis Alternativa (H_1):

Para el indicador, Rigor en la identificación de las condiciones necesarias para la obtención de las muestras (fluido, tejido, células, agentes biológicos u otras) de los enfermos:

H_0 : no existen diferencias significativas entre el rigor en la identificación de las condiciones necesarias para la obtención de las muestras (fluido, tejido, células, agentes biológicos u otras) de los enfermos en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos.

H₁: existen diferencias significativas entre el rigor en la identificación de las condiciones necesarias para la obtención de las muestras (fluido, tejido, células, agentes biológicos u otras) de los enfermos en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos.

Se prefijó el valor del nivel de significación en $\alpha = 0,05$ y se realizó el procesamiento estadístico de la información haciendo uso del software SPSS (Versión 21.0), obteniéndose que la Significación Asintótica (Sig = 0,002), por tanto, al ser la Sig < α , se rechaza la hipótesis de nulidad H₀ y se puede concluir que la diferencia que se observa entre el rigor en la identificación de las condiciones necesarias para la obtención de las muestras (fluido, tejido, células, agentes biológicos u otras) de los enfermos en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos es significativa (anexo 12).

Para el indicador, Exactitud en descripción de las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos:

H₀: no existen diferencias significativas entre la exactitud en descripción de las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos.

H₁: existen diferencias significativas entre la exactitud en descripción de las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos.

Se prefijó el valor del nivel de significación en $\alpha = 0,05$ y se realizó el procesamiento estadístico de la información, obteniéndose que la Significación Asintótica (Sig =

0,002), por tanto, al ser la $\text{Sig} < \alpha$, se rechaza la hipótesis de nulidad H_0 y se puede concluir que la diferencia que se observa entre la exactitud en descripción de las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos es significativa. (Anexo No.12)

Para el indicador, Precisión de los diagnósticos dermatológicos presuntivos a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos y microbiológicos de laboratorio:

H_0 : no existen diferencias significativas entre la precisión de los diagnósticos dermatológicos presuntivos a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos y microbiológicos de laboratorio en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos.

H_1 : existen diferencias significativas entre la precisión de los diagnósticos dermatológicos presuntivos a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos y microbiológicos de laboratorio en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos.

Se prefijó el valor del nivel de significación en $\alpha = 0,05$ y se realizó el procesamiento estadístico de la información, obteniéndose que la Significación Asintótica ($\text{Sig} = 0,002$), por tanto, al ser la $\text{Sig} < \alpha$, se rechaza la hipótesis de nulidad H_0 y se puede concluir que la diferencia que se observa entre la disposición para la precisión de los diagnósticos dermatológicos presuntivos a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos y microbiológicos de laboratorio en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos es significativa (anexo No.12).

Para el indicador, Exactitud en la evolución o pronóstico del enfermo desde la adquisición de la habilidad diagnóstica de laboratorio por el propio residente:

H₀: no existen diferencias significativas entre la exactitud en la evolución o pronóstico del enfermo desde la adquisición de la habilidad diagnóstica de laboratorio por el propio residente en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos.

H₁: existen diferencias significativas entre la exactitud en la evolución o pronóstico del enfermo desde la adquisición de la habilidad diagnóstica de laboratorio por el propio residente en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos.

Se prefijó el valor del nivel de significación en $\alpha = 0,05$ y se realizó el procesamiento estadístico de la información, obteniéndose que la Significación Asintótica (Sig = 0,002), por tanto, al ser la Sig < α , se rechaza la hipótesis de nulidad H₀ y se puede concluir que la diferencia que se observa entre la exactitud en la evolución o pronóstico del enfermo desde la adquisición de la habilidad diagnóstica de laboratorio por el propio residente en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos es significativa (anexo No.12).

Para el indicador, Niveles de desarrollo de la habilidad diagnóstico de enfermedades dermatológicas desde la continuidad y consecutividad lógica que se logra en el proceso formativo:

H₀: no existen diferencias significativas entre los niveles de desarrollo de la habilidad diagnóstico de enfermedades dermatológicas desde la continuidad y consecutividad

lógica que se logra en el proceso formativo en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos.

H₁: existen diferencias significativas entre los niveles de desarrollo de la habilidad diagnóstico de enfermedades dermatológicas desde la continuidad y consecutividad lógica que se logra en el proceso formativo en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos.

Se prefijó el valor del nivel de significación en $\alpha = 0,05$ y se realizó el procesamiento estadístico de la información, obteniéndose que la Significación Asintótica (Sig = 0,003), por tanto, al ser la Sig < α , se rechaza la hipótesis de nulidad H₀ y se puede concluir que la diferencia que se observa entre los niveles de desarrollo de la habilidad diagnóstico de enfermedades dermatológicas desde la continuidad y consecutividad lógica que se logra en el proceso formativo en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación del sistema de procedimientos didácticos es significativa (anexo No.12).

Conclusiones del Capítulo 3

- La concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología y el sistema de procedimientos didácticos para su implementación, constituyen aportes novedosos y pertinentes para contribuir al desarrollo de esta habilidad en los residentes del Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila.
- La aplicación parcial del sistema de procedimientos didácticos para la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de primer

año de la especialidad en Dermatología, posibilitó lograr transformaciones tanto en el proceso formativo, como en el desarrollo de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes del Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila.

CONCLUSIONES

- El estudio del proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de primer año de la especialidad en Dermatología revela la necesidad de una orientación didáctica de este proceso formativo desde la aplicación del método clínico y los procedimientos en la práctica de laboratorio, así como tener en cuenta su carácter secuenciado, interdisciplinar e investigativo.
- En el análisis de las tendencias históricas de este proceso formativo, se constata su tránsito hacia un proceso formativo con actividades prácticas, vinculación real con los problemas de la profesión, desde la estructuración de un programa que expresa los modos de actuación profesional para conformar el perfil ocupacional en los puestos de trabajo, pero carente de procedimientos que sistematicen y vinculen lo clínico con lo práctico-investigativo en lo docente-atencional
- El diagnóstico realizado en el Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila, corrobora la importancia y necesidad del perfeccionamiento de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en el residente de la especialidad en Dermatología para transformar su actuación en las diferentes formas de la educación en el trabajo.
- La concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología, tiene en cuenta esta necesidad, en el establecimiento de una orientación didáctica de este proceso formativo desde el establecimiento de ideas rectoras, relación fundamental y principios, que dan cuenta de su carácter secuenciado, investigativo e interdisciplinar.

- El sistema de procedimientos didácticos para la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología, es la vía de instrumentación de este aporte teórico, tiene en cuenta las ideas rectoras, relación fundamental y principios de este proceso formativo para una orientación didáctica diferente.
- Los aportes de la investigación se someten a Criterio de Expertos, existiendo consenso en cuanto a su pertinencia científico-metodológica, pues todos los aspectos fueron evaluados de muy adecuado y bastante adecuado.
- Se corrobora el valor práctico de la implementación de las acciones y la comparación de los resultados antes y después de su aplicación, evidenciándose una tendencia hacia un desarrollo superior de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología del Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola" de Ciego de Ávila.

RECOMENDACIONES

- Proponer vías de perfeccionamiento del proceso formativo del residente de la especialidad en Dermatología desde el diseño curricular.
- Garantizar las condiciones mínimas exigibles de recursos humanos y materiales para su implementación reiterada en los hospitales de la provincia.
- Generalizar los resultados a otros hospitales del país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albert, M., Rowland, P., Friesen, F., & Laberge, S. (2020). Interdisciplinarity in medical education research: myth and reality. *Advances in Health Sciences Education*, 25, 1243-1253. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10459-020-09977-8>
- Albert, M., Rowland, P., Friesen, F., & Laberge, S. (2021). Barriers to cross-disciplinary knowledge flow: The case of medical education research. *Perspectives on Medical Education*, 1-7. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10459-019-09911-7>
- Alfonso Pérez, O.A. (2014). *El desarrollo de las habilidades comunicativas en los especialistas de medicina general integral para la entrevista médica familiar* [Tesis doctoral no publicada. Ciego de Ávila. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Manuel Ascunce Domenech"].
- Álvarez de Zayas, C. (1996). *Hacia una escuela de excelencia*. La Habana: Academia.
- Álvarez de Zayas, C. M. (1999). *Didáctica. La escuela en la vida*. Playa, Cuba: Editorial Pueblo y Educación.
- Antúnez, P. N. (1993). El sistema de formación de especialistas en Cuba. *Educación Médica Salud*, 27(2), 214-226. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/pah-16335>
- Arredondo Bruce, A. (2019). La actualización del método clínico. *Revista Cubana de Medicina*, 58(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75232019000100002&script=sci_arttext&tlng=en

- Backman, E., Oxelblom, M., Gillstedt, M., Dahlén Gyllencreutz, J., & Paoli, J. (2022). Basal cell carcinoma: epidemiological impact of clinical versus histopathological diagnosis. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/jdv.18774>
- Beldarrain Chaple, E.R. (2014). La docencia de la historia de la Medicina en Cuba. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 28(2), 216-228. <https://www.medigraphic.com/pdfs/educacion/cem-2014/cem142d.pdf>
- Bermúdez Sarguera, R. & Rodríguez Rebutillo, M. (1996): *Teoría y metodología del aprendizaje*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Blanco Aspiazú, M. A., Serra Valdés, M. A., Armenteros Terán, S., Alonso Chill, O., V, Del Pozo Jerez, A., Menéndez Jiménez, J., & Hernández Azcuy. (2015). Valoración del diseño por competencias del internado vertical en Medicina Interna en Cuba. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 14(6), 839-854. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2015000600013&script=sciart_text&lng=en
- Bonnet, M., Lagier, J. C., Raoult, D., & Khelaifia, S. (2020). Bacterial culture through selective and non-selective conditions: the evolution of culture media in clinical microbiology. *New microbes and new infections*, 34, 100622. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2052297519301192>
- Breijo Worosz, T. (2019). La concepción como resultado teórico en la investigación educativa: una mirada desde un enfoque dialéctico-materialista. *Médiva*.

Revista de Educación, 17(1), 1-3. <https://scielo.sld.cu/pdf/men/v17n1/1815-7696-men-17-01-1.pdf>

Cañedo Iglesias, C. M. (2008). Fundamentos teóricos para la implementación de la didáctica en el proceso enseñanza-aprendizaje. <https://www.eumed.net/librosgratis/2008b/395/395.pdf>

Canino-Rodríguez, J. M., Mena-Santana, V. E., García-Quevedo, E., Ravelo-García, A. & Medina-Molina, M. (2015). Evaluación de prácticas de laboratorio: un caso de estudio. *II Jornada Iberoamericana de Innovación Educativa en el ámbito de las TIC*. https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/16639/1/0719382_00000_0034.pdf

Capote Castillo, M. (2012). Una aproximación a las concepciones teóricas como resultado investigativo. *Mendive. Revista de Educación*, 10(2), 116-123. <https://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/download/519/518>

Casilla, L.A. (2017). *Concepción teórico metodológica para la gestión de extensión universitaria en la Universidad Autónoma de Santo Domingo* [Tesis de Doctorado no publicada. La Habana, Cuba. Universidad de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona”].

Castillo, L. M., & Nolla, N. (2004). Concepciones teóricas en el diseño curricular de las especialidades biomédicas. *Revista Educación Médica Superior*, 18 (4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-21412004000400006

Chávez, J.A. (2003). *Filosofía de la educación. Superación para el docente*, Save the Children, Ciudad de La Habana.

Concepción Obregón, T., Fernández Lorenzo, A., Matos Rodríguez, A., & Calero Morales, S. (2016). Habilidades profesionales de intervención clínica según modo de actuación de estudiantes de tercer año de Estomatología. *Educación Médica Superior*, 31(1). https://www.medigraphic.com/pdfs/educacion/cem-2017/cem17_1n.pdf

Conde Fernández, B. D., Conde Pérez, M., & Conde Pérez, Y. A. (2020). El método clínico y el carácter científico de la medicina clínica. *Revista Cubana de Medicina*, 59(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75232020000400010&script=sci_arttext&tlng=en

Corona Martínez, L. A., & Fonseca Hernández, M. (2019). El aprendizaje del método clínico en la formación médica actual. Una reflexión polémica, necesaria e impostergable. *Medisur*, 17(2), 173-179. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2019000200173&script=sci_arttext&tlng=en

Corona Martínez, L.A. (2019). *Toma de decisiones en la asistencia médica y su enseñanza-aprendizaje a través del método clínico*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.

Creagh-Almiñan, Y., Noa-Salvazán, L., & Matos-Columbié, Z. D. L. C. (2021). Desarrollo de la habilidad “diagnóstico” de manifestaciones oftalmológicas en la

carrera de Medicina. *Revista Información Científica*, 100(6).

<http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v100n6/1028-9933-ric-100-06-e3685.pdf>

Danilov, M. A. & Stkatkin, M. N. (1978). *Didáctica de la escuela media*. La Habana: Editorial de Libros para la Educación.

Darré, T., Saka, B., Mouhari-Toure, A., Djiwa, T., Pitché, P., & Napo-Koura, G. (2018).

Basidiobolomycosis in Togo: clinico-pathological study of a series of 12 presumed cases. *BMC Research Notes*, 11(1), 1-4.

<https://link.springer.com/article/10.1186/s13104-018-3777-8>

De La Ossa, J. (2022). Habilidades blandas y ciencia. *Revista colombiana de ciencia animal* *recia*, 14(1), 1-8.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2027-42972022000100001

De la Parte-Pérez, M. A., Hurtado, P., Bruzual, E., Brito, A. Navarro, P. & Arcay, L.

(2009). Estudio de la histología y la histopatología como modelo integrador en el proceso de enseñanza-aprendizaje. *Revista de la Facultad de Medicina*, 32(2), 90-95.

<http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S079804692009000200002&script=sciarttext>

de la Quintana Llanes, M.M. (2021). *Modelo de Control y Diagnóstico de enfermedades Cardiovasculares* [Tesis Doctoral]. Repositorio Institucional.

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/10693/T.3229.pdf?sequence=1>

- Del Río, E. (2014). Los comienzos de la Dermatopatología y de la Microbiología dermatológica en España. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 105(2), 135-149.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001731013000203>
- Díaz Almeida, J.G., & de la Torre Navarro, L.(2006). *Reflexiones sobre el diagnostico dermatológico*. Hospital Universitario “General Calixto García.”
- Díaz Almeida., J. G. & Abreu D., A. (2007). *Reseña histórica de la Dermatología en Cuba en Historia de la Dermatología Latinoamericana*. Buenos Aires: Laboratorios Pierre Fabre DermoCosmétique.
- Díaz Rojas, PA., Layva Sánchez, E., Cruz Suárez, Y. & Díaz González, E. (2020). Caracterización de los estilos de aprendizaje de los residentes de primer año de las ciencias básicas biomédicas. *VIII Jornada Científica de la Sociedad Cubana de Educadores en Ciencias de la Salud de Holguín*.
<https://edumedholguin2020.sld.cu/index.php/edumedholguin/2020/paper/download/432/248>
- Dionisio de Cabalier, M. E., & Chalub, D. M. (2009). El aprendizaje significativo de las ciencias morfológicas en medicina: experiencia y aportes para su enseñanza en clínica dermatológica. *International Journal of Morphology*, 27(2), 565-569.
<https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95022009000200041&script=sciarttext>
- Espino-Hernández, M., Abín Vázquez, L., Silva Reyes, M., Álvarez González, M. M., Díaz Suárez, L. A. & Alemán Mondeja, L. (2011). Evaluación de una estrategia docente para las prácticas de laboratorio de Microbiología y Parasitología

Médica en Medicina. *Educación Médica Superior*, 25(4), 438-450.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412011000400006&script=sci_arttext&tlng=en

Fariñas, G. (2008). *Aprender a aprender en la educación superior: experiencias cubanas desde una perspectiva vygotskiana*. Congreso Universidad 2008. La Habana: Palacio de las Convenciones.

Fariñas, P. (1958). Breve historia de la Dermatología en Cuba. *Archivos del Hospital Universitario*, X(1), 2331.

Ferreira, I. G., Weber, M. B., & Bonamigo, R. R. (2021). History of dermatology: the study of skin diseases over the centuries. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 96, 332-345.
<https://www.scielo.br/j/abd/a/6WszvJVm5s5QRjJgFySKPfN/?lang=en>

Fiallo Rodríguez, J. (1996). *Las Relaciones intermaterias: una vía para incrementar la calidad de la educación*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 115 p.

Fuentes González, H. (1999). *Conferencia sobre la Didáctica de Educación Superior*. Santiago de Cuba: Centro de Estudio "Manuel F. Gran".

Fuentes González, H.C. (2009). *Pedagogía y didáctica de la educación superior*. Santiago de Cuba: CEES Manuel F. Gran. Universidad de Oriente.
<https://docplayer.es/1848371-Pedagogia-y-didactica-de-la-educacion-superior.html>

Fuentes González, H.C., Montoya Rivera, J., & Fuentes Seisdedos, L.(2011) *La formación en la educación superior desde lo holístico, complejo y dialéctico de la construcción del conocimiento científico*. Santiago de Cuba, Universidad de Oriente, Centro de Estudios de Educación Superior "Manuel F. Gran". Ediciones UO.

Galeano-Santamaría, C., Pardo, A., Elina, M. Martínez-Martínez, E. y Suardíaz-Pareras, J. H. (2007). Caracterización de la educación en el trabajo para el perfil de laboratorio en la carrera de Tecnología de la Salud. *Educación Médica Superior*, 21(2), 1-7. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412007000200004

Gao, Y., Zhou, Y., & Chandrawati, R. (2019). Metal and metal oxide nanoparticles to enhance the performance of enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA). *ACS Applied Nano Materials*, 3(1), 1-21. <https://pubs.acs.org/doi/pdf/10.1021/acsanm.9b02003>

Gari Calzada, M., & Vicedo Tomey, A. (2020). Algoritmo para desarrollar habilidades de razonamiento clínico en los estudiantes noveles de medicina. *Educación Médica Superior*, 34(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000100015

Ghorbani, A., Natarajan, V., Coz, D., & Liu, Y. (2020, Abril). Dermgan: Synthetic generation of clinical skin images with pathology. In *Machine Learning for Health*

Workshop, pp. 155-170. PMLR.

<http://proceedings.mlr.press/v116/ghorbani20a/ghorbani20a.pdf>

González García, T. R. (2017). La interdisciplinariedad: un reto para la universidad actual. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 8(1).

<http://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/download/879/752>

González García, T.R. (2016, mayo) Escalera de superación académica con enfoque interdisciplinario en las tecnologías de la salud. *Rev. Dilemas Contemporáneos, Educación, política y valores*, Año III, (3), México, p.11.

<https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/download/419/519>

González Pérez, M. (2001). La evaluación del aprendizaje: tendencias y reflexión crítica. *Educación Médica Superior*, 15(1), 85-96.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412001000100010

Guerra-Macias, I., González-García, T. R., García-Céspedes, M. E., Martínez-Sariol, E., & Hernández-Casamayor, A. A. (2023). Habilidades procedimentales invariantes para el diagnóstico y el tratamiento de la peritonitis posoperatoria.

Revista Información Científica, 102, 4066.

<https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/download/4066/5412>

Horruitiner, P. (2012). *La universidad latinoamericana contemporánea: retos y desafíos*. La Habana: Editorial Universitaria.

- Horrutiner, P. (2009). *Trabajo colectivo de los profesores: gestión de la didáctica*. En: O. Ginoris (Comp.). *Fundamentos didácticos de la educación superior cubana. Selección de lecturas*. La Habana: Félix Varela.
- Hospital Clínico Quirúrgico Docente General Calixto García. (2017). *Hospital Clínico Quirúrgico Docente "General Calixto García": Recuento histórico en su centenario*. https://bvs.sld.cu/revistas/his/his_99/his1299.pdf
- Ilizástigui Dupuy, F., & Rodríguez Rivera, L. (2017). El método clínico. *Revista de Enfermedades no Transmisibles Finlay*, 7(1), 2-11. <https://www.medigraphic.com/pdfs/finlay/fi-2017/fi171c.pdf>
- Izaguirre, C. (2011). Como presentar una concepción en tanto resultado Científico- Investigativo. Universidad de Ciencias Médicas de Granma. *MULTIMED*, 19(1), 1-10. <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/87/1264>
- Kumar, V., Abbas, A.K., Fausto, F., & Aster, J.C.(2017). *Robbins y Cotran. Patología estructural y funcional*. 9na ed. España: Editorial Elsevier.
- Laguna Maldonado, K. D., Matuz Mares, D., Pardo Vázquez, J. P., & Fortoul Van der Goes, T. I. (2020). El aprendizaje basado en problemas como una estrategia didáctica para la educación médica. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 63(1), 42-47. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0026-17422020000100042&script=sci_arttext
- Leontiev, A. (1981). *Actividad, Conciencia y Personalidad*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

- López, A., & González, V. (2001). *Niveles de satisfacción por la clase de Educación*. Buenos Aires: EFDeportes.
- López, J. (2002). *Marco conceptual para la elaboración de una teoría pedagógica*. En Compendio de pedagogía, pp.45-60. La Habana: Pueblo y Educación.
- López-Pupo, N., Fuentes-González, H. C., Montoya-Rivera, J., & Escobar-Yendéz, N. (2019). Consideraciones histórico-lógicas acerca del proceso de formación del Dermatólogo en Cuba. *Maestro y Sociedad*, 16(4), 654-665. <https://maestroysociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/download/4992/4509>
- López-Rua, A. M. & Tamayo-Alzate, Ó. E. (2012). Las prácticas de laboratorio en la enseñanza de las Ciencias Naturales. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos* (1900-9895), 8(1), 145-166. <https://www.redalyc.org/pdf/1341/134129256008.pdf>
- Loría-Castellanos, J, Rivera Ibarra, D.B., Gallardo Candelas, S.A., Márquez-Ávila, G., & Chavarría-Islas, R.A. (2007). Estilos de aprendizaje de los médicos residentes de un hospital de segundo nivel. *Educación Médica Superior*, 21(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412007000300001
- Losada Guerra, J.L., & Hernández Navarro, E. (2017). Apreciaciones acerca de la enseñanza del método clínico. *Gaceta Médica Espirituana*, 11(2), 13. <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/download/864/758>
- Luciano, M. I., Notario, R., Gambandé, T. & Aita, J. (2019). Microbiología: desafío en la enseñanza-aprendizaje en la formación del médico. *Revista Médica de*

Rosario,

85(3),

128-137.

<https://revistamedicaderosario.org/index.php/rm/article/download/49/62>

Machado-Díaz, B., Guevara-Couto, M. C., Torres-Manresa, O., Limas-Pérez, Y., Pino-Viera, M. M. & Llanes-García, LI. (2018). *Material de apoyo para la docencia de residentes de anatomía humana sobre cráneo en su conjunto. Convención Internacional de Ciencias Morfológicas.* Morfovirtual. <http://www.morfovirtual2018.sld.cu/index.php/morfovirtual/2018/paper/download/200/357>

Malveyh, J., Pérez-Anker, J., Toll, A., Pigem, R., Garcia, A., Alos, L. L., & Puig, S. (2020). Ex vivo confocal microscopy: revolution in fast pathology in dermatology. *British Journal of Dermatology*, 183(6), 1011-1025. https://www.researchgate.net/profile/Javiera-Perez-Anker/publication/339729719_Ex_vivo_Confocal_Microscopy_revolution_in_fast_pathology_in_dermatology/links/5eb41bec45851523bd4a47d0/Ex-vivo-Confocal-Microscopy-revolution-in-fast-pathology-in-dermatology.pdf

Manzur, J., Díaz Almeida, J., & Cortés, M. (2002). *Dermatología.* La Habana: Editorial Ciencias Médicas. <https://bvs.sld.cu/librotexto/dermatologia/prefacio.pdf>

Martínez Asuaga, M. (2009). *Programa de formación de especialistas en Dermatología médicoquirúrgica.* Universidad de la República de Uruguay. Resolución del Consejo de Facultad de Medicina N° 76 del 2 de diciembre de 2009.

[http://www.egradu.fmed.edu.uy/sites/www.egradu.fmed.edu.uy/files/Programa de postgrados/3-specialidades/DERMATOLOG%C3%8DA%20M%C3%89DICO%20-%20QUIR%C3%9ARGICA.pdf](http://www.egradu.fmed.edu.uy/sites/www.egradu.fmed.edu.uy/files/Programa_de_postgrados/3-specialidades/DERMATOLOG%C3%8DA%20M%C3%89DICO%20-%20QUIR%C3%9ARGICA.pdf)

Mendoza Rodríguez, H., Martínez Isaac, J.A., Olano Tito, O., & Álvarez Toste, M. (2018). *Evaluación del diseño por competencias del programa de internado vertical en higiene y epidemiología*. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2018. <http://www.convencionsalud2017.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/download/674/469>

Ministerio de Educación Superior (MES). (2004). *Resolución Ministerial No.132 de 2004*. Reglamento de la Educación de posgrado de la República de Cuba. La Habana: MES. <https://instituciones.sld.cu/ucmh/files/2012/01/RM-132-04-Reglamento-de-la-Educ-de-Posgrado.pdf>

Ministerio de Educación Superior (MES). (2019). *Resolución No. 140 de 2019*. Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba. <https://instituciones.sld.cu/faenflidiadoce/files/2018/08/Resoluci%C3%B3n-2-del-2018.pdf>

Ministerio de Educación Superior (MES). (2022, 27 mayo). *Resolución No. 47 de 2022*. Reglamento organizativo del proceso docente y de dirección del trabajo docente y metodológico para las carreras universitarias. <https://www.mes.gob.cu/index.php/sites/default/files/2022->

Ministerio de Salud Pública (Minsap). (2015). *Resolución Ministerial 550 de 2015. Implementación de la modalidad Vertical del Internado en el sexto año de la carrera de Medicina.*
<https://legislacion.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=648>

Ministerio de Salud Pública (Minsap). (2018). *Plan de estudio de la Carrera de Medicina.*

Ministerio de Salud Pública (Minsap).(2019).*Programa de Internado Vertical de Dermatología.*

Ministerio de Salud Pública de Cuba (Minsap). (2004). *Resolución Ministerial No. 108/2004. Reglamento del régimen de residencia en ciencias de la salud.* La Habana: Ministerio de Salud Pública.
http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/neurocuba/reglamento_residencia_%28rm_108-04%29.pdf

Ministerio de Salud Pública de Cuba (Minsap). (2015). *Plan de Estudio y Programa de la Especialidad Dermatología.* Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Dirección Nacional de Postgrado. Área de Docencia e Investigaciones.

Montes de Oca Recio, N. (2004). *La formación y desarrollo de habilidades en el proceso docente-educativo.* Universidad de Camagüey, Cuba.

- Morales Holguín, A., & González Bello, E. (2021). Interdisciplinariedad en la formación universitaria del diseño gráfico: entre la teoría y la práctica. *Educación*, 30(58), 228-249.
- Ortiz González, P.R (1971). Historia de la dermatología. *Revista Cubana Medicina*, 10(3).
- Ortiz González, P.R (2019). Historia de la dermatología. *Revista Cubana de Medicina*, 10(3). <https://www.revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/viewFile/150/41>
- Pardo C., V. (1951). La Dermatología del pasado, del presente y del futuro. *Boletín Sociedad Cubana de Dermatología y Sifilografía*, VIII(1), 1-11.
- Pérez-Anker, J., Malveyh, J., & Moreno-Ramírez, D. (2020). Ex vivo confocal microscopy using fusion mode and digital staining: Changing paradigms in histological diagnosis. *Actas Dermo-Sifiliográficas (English Edition)*, 111(3), 236-242.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1578219020300378>
- Petrovsky, A. V. (1970.) *Psicología y pedagogía de las edades*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Pino Torrens, R.E, & Urías Arbolaez, G.C.(2020). Guías didácticas en el proceso enseñanza-aprendizaje: ¿Nueva estrategia? *Revista Científica* 5(18).
http://indteca.com/ojs/index.php/Revista_Scientific/article/download/476/1205
- Pupo Pupo, R. (1990). *La actividad como categoría filosófica*. La Habana: Ed. Ciencias Sociales, 263 p.

Raffino, M. E. (2020, 27 octubre). *Concepto de habilidad*. <https://concepto.de/habilidad-2/>

Rivera-Michelena, N. M., Pernas Gómez, M., & Nogueira Sotolongo, M. (2017). Un sistema de habilidades para la Carrera de Medicina, su relación con las competencias profesionales. Una mirada actualizada. *Educación Médica Superior*, 31(1), 215-138
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421412017000100019&script=sci_arttext&tlng=en

Rodríguez-Chaud, Á., Oliva-Jaume, E. P., Torres-Rodríguez, E. & Benítez-Reyes, D. (2017). Experiencia sobre el desarrollo de habilidades prácticas en la asignatura de Química Básica y Orgánica, en la Carrera de Medicina Veterinaria y Zootecnia. *Revista Cubana de Educación Superior*, 36(3), 20-26.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142017000300002

Sahu, A., Oh, Y., Peterson, G., Cordova, M., Navarrete-Dechent, C., Gill, M., & Rajadhyaksha, M. (2021). In vivo optical imaging-guided targeted sampling for precise diagnosis and molecular pathology. *Scientific reports*, 11(1), 1-9.
<https://www.nature.com/articles/s41598-021-01447-4>

Salas Perea, R. S., Salas Mainegra, A., & Salas Mainegra, L. (2022). *Las competencias y la educación médica cubana*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.

http://bvs.sld.cu/libros/las_competencias_educacion_medica/competencias_educacion_medica_cubana.pdf

Salas Perea, R.S. & Salas Mainegra, A. (2017). *Modelo formativo del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas*. La Habana: Ciencias Médicas.

<http://www.bvscuba.sld.cu/libro/modelo-formativo-del-medico-cubano-bases-teoricas-y-metodologicas/>

Sánchez Saldaña, L.A. (2020). La dermatología del futuro. *Dermatología Peruana*, 30(1), 5-6.

https://www.academia.edu/download/76092557/Dermatologia_peruana_Revista_oficial_de_la_sociedad_peruana_de_dermatologia_Vol_30_N_1_Enero_Marzo_2020.pdf#page=67

Sánchez Saldaña, L.A. (2020). La dermatología: un paseo a través del tiempo. Parte I. *Dermatología Peruana*, 30(1), 70-84.

https://www.academia.edu/download/76092557/Dermatologia_peruana_Revista_oficial_de_la_sociedad_peruana_de_dermatologia_Vol_30_N_1_Enero_Marzo_2020.pdf#page=67

Santos Remón, D., Carvajal Esperón, L. O., Fernández Hidalgo, E. D., Lissabet Vázquez, M. M., & Aguilera Batallan, N. R. (2017). El método clínico y su enseñanza en la práctica asistencial. *Correo Científico Médico*, 21(1), 155-170.

<http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v21n1/ccm13117.pdf>

Sierra Valentí, X. (2015). *Robert Willan, el primer dermatólogo?*.

<https://xsierrav.blogspot.com/2015/05/robert-willan-el-primer-dermatologo.html>

- Solis Cartas, U., Valdés González, J. L., Calvopina Bejarano, S., Larrarte, J. P. M., Flor Mora, O. P., & Menes Camejo, I. (2018). El método clínico como pilar fundamental en la enseñanza médica. *Revista Cubana de Reumatología*, 20(1), 1-7.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1817-9962018000100013&script=sciarttext&tln_g= pt
- Sotolongo Díaz, D., Diéguez Batista, R., & García Pérez, R.P. (2023) Concepción didáctica del proceso formativo interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades para residentes en Dermatología. *Gaceta Médica Espirituana*, 25(1). <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/download/2486/pdf>
- Sotolongo-Díaz, D., Leiva-Pérez, A., & García-Pérez, R. P. (2022). Formación de habilidades diagnósticas en estudiantes de la especialidad Dermatología en las prácticas de laboratorio. *Educación y sociedad*, 20(1),102-119.
<https://revistas.unica.cu/index.php/edusoc/article/download/2187/3664>
- Taboas González, M. (1967). Micetoma por *Madurella grisea* (primero visto en Cuba). *Revista Cubana Medicina*, 6(6):685-690.
- Talizina, N.F. (1987). *Fundamentos de la enseñanza en la Educación Superior*. La Habana: Edición ENPES.
- Tejeda Díaz, R. (2015). El aporte teórico en investigaciones asociadas a las Ciencias Pedagógicas. *Didasc@lia: didáctica y educación*, 6, (6):103-120.
<https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalia/article/download/438/437>

- Téllez Cespedes, N, & García Céspedes, M. E. (2021). El examen dermatoneurológico en estudiantes de pregrado. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 12(2), 184-190. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubtecsal/cts-2021/cts212w.pdf>
- Vaca Coronel, G. C., Erazo Vaca, R. X., & Tutasí Benítez, R. V. (2017). Método clínico: su importancia en el desarrollo de habilidades diagnósticas en la asignatura de Medicina interna de la Carrera de Odontología. *Revista Conrado*, 13(58), 240-246. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/download/502/536/>
- Valcárcel Izquierdo, N. & Díaz Díaz, A.A. (2021). *Epistemología de las ciencias de la educación médica: sistematización cubana*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
http://bvs.sld.cu/libros/epistemologia_ciencias_educacion_medica/epistemologia_ciencias_educacion.pdf
- Vicedo Tomey, A. (2009). La integración de conocimientos en la educación médica. *Revista Cubana Educación Médica Superior*, 23(4), 226-237. <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v23n4/ems08409.pdf>
- Wallach, H.K. (2001). *Historia de la dermatología: Una perspectiva bicentenaria*. En: Fitzpatrick Dermatología en Medicina General. Madrid, Editorial Médica Panamericana, 5th ed. Capítulo 2, sección 1:5-7.
- Williams-Serrano, S. & Mass-Sosa, L. A. (2020). Las prácticas de laboratorio en la enseñanza de las ciencias básicas biomédicas ¿antes o después de los seminarios? *MediSur*, 18(2), 285-287.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000200285

Zapata González, A., Solís Trujeque, Quintal, W., & Zapata Vázquez, R. E. (2019, octubre-diciembre). Habilidad en el diagnóstico y tratamiento dermatológico del médico pasante en servicio social en el primer nivel de atención en el estado de Yucatán, México. *Revista Médica de la Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS)*, 9 (4). <https://hospital.uas.edu.mx/revmeduas/articulos/v9/n4/habilidad.pdf>

Zilberstein, J., & Silvestre, M. (2002). *Hacia una didáctica desarrolladora*. La Habana: Pueblo y Educación.

Anexo 1. Guía de Análisis Documental

Documento:

Plan de Estudio y programa de la especialidad

Objetivo: determinar las exigencias de la formación de habilidades diagnósticas que se establecen en el Plan de Estudio de la especialidad en Dermatología en el Área de Docencia e Investigaciones del Ministerio de Salud Pública de Cuba.

Universo de estudio:

Plan de Estudio y programa de la especialidad en Dermatología de la Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila.

Muestra de aspectos a analizar:

Modelo del profesional y las prácticas de laboratorio para el desarrollo de habilidades en el diagnóstico.

Categorías de análisis:

- Intencionalidad manifiesta en los objetivos del Modelo del profesional y las prácticas de laboratorio para el desarrollo de habilidades diagnósticas de enfermedades dermatológicas.
- Indicaciones metodológicas para el desarrollo de habilidades diagnósticas anatomopatológicas, microbiológicas y de parasitología médica de las enfermedades dermatológicas.
- Exigencias manifiestas para la sistematización en el desarrollo de estas habilidades y la utilización de métodos investigativos.

Codificador: investigador

Anexo 2. Encuesta a residentes de la especialidad en Dermatología de la Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila.

Objetivo: caracterizar el estado actual del desarrollo de habilidades diagnósticas, anatomopatológicas, microbiológicas y de parasitología médica de las enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología de la Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila.

Estimados residentes, se está desarrollando una investigación para la cual sus criterios pueden constituir de valiosa ayuda. El tema está relacionado con desarrollo de habilidades diagnósticas, anatomopatológicas, microbiológicas y de parasitología médica de las enfermedades dermatológicas en las prácticas de laboratorio, para el mejoramiento del proceso de formación. Precisamos de su cooperación, para conocer desde su percepción la situación de los aspectos que se relacionan a continuación.

Solicitamos que lea atentamente y responda con la mayor honestidad.

Marque con una cruz (X) su consideración al respecto en una escala de 1 a 5, que va desde muy de acuerdo (5) hasta desacuerdo total (1), en orden descendente.

No.	Aspectos a evaluar	1	2	3	4	5
	La preparación recibida en la especialidad me ha permitido lograr:					
1.	Precisión en la indicación de los exámenes complementarios en respuesta a la aplicación del método clínico.					

2.	Rigor en la identificación de las condiciones necesarias para la obtención de las muestras (fluido, tejido, células, agentes biológicos u otras) de los enfermos.					
3.	Exactitud en la descripción de las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos.					
4.	Precisión de los diagnósticos dermatológicos presuntivos a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos y microbiológicos de laboratorio.					
5.	Exactitud en la evolución o pronóstico del enfermo desde la adquisición de la habilidad diagnóstica de laboratorio por el propio residente.					
6.	Niveles superiores de desarrollo de la habilidad diagnóstico de enfermedades dermatológicas desde la continuidad y consecutividad lógica que se logra en el proceso formativo					
7.	Realizar prácticas de laboratorio para llegar al diagnóstico de una enfermedad desde la					

	integración de los contenidos de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica.					
8.	Resolver problemas que requieren de la integración de conocimientos de diferentes asignaturas.					
9.	Enriquecer mis conocimientos para la solución de tareas docentes mediante la utilización de métodos investigativos.					

Puede adicionar otras opiniones o explicar sus insatisfacciones:

Anexo 3. Entrevista a profesores de la Especialidad en Dermatología, Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica.

Objetivo: corroborar el problema de investigación y caracterizar la situación actual del proceso de formación del residente en Dermatología para el desarrollo de habilidades diagnósticas de los laboratorios de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica de la Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila.

Estimados profesores, se está desarrollando una investigación para la cual sus criterios pueden constituir una valiosa ayuda. El tema está relacionado el desarrollo de habilidades diagnósticas en los laboratorios de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica en el mejoramiento del proceso de formación. Precisamos de usted cooperación, para conocer desde su percepción la situación de los aspectos que se relacionan a continuación.

Marque con una cruz (**X**) su consideración al respecto en una escala del 1 al 5, que va en el caso de la evaluación de los residentes de Muy excelente (5), Excelente (4), Bien (3), Regular (2), mal (1) y en la evaluación del proceso: siempre (5), casi siempre (4) alguna vez (3), nunca (2), no conozco (1).

No.	Aspectos a evaluar	1	2	3	4	5
En los residentes						
1-	Nivel de precisión en la indicación de los exámenes complementarios en repuesta a la aplicación del método clínico.					

	Rigor en la identificación de las condiciones necesarias para la obtención de las muestras (fluido, tejido, células, agentes biológicos u otras) de los enfermos.					
2-	Grado de exactitud en la descripción de las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos.					
3-	Nivel de precisión de los diagnósticos dermatológicos presuntivos a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos y microbiológicos de laboratorio.					
4-	Grado de exactitud la evolución o pronóstico del enfermo.					
En el desarrollo del proceso de enseñanza aprendizaje						
5-	Orienta a las residentes tareas que requieren de la búsqueda de conocimientos no tratados en clases.					
6-	Orienta a los residentes la solución de problemas que requieren de la integración de conocimientos de las disciplinas Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica, entre otras.					
7-	Orienta a los residentes la solución de problemas que requieren no sólo integrar conocimientos de las disciplinas relacionadas con las prácticas de laboratorio, sino					

	investigar, pensar, actuar, interactuar para encontrar su solución.					
8-	En la orientación del trabajo independiente reflexiona con los residentes sobre estrategias para el enriquecimiento autónomo del conocimiento requerido en su formación.					
9-	Considera que contribuye desde sus clases a la formación de los residentes para el desarrollo de las habilidades diagnósticas de enfermedades dermatológicas.					

Puede adicionar cualquier reflexión que considere importante:

Anexo 4. Guía de observación

Actividad: educación en el trabajo

Objetivo: corroborar el problema de investigación y caracterizar la situación actual del proceso de formación del residente en Dermatología, para el desarrollo de habilidades diagnósticas en los laboratorios de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica de la Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila.

Muestra de aspectos a analizar: observación a las prácticas de laboratorio.

Categorías de análisis:

I. Desarrollo de habilidades diagnósticas de las enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad en Dermatología.

Indicadores:

- Nivel de precisión en la indicación de los exámenes complementarios en respuesta a la aplicación del método clínico.
- Rigor en la identificación de las condiciones necesarias para la obtención de las muestras (fluido, tejido, células, agentes biológicos u otras) de los enfermos.
- Grado de exactitud en la descripción de las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos.
- Nivel de precisión de los diagnósticos dermatológicos presuntivos a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos y microbiológicos de laboratorio.
- Grado de exactitud en la evolución o pronóstico del enfermo desde la adquisición de la habilidad diagnosticar por el propio residente.

II. Proceso de formación de habilidades diagnósticas en las prácticas de laboratorios de Anatomía patológica, Microbiología y parasitología médica.

Indicadores:

- Sistematización que se logra en el proceso de formación de habilidades diagnósticas en el residente.
- Integración interdisciplinaria en la formación de habilidades diagnósticas en el residente.
- Métodos de enseñanza aprendizaje que se utilizan en la formación de habilidades diagnósticas en el residente.

Anexo 5. Consulta a posibles expertos

Compañero (a):

Por su conocida experiencia en el tema “La formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas“, necesitamos su cooperación para evaluar la pertinencia científico-metodológica de la concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en el primer año de la especialidad en Dermatología, para ello necesitamos conocer el nivel de conocimientos que posee sobre el tema y las fuentes que considera han influido en la adquisición de estos conocimientos.

Formación profesional: _____

Ocupación actual: _____

Experiencia en la Educación Superior: _____

1.- En la tabla que aparece a continuación se le propone una escala del 1 al 10, que va en orden ascendente del desconocimiento al conocimiento profundo. Marque la cuadrícula que considere se corresponde con el grado de conocimiento que posee sobre el tema “La formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas”

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2.- Marque con una cruz las fuentes que usted considera que han influido en su conocimiento sobre el tema, en un grado alto, medio o bajo.

Fuentes de argumentación	Grado de influencia de cada una de las fuentes en sus criterios		
	A (Alto)	M (Medio)	B (Bajo)
Análisis teóricos realizados (A.T.)			
Experiencia como profesional (E. O.)			
Trabajos de autores nacionales (A. N.)			
Trabajos de autores extranjeros (A. E.)			
Sus propios conocimientos sobre el estado del problema de investigación (P. C.)			
Su intuición (I.)			

Anexo 6. Competencia de los posibles expertos

Posibles expertos	Kc	Ka	$K = \frac{Kc + Ka}{2}$	Clasificación	Expertos
1.	0,8	0,9	0,85	alto	X
2.	0,8	0,9	0,85	alto	X
3.	1	0,9	0,95	alto	X
4.	0,8	0,8	0,8	medio	X
5.	0,8	0,8	0,8	medio	X
6.	0,8	0,9	0,85	alto	X
7.	0,9	0,7	0,8	medio	X
8.	0,9	0,8	0,85	alto	-
9.	0,9	0,8	0,85	alto	X
10.	0,9	0,6	0,75	medio	X
11.	0,8	0,9	0,85	alto	X
12.	1	0,9	0,95	alto	X
13.	0,9	0,8	0,85	alto	X
14.	0,8	0,8	0,8	medio	X
15.	0,8	0,9	0,85	alto	X

Ka – Coeficiente de argumentación o fundamentación de sus conocimientos

Kc – Coeficiente de conocimiento o información del experto

K – Coeficiente de competencia

Si $0,8 < K \leq 1,0$; entonces el coeficiente de competencia es alto.

Si $0,5 < K \leq 0,8$; entonces el coeficiente de competencia es medio.

Si $K \leq 0,5$; entonces el coeficiente de competencia es bajo.

Anexo 7. Encuesta a expertos

Usted ha sido seleccionado en calidad de experto para evaluar la pertinencia científico-metodológica de la concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en el primer año de la especialidad en Dermatología, a partir de los conocimientos que posee sobre el tema, por lo que le solicitamos emita sus criterios acerca de los aspectos a evaluar marcando con una (x) en la cuadrícula que considere.

Objetivo de la encuesta: valorar la pertinencia científico-metodológica de la concepción didáctica del proceso de formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en el primer año de la especialidad en Dermatología y del sistema de procedimientos didácticos.

Indicadores	Muy	Bastante		Poco	No
	Adecuada (5)	Adecuada (4)	Adecuada (3)	Adecuada (2)	Adecuada (1)
La concepción didáctica constituye un aporte novedoso, que contribuye a enriquecer la Didáctica de la Educación Médica para la formación de especialistas en Dermatología.					

<p>Los fundamentos epistemológicos, que apoyan la construcción teórica, permiten revelar aquellas categorías que contribuyen a comprender y explicar la esencia del proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas.</p>					
<p>Las ideas rectoras, categorías, relaciones y principios que constituyen la estructura de la concepción didáctica posibilitan explicar el proceso de formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas.</p>					
<p>El sistema de procedimientos didácticos es coherente con la concepción didáctica.</p>					
<p>Las acciones posibilitan transformaciones importantes en el desarrollo de la habilidad</p>					

<p>diagnosticar enfermedades dermatológicas.</p>					
<p>La aplicación del sistema de procedimientos didácticos es posible realizarla bajo las condiciones actuales del contexto formativo del Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” de Ciego de Ávila.</p>					

Si tiene alguna otra opinión por favor su criterio es muy importante:

Anexo 8. Resultado de la aplicación del Criterio de Expertos

Turno C. Social	MATRIZ DE FRECUENCIAS					TOTAL
	C1	C2	C3	C4	C5	
1	10	5	0	0	0	15
2	12	3	0	0	0	15
3	13	1	1	0	0	15
4	13	2	0	0	0	15
5	11	4	0	0	0	15
6	9	4	2	0	0	15

Aspectos	MATRIZ DE FRECUENCIAS					TOTAL
	C1	C2	C3	C4	C5	
1	10	5	0	0	0	15
2	12	3	0	0	0	15
3	13	1	1	0	0	15

Aspectos	MATRIZ DE FRECUENCIAS ACUMULADAS				
1	10	15	15	15	15
2	12	15	15	15	15
3	13	14	15	15	15

Aspectos	MATRIZ DE FREC. RELATIVAS (PROB.) ACUM.				
1	0,67	1,00	1,00	1,00	1,00
2	0,80	1,00	1,00	1,00	1,00
3	0,87	0,93	1,00	1,00	1,00

Aspectos	MATRIZ DE VALORES DE ABSCISAS				SUMA	PROMEDIO	ESCALA
1	0,43	5,00	5,00	5,00	15,43	3,858	-0,201

2	0,84	5,00	5,00	5,00	15,84	3,960	-0,303
3	1,11	1,50	5,00	5,00	12,61	3,153	0,504

SUMAS	2,38	11,50	15,00	15,00	43,88	
LIMITES	0,79	3,83	5,00	5,00	14,63	3,657

Aspectos	MATRIZ DE FRECUENCIAS					TOTAL
	C1	C2	C3	C4	C5	
4	13	2	0	0	0	15
5	11	4	0	0	0	15
6	9	4	2	0	0	15

Aspectos	MATRIZ DE FRECUENCIAS ACUMULADAS				
4	13	15	15	15	15
5	11	15	15	15	15
6	9	13	15	15	15

Aspectos	MATRIZ DE FREC. RELATIVAS (PROB.) ACUM.				
4	0,87	1,00	1,00	1,00	1,00
5	0,73	1,00	1,00	1,00	1,00
6	0,60	0,87	1,00	1,00	1,00

Aspectos	MATRIZ DE VALORES DE ABSCISAS				SUMA	PROMEDIO	ESCALA
4	1,11	5,00	5,00	5,00	16,11	4,028	-0,436
5	0,62	5,00	5,00	5,00	15,62	3,906	-0,314
6	0,25	1,11	5,00	5,00	11,36	2,841	0,750

SUMAS	1,99	11,11	15,00	15,00	43,10	
LIMITES	0,66	3,70	5,00	5,00	14,37	3,591

Anexo 9. Estadísticos descriptivos relacionados con la Encuesta a Residentes

	N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
Indicador1A	16	1,63	,500	1	2
Indicador2A	16	1,13	,342	1	2
Indicador3A	16	2,00	,000	2	2
Indicador4A	16	1,63	,500	1	2
Indicador5A	16	2,00	,000	2	2
Indicador1D	16	4,00	,000	4	4
Indicador2D	16	3,00	,000	3	3
Indicador3D	16	3,00	,000	3	3
Indicador4D	16	4,00	,000	4	4
Indicador5D	16	4,00	,000	4	4

Nota aclaratoria sobre el nombre de los indicadores:

- Indicador1A e Indicador1D: rigor en la identificación de las condiciones necesarias para la obtención de las muestras (fluido, tejido, células, agentes biológicos u otras) de los enfermos (antes y después).
- Indicador2A e Indicador2D: exactitud en descripción de las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos (antes y después).
- Indicador3A e Indicador3D: precisión de los diagnósticos dermatológicos presuntivos a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos y microbiológicos de laboratorio (antes y después).
- Indicador4A e Indicador4D: exactitud en la evolución o pronóstico del enfermo desde la adquisición de la habilidad diagnóstica de laboratorio por el propio residente (antes y después).
- Indicador5A e Indicador5D: niveles superiores de desarrollo de la habilidad diagnóstica de enfermedades dermatológicas desde la continuidad y consecutividad lógica que se logra en el proceso formativo (antes y después).

Anexo 10. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon para comparar resultados de la encuesta aplicada a los residentes

Estadísticos de contraste^a

	Indicador1D	Indicador2D	Indicador3D	Indicador4D	Indicador5D
	-	-	-	-	-
	Indicador1A	Indicador2A	Indicador3A	Indicador4A	Indicador5A
Z	-3,640 ^b	-3,819 ^b	-4,000 ^b	-3,640 ^b	-4,000 ^b
Sig. asintót. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000

a. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

b. Basado en los rangos negativos.

Regla de decisión:

Si la Sig < α Se rechaza la hipótesis de nulidad H₀

Si la Sig \geq α No se rechaza la hipótesis de nulidad H₀

Anexo 11. Estadísticos descriptivos relacionados con la Entrevista a Profesores

	N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
Indicador1A	10	2,00	,000	2	2
Indicador2A	10	2,00	,000	2	2
Indicador3A	10	2,00	,000	2	2
Indicador4A	10	2,00	,000	2	2
Indicador5A	10	2,00	,000	2	2
Indicador1D	10	4,00	,000	4	4
Indicador2D	10	4,00	,000	4	4
Indicador3D	10	4,00	,000	4	4
Indicador4D	10	4,00	,000	4	4
Indicador5D	10	4,20	,422	4	5

Nota aclaratoria sobre el nombre de los indicadores:

- Indicador1A e Indicador1D: rigor en la identificación de las condiciones necesarias para la obtención de las muestras (fluido, tejido, células, agentes biológicos u otras) de los enfermos (antes y después).
- Indicador2A e Indicador2D: exactitud en descripción de las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos (antes y después).
- Indicador3A e Indicador3D: precisión de los diagnósticos dermatológicos presuntivos a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos y microbiológicos de laboratorio (antes y después).
- Indicador4A e Indicador4D: exactitud en la evolución o pronóstico del enfermo desde la adquisición de la habilidad diagnóstica de laboratorio por el propio residente (antes y después).
- Indicador5A e Indicador5D: niveles superiores de desarrollo de la habilidad diagnóstico de enfermedades dermatológicas desde la continuidad y consecutividad lógica que se logra en el proceso formativo (antes y después).

Anexo 12. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon para comparar los resultados de la entrevista realizada a los profesores

Estadísticos de contraste^a

	Indicador1D	Indicador2D	Indicador3D	Indicador4D	Indicador5D
	-	-	-	-	-
	Indicador1A	Indicador2A	Indicador3A	Indicador4A	Indicador5A
Z	-3,162 ^b	-3,162 ^b	-3,162 ^b	-3,162 ^b	-2,972 ^b
Sig. asintót. (bilateral)	,002	,002	,002	,002	,003

a. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

b. Basado en los rangos negativos.