

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERIA, NUTRICIÓN
Y TECNOLOGÍA MÉDICA
UNIDAD DE POSTGRADO



**COMPETENCIAS ACADÉMICAS DEL SABER SABER EN LA PRÁCTICA
CLÍNICA DE MÉDICOS INTERNOS EN LA ASIGNATURA DE DERMATOLOGÍA
DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN
ANDRÉS, GESTIÓN 2019**

CURSANTE: Dra. Marcia Sandra Encinas Maldonado

DOCENTE: Lic. M. Sc. Dennis Torrez Castro

TRABAJO DE GRADO PRESENTADO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN PLANIFICACIÓN, PSICOPEDAGOGÍA, EVALUACIÓN,
GESTIÓN DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR EN SALUD

La Paz - Bolivia

2019

AGRADECIMIENTOS

Al Postgrado de la Facultad Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés - UMSA, por todo el apoyo académico y logístico en el desarrollo del trabajo de investigación.

Al M.Sc Dennis Torres Castro y Dr. M.Sc. Jimmy Alejo por todas las reflexiones y el ánimo en el desarrollo del trabajo de Investigación.

Al Dr. Gabino Vargas Murillo Ph.D. por el apoyo en el presente trabajo de investigación.

DEDICATORIA

A Dios por la fortaleza y sabiduría que mi
brinda

A la vida y mi perseverancia que en
momentos difíciles me ayuda a seguir hacia el
objetivo

A mis hijos Marco, Miguel y Pablo, mi mayor
fortaleza

A mis padres Delia y Waldo por su existencia

ÍNDICE DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	1
2. ANTECEDENTES	2
3. JUSTIFICACION	3
4. MARCO TEÓRICO	4
4.1 Educación	4
4.1.1 Enseñanza	5
4.1.2 Aprendizaje	5
4.1.3 Tendencias de la educación:	7
4.1.4 Competencias	9
4.2 Salud	13
4.2.1 Medicina	14
4.2.2. Dermatología	15
4.3 Rendimiento Académico	15
5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
6. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	17
6.1 Objeto de estudio	17
6.2 Campo de acción	17
7 OBJETIVOS	17
7.1 Objetivo general	17
7.2 Objetivo específicos	17
8. DISEÑO METODOLOGICO:	18
8.1 Paradigma de la investigación	18
8.2 Enfoque de investigación	18
8.3 Tipo de investigación	18
8.4 Métodos de investigación	18
8.5 Técnica	19
8.6 Instrumentos	19
8.7. Contexto	19
8.7.1 Facultad de Medicina	19
8.7.2 Internado rotatorio	21
8.7.2.1 Capítulos precedentes	21

8.7.2.2 Fundamentación de la Disciplina	21
8.7.2.3 Misión.....	22
8.7.2.4 Visión	22
8.7.2.5 Perfil del egresado.....	22
8.7.2.6 Objetivo General.	23
8.7.2.7 Objetivos Específicos.....	23
8.7.2.8 Estrategias docentes	23
8.8. Unidad de Observación	24
8.9. Población y Muestra	24
8.10. Criterios de Inclusión y Exclusión.....	24
8.11. Operacionalización de Variables	24
9. RESULTADOS.....	25
10. CONCLUSIONES.....	35
11. RECOMENDACIONES.....	36
12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
13. Anexos.....	39
Anexo 1 - Encuesta Estudiantes Internado Rotatorio	39
Anexo 2 – Cuadros de Resultados Encuesta Estudiantes Internado Rotatorio.....	41
Anexo 3 – Encuesta Pre-test Alumnos Internado Saber - Saber.....	44
Anexo 4 – Resultados Encuesta Pre-test Estudiantes Internado Rotatorio.....	46
Anexo 5 – Diapositivas	52

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1.	Operacionalización de Variables	24
-----------	---------------------------------------	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Conocimiento que poseen los internos de la Carrera de Medicina sobre dermatología y el grado de conocimiento de enfermedades básicas dermatológicas, 2019.....	25
Gráfico 2	Diferencias las lesiones semiológicas primarias, secundarias de los pies y de una lesión infecciosa e inflamatoria, 2019.....	26
Gráfico 3	Programa de la Cátedra de dermatología y las practicas clínicas en el desempeño profesional, 2019.....	27
Gráfico 4	Conocimientos de dermatología de Internos de la Carrera de Medicina de la UMSA, 2019.....	28
Gráfico 5	Conocimientos lesiones dermatológicas de Internos de la Carrera de Medicina de la UMSA.....	29
Gráfico 6	Conocimientos referidos a determinar enfermedades básicas de Internos de la Carrera de Medicina.....	30
Gráfico 7	Importancia de la enseñanza de la dermatología de Internos de la Carrera de Medicina.....	30
Gráfico 8	Importancia de la enseñanza de la dermatología por genero de Internos	31
Gráfico 9	Importancia de la enseñanza de la dermatología por estado civil.....	31
Gráfico 10	Conocimiento de enfermedades básicas de dermatología por genero	32
Gráfico 11	Conocimiento de percepción de la importancia enfermedades básicas de dermatología por genero	33
Gráfico 12	Percepción de suficiencia del programa de dermatología para el desempeño durante el internado rotatorio por genero.....	34
Gráfico 13.	Percepción de prácticas clínicas y conocimiento dermatológico adquirido en el desempeño profesional.....	34

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como propósito determinar el grado de competencia académica del saber saber en la práctica clínica de médicos internos en la asignatura de dermatología de la Carrera de Medicina dependiente de la Facultad de Medicina de la UMSA en la gestión 2019, en relación a la metodología se considera un enfoque cuantitativo, tipo de investigación descriptivo, por lo que se refiere a la población esta determinada por internos que realizan el Internado Rotatorio en la Carrera de Medicina, entre los resultados se han encontrado que la mayoría de los internos de la carrera de medicina poseen conocimientos de temas de dermatología, no obstante, la importancia de la enseñanza de la dermatología en relación al género muestra que las mujeres en un porcentaje mayor consideran que es importante la enseñanza de la dermatología, a diferencia de los hombres, por otro lado, los internos con el estado civil de soltero(a) indican que es importante estos conocimientos de dermatología, además, el trabajo muestra que los estudiantes de internado rotatorio perciben insuficiente las prácticas clínicas en su formación profesional, finalmente el trabajo ha evidenciado que se requiere realizar ajustes al programa de dermatología para incorporar mayores horas en la práctica clínica y de los contenidos curriculares de la misma para fortalecer la formación de profesionales en salud.

PALABRAS CLAVE: Competencias, Medicina, Dermatología, Salud, UMSA

ABSTRACT

The purpose of this research work is to determine the degree of knowledgeable academic competence in the clinical practice of internal physicians in the dermatology subject of the Medical Degree under the Faculty of Medicine of the UMSA in management 2019, in relation to The methodology is considered a quantitative approach, type of descriptive research, as regards the population is determined by interns who performed the Rotary Internship in the Medical Career, among the results have been found that most of the interns of The career of medicine, knowledge, topics of dermatology issues, however, the importance of teaching dermatology in relation to gender shows that women in a higher percentage believe that the teaching of dermatologist is important, a difference of men, on the other hand, inmates with single marital status indicate that it is impor With this knowledge of dermatology, in addition, the work shows that rotary boarding students perceive insufficient clinical practices in their professional training, finally the work has evidence that requires adjustments to the dermatology program to incorporate more hours in clinical practice and of its curricular contents to strengthen the training of health professionals.

KEY WORDS: Competencies, Medicine, Dermatology, Health, UMSA

1. INTRODUCCIÓN

En la Universidad Mayor de San Andrés se encuentra el área de salud compuesto por las Facultades de Medicina, Odontología y Farmacia, entre los objetivos que persiguen estas instituciones se encuentra el de formar profesionales altamente calificados en la solución de problemas de la sociedad. Por lo que se refiere a la Carrera de Medicina se encuentra el Internado Rotatorio unidad que tiene como propósito el de formar al profesional con las mayores competencias en cirugía, dermatología y otros.

El presente trabajo de investigación pretende determinar el grado de conocimientos académicos en el área de Dermatología que poseen los estudiantes de Internado Rotatorio de la Carrera de Medicina dependiente de la Facultad de Medicina, además de determinar el grado de lesiones dermatológicas y exámenes complementarios en el paciente, la percepción de la importancia de la enseñanza del saber saber de dermatología como parte de su formación académica de los internos en la carrera de medicina, el conocimiento básico, criterio clínico y valoración de la importancia de la Dermatología, la percepción del programa de la cátedra de Dermatología en el desempeño del internado rotatorio, la percepción de las prácticas y conocimiento adquirido de Dermatología en el desempeño profesional.

Entre los resultados más relevantes el trabajo mostró que la mayoría de los internos de la carrera de medicina poseen conocimientos de temas de Dermatología y en menos proporción carecen de estos conocimientos, por otro lado, la percepción de la importancia de la enseñanza de la dermatología en relación al género muestra que las mujeres en un porcentaje mayor de 53.68% consideran que es importante la enseñanza de la dermatóloga, a diferencia de los hombres que en un porcentaje menor lo consideran importante, en relación a la importancia de la enseñanza en la dermatología, los internos de la carrera de dermatología particularmente el estado civil de soltero indican que es importante estos conocimientos, por otro lado, consideran poco importante los separados y viudos, además, el trabajo muestra que los estudiantes de internado rotatorio de la carrera de dermatología perciben las prácticas clínicas y conocimiento dermatológico adquirido en el desempeño profesional insuficiente para las mujeres y en contraparte en mayor proporción, los hombres señalan que es suficiente en su formación profesional.

La investigación está compuesta por los Antecedentes, Justificación, Marco teórico donde se establecen los fundamentos teóricos relacionados con el objeto de estudio, El planteamiento del trabajo de investigación, Pregunta de Investigación, Objetivos, Diseño Metodológico mismo que precisa el enfoque, técnicas de recolección de datos entre otros los métodos empíricos, Resultados y finalmente las conclusiones y recomendaciones como también las Referencias Bibliográficas.

2. ANTECEDENTES

La formación de los profesionales en el área de salud conlleva diferentes etapas, en este sentido en la formación de profesionales de salud se han identificado elementos que develan el insuficiente conocimiento en algunas áreas y en la resolución de prácticas clínicas. En relación a lo expuesto se han desarrollado diferentes trabajos investigativos que pretenden determinar los niveles de conocimiento y en otros casos el de caracterizar las probables causas de estos problemas.

La presente investigación tiene el propósito de describir el grado de competencia académica del Saber Saber en la práctica clínica de los médicos internos en la asignatura de Dermatología de la Carrera de Medicina dependiente de la Facultad de Medicina, en este entendido se han identificado los siguientes trabajos de investigación: a) Harrison y Hernández Competencias en investigación para diferentes niveles de formación de enfermeras: una perspectiva latinoamericana. Ciencia y enfermería, b) Risco de Domínguez. Diseño e implementación de un currículo por competencias para la formación de médicos. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, c) Elena Muñoz Seco Evaluación de la competencia de los médicos de familia en la práctica clínica en situación real, d) Heras Las Competencias Dermatológicas de los Internos de la Carrera de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad, e) Tapia y Nuñez El internado médico de pregrado y las competencias clínicas - México en el contexto latinoamericano, y otros, no obstante, el presente trabajo pretende describir las competencias del Saber Saber lo que no se encuentra en los trabajos indicados.

También es importante indicar que el área de salud particularmente Dermatología cobra importancia porque los conocimientos adquiridos por los estudiantes de la Carrera de Medicina cobran importancia en la atención profesional en los centros de salud, en consecuencia, la Facultad de Medicina cumple un rol trascendental en formar

profesionales de alta calidad, dado que es necesario atender las necesidades de la comunidad universitaria y sociedad.

3. JUSTIFICACION

El modelo actual de docencia de la Universidad Mayor de San Andrés mantiene como fundamento educacional al conductismo como criterio mayor.

Es por esta razón por la que se deberá modificar su estructura curricular fin de adecuarse a los tiempos actuales. Las competencias en el área médica están básicamente definidas al conjunto de conocimientos habilidades y actitudes que permiten desarrollar una adecuada práctica clínica, estas deben ser aplicadas en el área de salud de la Universidad Mayor de San Andrés de la Carrera de Medicina en el último año (internado Rotatorio). En la Catedra de Dermatología las competencias básicamente deberán estar enfocadas a la descripción de las principales patologías dermatológicas y el acertado manejo de estas, habilidades que solo se pueden adquirir con la práctica clínica y aplicando los conocimientos en el pregrado.

El enfoque por competencias está siendo aplicado en la gestión de recursos humanos en muchos campos de la administración, la educación y también de la salud.

La UNESCO recomendó que los estudiantes tuvieran espacios para aprender a ser, a pensar, a hacer, a aprender, a respetar y a convivir, enfatizando que la educación superior no es sólo para formar profesional lo cual incide en el saber conocer y el saber hacer sino también para desarrollar el saber ser y el saber convivir (estar) de los estudiantes.

La implementación del modelo educativo que se está llevando a cabo mediante el rediseño curricular en las unidades académicas admite diversos escrutinios desde la mirada de las autoridades educativas, de los docentes, de los estudiantes y de la sociedad (12).

El carácter integrador, transferible y multifuncional de las competencias requiere diseños y desarrollos curriculares más coordinados e interdisciplinarios, que posibiliten una educación más integral, la incorporación de metodologías activas y tareas con las que el alumnado aprenda a afrontar situaciones complejas y una nueva filosofía en torno a la evaluación que la convierta en una práctica verdaderamente educativa, la evaluación de

competencias proporciona la oportunidad de transformar la evaluación como control, en evaluación como mejora; y de concebirla como un momento más de aprender.

Los profesionales expertos del estudio opinan que el sistema de evaluación de competencias puede mejorar la calidad de la formación universitaria si se realiza una adecuada valoración y validación de las competencias, si las tareas que se plantean son coherentes con los logros que se persiguen, y si se concibe la evaluación como un instrumento de formación y mejora. Reconocen, en este sentido, que se adecúa mejor a la naturaleza del proceso enseñanza-aprendizaje y valoran positivamente que favorezca la autorregulación del alumnado en su aprendizaje (13).

Entre las competencias se encuentran las competencias genéricas o comunes y las específicas propias de la profesión, este último con base a esta expectativa el estudiante de internado permitirá ser capaz de saber hacer, saber saber y saber ser, estas competencias van a permitir desarrollar conocimientos, habilidades y valores en los estudiantes de dermatología, logrando responder a preguntas de: ¿saber?, ¿saber hacer?, ¿saber ser?, ¿saber convivir?, en la presente investigación se determina como investigación al saber saber en consideración a los sujetos de investigación mismo que son estudiantes de último año dado que poseen un relacionamiento directo con los pacientes de los nosocomios, este trabajo pretende determinar el grado de conocimientos que poseen los internos de la carrera de medicina que las competencias del saber saber es un factor determinante al momento de atender casos clínicos, establecer un diagnóstico médico y otros, en consecuencia los resultados de esta investigación permitirán a la Facultad de Medicina tomar diferentes acciones en el ámbito de la dermatología y contribuir a la formación de profesionales de salud.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 Educación

La educación en salud es un proceso complejo que requiere de la incorporación de conocimientos, habilidades, actitudes y valores necesarios para formar profesionales en el área, además de estrategias que permitan una evaluación integral de las competencias adquiridas (6).

4.1.1 Enseñanza

El aprendizaje es un proceso complejo compuesto por una serie de factores esenciales para su concreción. Para que este aprendizaje sea efectivo se deberían contemplar al menos tres áreas: cognitiva, afectiva y psicomotora, las que son fundamentales en la formación de los estudiantes para brindar calidad en el cuidado de la salud.

El plano cognitivo considera cinco niveles referentes a procesos mentales identificables como, recuerdo, comprensión, análisis, síntesis y aplicación. Las dos primeras corresponden a niveles básicos para que se den cualquiera de los niveles subsiguientes (10).

Considerar estos factores en el proceso educativo permite entregar contenidos en forma coherente, precisa, sencilla y que estimulan conductas críticas frente a un problema (3).

La educación en Salud agrega variables que hacen al proceso educativo aún más complejo ya que requiere de la incorporación de conocimientos, habilidades, actitudes y valores necesarios para formar futuros profesionales en el área. Este proceso educativo debe ser alineado con el contexto, los rápidos cambios socioculturales y las necesidades emergentes (7).

4.1.2 Aprendizaje

El proceso de enseñanza aprendizaje es una de las temáticas de más frecuente tratamiento, y mucho es lo que se ha escrito sobre el tema.

Es el aprendizaje el “proceso mediante el cual un sujeto adquiere destrezas o habilidades prácticas, incorpora contenidos informativos, o adopta nuevas estrategias de conocimiento y/o acción” (diccionario Sanillana).

Etimológicamente deriva del latín insignare, formado por in (en) y signare (señalarhacia), lo que sugiere también proponer orientación acerca de qué camino seguir, aplicándose a los actos que pueden realizar maestros, padres, profesores, y otros.

De acuerdo con visiones actuales, el docente actuaría como "facilitador" o "mediador" entre el conocimiento y los estudiantes, provocando un proceso de interacción, (proceso "enseñanza-aprendizaje"), que, necesitado de la iniciativa y el interés por saber de los estudiantes, recorre un proceso constante, un ciclo.

Es frecuente que los métodos para llevar adelante procesos de enseñanza-aprendizaje estén basados en la comunicación, preferentemente oral o escrita, y requiera de técnicas expositivas, estudio de casos, resolución de problemas, dinámicas grupales, etc.

El concepto de aprendizaje, ha sido objeto de diferentes miradas, relacionándolo al desarrollo cognitivo: por ejemplo, como que el desarrollo cognitivo está motorizado por el aprendizaje en el socio constructivismo de Vygotsky; o que el desarrollo cognitivo, es un fuerte condicionante del aprendizaje en el constructivismo de Jean Piaget. Y apareciendo para el aprendizaje significativo de David Paul Ausubel como "sinónimo de comprensión, y asociado a cambios en los procesos internos, a más de los actitudinales"

- Funcionalmente el aprendizaje es entendido en pasos de recepción, comprensión, retención y transferencia.
- Recepción reconocimiento y elaboración sintáctico semántica de los datos que portan el mensaje, en sistemas simbólicos que provocan la actividad de distintas actividades mentales (textos, sonidos imágenes)
- Comprensión Visión flexible de una situación, a través del tratamiento de la información desde los saberes previos, expectativas, intereses, y habilidades cognitivas, para razonar, organizar y transformar la novedad en conocimiento reutilizable.
- Retención con la posibilidad de sostener el conocimiento, la nueva información y sus vínculos en el largo plazo, transferencia, aplicación del conocimiento retenido en memoria a situaciones o problemas nuevos.

Además, ha estado el aprendizaje genérico y fuertemente condicionado por la motivación cuyos elementos positivos propios más fuertes suelen ser el desafío interno, la curiosidad, o avidez de saber, la necesidad de recompensa social, la obtención de premio, calificación, o aún reconocimiento.

De esta forma, y de acuerdo al Modelo de cognición-motivación los estudiantes cumplen sus expectativas de aprender, en la medida de la existencia de tres componentes: El motivacional (de expectativa, valor, afectividad), el componente cognitivo (habilidades relacionadas al conocimiento, estrategias de aprendizaje y de pensamiento) y el componente volitivo (de compromiso del estudiante con el aprendizaje o cierta fidelidad para con sus elecciones), para alcanzar el denominado rendimiento académico(2).

4.1.3 Tendencias de la educación:

4.1.3.1.1 Conductismo

El conductismo fue la corriente pedagógica que durante gran parte del siglo XX logró mantener en pie la idea de que los sujetos aprenden no por sí mismos sino por la influencia de factores externos. Esta teoría consideraba que el aprendizaje era un fenómeno de estímulo – respuesta. Respuesta de un organismo a determinados estímulos del medio, que podían ser inducidos con el fin de desatar en los individuos conductas predecibles y observables. El procedimiento se inspiraba en las experiencias de laboratorio acerca del comportamiento animal y, en este sentido, un referente muy importante fue la famosa teoría del “reflejo condicionado” trabajada por Pavlov; aunque no debemos olvidar, el aprendizaje por ensayo y error realizado por Edward Thorndike. Y también es importante señalar el trabajo de condicionamiento instrumental y operante, de Burrhus Frederic Skinner, el mismo que persigue la consolidación de la respuesta según el estímulo, buscando los reforzadores necesarios para implantar esta relación en el individuo, Para la Teoría Conductista, lo relevante en el aprendizaje es el cambio en la conducta observable de un sujeto, cómo éste actúa ante una situación particular. La conciencia, que no se ve, es considerada como "caja negra".

En la relación de aprendizaje sujeto - objeto, centran la atención en la experiencia como objeto, y en instancias puramente psicológicas como la percepción, la asociación y el hábito como generadoras de respuestas del sujeto. No están interesados particularmente en los procesos internos del sujeto debido a que postulan la “objetividad”, en el sentido que solo es posible hacer estudios de lo observable.

El impacto de los principios conductistas en la pedagogía fue intenso y generalizado, aunque no se pueden desconocer sus contribuciones en materia de planificación de los procesos de enseñanza-aprendizaje, hay que destacar que el conductismo alentó en el

sistema escolar el uso de procedimientos destinados a manipular las conductas. Por lo que las consecuencias en las prácticas escolares se caracterizaron por: motivación ajena al estudiante, repetición y memorización, predominio del método de ensayo-error, enseñanza y evaluación sometidos al premio-castigo y, dependencia casi absoluta del estudiante respecto del estímulo externo (11).

4.1.3.1.2 Cognitivismo

La corriente cognitivista pretende aunar el humanismo y el conductismo. Su implantación progresiva se debe a la insuficiencia explicativa del conductismo, de manera especial en lo que respecta a que no toma en consideración la actividad pensante del ser humano, que necesariamente es un proceso interno de carácter cognitivo. Sus aportaciones han resaltado el papel preponderante que juega el procesamiento de la información para que los aprendizajes sean efectivos. Esto implica que, si se quieren prevenir posibles problemas de aprendizaje escolar que puedan derivar en fracaso, se debe intervenir en el desarrollo de las funciones implicadas en el procesamiento de la información.

Pretendiendo comprender cómo funciona para promover un mejor aprendizaje por parte del discente. El aprendizaje se equipará a cambios discretos del conocimiento más que los cambios en la probabilidad de la respuesta. La adquisición del conocimiento se describe como una actividad mental que implica una codificación interna y una estructuración por parte del estudiante. Su énfasis lo acentúa en la mayor participación activa del estudiante en el proceso de aprendizaje (11).

4.1.3.1.3 Constructivismo

Tiene su base en las investigaciones realizadas por Jean Piaget quien veía al conocimiento como una construcción realizada desde el interior del individuo y no como una interiorización del entorno como lo planteaba Lev Vygotsky. Este fenómeno de construcción del conocimiento, se produce cuando el individuo a través de mecanismos de acomodación y asimilación, recibe las nuevas informaciones modificando a la vez sus estructuras de conocimiento preexistentes. Esta concepción cuestiona de raíz la idea de estímulo respuesta, que proponía la teoría conductista. El concepto de constructivismo está muy difundido en la actualidad, pero también muy tergiversado y muy poco relacionado con lo que en realidad ocurre en las aulas. Lo importante en la teoría constructivista no es la técnica adoptada por quienes dicen sostenerla, sino las actitudes,

la intencionalidad, el tipo de actividades planteadas, que en su conjunto reflejen una manera de enseñar, es decir un modelo pedagógico que responda a los postulados teóricos antes mencionados (11).

4.1.4 Competencias

Según Jiménez (12) las competencias son las capacidades de poner en operación los diferentes conocimientos, habilidades, pensamiento, carácter y valores de manera integral en las diferentes interacciones que tienen los seres humanos para la vida en el ámbito personal, social y laboral". Las competencias están consideradas como un conjunto de conocimientos, habilidades y valores que se integran en la búsqueda de un buen desempeño eficaz, que permiten al estudiante cumplir con los objetivos de forma eficiente y lograr el efecto deseado en el tiempo planificado y empleando los mejores métodos y recursos para su consecución

Las competencias deben reunir las siguientes características:

- Integral u Holística. Debe considerar todos los tipos de saberes.
- Permanente. Donde se determinan las complicaciones y dificultades que lo obstruyen y ayudan a tener un conocimiento más amplio de la situación en desarrollo.
- Participativa. Involucran a los protagonistas del aprendizaje
- Contextual. Tiene en consideración el entorno de los estudiantes y el contexto el que se pone en la competencia.
- Flexible. Construye al interior de cada asignatura.
- Formativa. Se lleva a cabo durante el proceso de aprendizaje y facilita que el docente elabore estrategias didácticas adecuadas para ayudar al estudiante.
- Democrática. Se efectúa en diferentes momentos, desde distintas ópticas y con la participación de todos los participantes en el proceso.
- Comprensiva. Hace referencia a la forma de evaluar los elementos de manera integral y flexible con la acción activa de los involucrados durante el proceso de formulación de las competencias.
- Técnica. Hace uso de los diferentes instrumentos y métodos que sirven de base para la emisión de sus juicios. Los métodos empleados para reunir la evidencia son variados; de tal manera que pueda relacionarse con el desempeño esperado del estudiante.

Existen dos clases de competencias: competencias específicas y competencias genéricas (12). Las competencias genéricas se refieren a las competencias que son comunes a una rama profesional (Por ejemplo, salud, ingeniería, educación) o a todas las profesiones.

Las competencias específicas, a diferencia de las competencias genéricas, son propias de cada profesión y le dan identidad a una ocupación (en este sentido, hablamos de las competencias específicas del profesional en educación, física, del profesional en ingeniería de sistemas o del profesional en psicología).

4.1.4.1 Competencia genérica.

Se refiere a aquellas competencias comunes o varias profesiones y carreras afines, áreas o dimensiones determinadas, todo este planteamiento es ante las exigencias del mundo globalizado nos vemos en la necesidad de formar profesionales que respondan a los requerimientos de la sociedad formados en la excelencia, que respondan a los procesos de cambios que lo exige el mundo actual y que sea parte de ese cambio y esa transformación.

El profesional está capacitado para enfrentarse a situaciones nuevas e innovadora que a la vez estas le permitan mostrarse abiertos a los cambios con un grado de flexibilidad y en situaciones desconocidas logre adaptarse al cambio con base en sus conocimientos, necesidades, y expectativas.

4.1.4.2 Competencias específicas.

Se refiere a las competencias propias de la profesión, carrera, asignatura, con esto se determina de manera clara precisa y de gran utilidad el rediseño de la signatura de dermatología basado en competencias que es el propósito de la investigación, en esta área se capacitará al educando para que su desempeño alcance los estándares de calidad requeridos para la sociedad. Su desempeño con cierto dominio de conocimiento de capacidad de organización y planificación de trabajo de una manera óptima.

Para el análisis del enfoque de competencias en la era del conocimiento, se debe tener en claro que, el capital humano es el principal activo de las organizaciones definiéndolo como: un conjunto de capacidades productivas que un individuo adquiere por acumulación de conocimientos generales o específicos, como opción individual y de inversión. Las capacidades productivas están relacionadas con conocimiento, habilidades,

competencias y atributos de la persona que facilitan su bienestar en la sociedad. Lo anterior, conduce a la transformación de los procesos productivos de las empresas, donde la relación entre el sistema educativo y el mundo laboral desde el desarrollo humano tienen su variable clave en la educación y realización del individuo (9), el capital humano base de la Teoría del capital humano expuesta por el economista Becker

Epstein y Hundert a partir de una amplia revisión de la literatura proponen la siguiente definición de las competencias médicas: "el uso habitual y juicioso del raciocinio clínico, conocimiento, habilidades técnicas y de comunicación, emociones y valores en la práctica diaria para el beneficio del individuo y la comunidad atendida". Ahora bien, la reconceptualización del trabajo es uno de los grandes cambios de la sociedad del conocimiento y la información (23), siendo concebido desde una perspectiva funcional, como el aporte para lograr los objetivos de la organización.

Cada vez se reconoce más la importancia de disponer de un talento humano competente para el logro de dichos objetivos. Sin embargo, en la actualidad es difícil contar con un concepto único del trabajo, debido a la amplia brecha entre quienes tienen acceso a los beneficios de las nuevas tecnologías de la información y quienes continúan excluidos de ellas.

La OPS define las competencias en forma más operativa como características de las personas (Conocimientos, Habilidades y Actitudes), que se ponen de manifiesto cuando ejecutan una tarea o realizan un trabajo en forma exitosa. La instrumentación de un plan de estudios por competencias requiere la coordinación de docentes, el desarrollo de las asignaturas, la selección y uso de los escenarios donde se forma el estudiante y el sistema de evaluación, entre otros. Se puede realizar bajo diferentes modelos curriculares y enfoques pedagógicos. Las funciones que desarrolla el médico interno en la práctica son las que conforman las competencias profesionales, con base a esta expectativa el médico interno deberá ser capaz de saber hacer, saber ser¹, con conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes, valores y aptitudes de que deben adquirir

¹Habilidades del programa Técnico Superior Universitario (TSU) en Software de la Universidad Iberoamericana Ciudad de México.

para lograr las competencias, estas preguntas responden a: ¿saber?, ¿saber hacer?, ¿saber ser?, ¿saber convivir?, para unir lo educacional con el trabajo².

4.1.4.3 El “saber hacer”

Enfatiza en lo procedimental, dejando de lado aspectos esenciales de la racionalidad humana tales como el entender y el comprender las implicaciones de los hechos (14); no tiene en cuenta la actitud hacia el desempeño idóneo y su articulación con valores personales; el desempeño se reduce a la acción y a resolver problemas, sin tener en cuenta la asunción de la responsabilidad por el actuar humano; aborda la actuación en el entorno, pero descuida o no tiene en cuenta que las actuaciones inteligentes de mayor impacto implican la transformación de dicho entorno a favor del bienestar humano (14); se asume el saber hacer de forma separada del saber conocer y del saber ser, cuando la realidad muestra que todo proceso de desempeño integra los tres saberes, y el “hacer” es muy limitado y denota interacción con objetos, dejando de lado acciones humanas interpersonales e intrapersonales (14).

Saber hacer Dewey señala que la mejor forma de aprender algo, es haciéndolo. Cuando se hace algo, se cometen errores, pero la toma de conciencia de ellos ayuda a perfeccionar la acción y, de esta forma, se avanza hacia la construcción de la idoneidad. El saber hacer es el saber de la actuación en la realidad, de forma sistemática y reflexiva, buscando la consecución de metas, de acuerdo con determinados criterios³.

4.1.4.4 El Saber ser

Comprende las actitudes necesarias para tener desempeños idóneos. Tiene como base la autonomía de la persona, sus valores, su autoestima y su proyecto ético. Describe el desempeño humano ante un problema y una actividad. Puede observarse como en este intervienen procesos tales como la sensibilización, la personalización de la información y la cooperación, los cuales se relacionan con el campo afectivo-motivacional. Tales procesos son esenciales para que una persona sea idónea en una determinada

²El modelo conductista se basa en la teoría del comportamiento o de las conductas de los individuos que causan las acciones de desempeño deseado (Watson, 1913). Su principal representante es McClelland (1973) y es el modelo de competencias seguido por Estados Unidos.

³competencias Médicas José María Peinado Herreros ¹ Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada

ocupación, ya que se relacionan con la apertura mental, la disposición, el interés, el querer y el sentido de reto.

El saber ser se compone esencialmente de los siguientes instrumentos afectivo motivacionales: valores, actitudes y normas. A través de ellos se procesa la información afectiva y se pone al servicio del desempeño.

El saber conocer se define como la puesta en acción - actuación de un conjunto de herramientas necesarias para procesar la información de manera significativa acorde con las expectativas individuales, las propias capacidades y los requerimientos de una situación en particular. Este saber se clasifica dentro del ámbito de las competencias, se diferencia de los conocimientos específicos y de la memorización de información; se caracteriza por la toma de conciencia respecto al proceso de conocimiento según las demandas de una tarea y por la puesta en acción de estrategias para procesar el conocimiento mediante la planeación, monitoreo y evaluación; finalmente, este saber se divide en tres componentes centrales: los procesos cognitivos, los instrumentos cognitivos y las estrategias cognitivas y meta cognitivas.

Muchos críticos afirman que el Conductismo "sobre simplifica" la conducta humana y que ve al hombre como una automatización en vez de una criatura con propósito y voluntad. A pesar de la opinión de estos críticos, el conductismo ha tenido gran impacto en la psicología. Ha impulsado la experimentación científica y el uso de procedimientos estadísticos. Lo anterior, desde el campo de análisis médico, se presenta como ambigüedad en la naturaleza del concepto, donde se soporta en buena parte, con juicios de valor, lo cual no da validez al concepto para la investigación propiamente dicha, dificultando las posibilidades para generar teoría y dar validez científica a los modelos⁴.

4.2 Salud

La Salud es un pilar fundamental en la sociedad. Una sociedad sana podrá evolucionar y desarrollarse en todos los ámbitos, cuánto más sana es una sociedad menos recursos consume y más productiva es desde un punto de vista económico. En la sociedad actual, los principales problemas de salud se deben a unos hábitos de vida poco saludables. Por

⁴ Exploración realizada por el autor a revistas de investigación consultadas en el campo de la conducta organizacional: *Journal of Applied Psychology*, *Journal of Organizational Behavior*, *Academy of Management Journal*, *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, *The Journal of management development*, entre otras.

eso, mejorar la Salud de la población se ha convertido en una prioridad en estos momentos.

Numerosos estudios de distintas épocas mencionan que la gente que ocupa posiciones sociales altas vive más tiempo y que gozan de mejor salud. En el trabajo del médico Italiano Bernardino Ramazzini (1633-1714) en los que fue relacionando determinadas enfermedades con la ocupación laboral como factor determinante.

Posteriormente, Franck, a finales del siglo XVIII, sostuvo en su obra Sistema para una completa policía médica (1779- 1789) que el factor determinante de la enfermedad era la pobreza y que el Estado era el responsable de la salud pública. A lo largo de los seis volúmenes que tiene esta obra se describen de manera completa y científica todas las circunstancias que afectan a la salud: la alimentación, la educación, la sexualidad, el vestido, la vivienda y otros (18).

En el siglo XIX hay que mencionar los trabajos de Rudolf Virchow (1821-1902), médico y político alemán, en los que se afirmaba que la pobreza era la causa de las enfermedades y, por tanto, había que acometer importantes reformas sociales para eliminarla.

Los determinantes de Salud constituyen factores que ejercen su influencia sobre los diferentes componentes de lo que se deriva un mejor o peor estado de salud de la población entre los que están: Biología Humana, Medio (Físico y Social), Modo de vida y/o estilos de actuación, Organización y funcionamiento de los Servicios de Salud.

4.2.1 Medicina

La Medicina es la ciencia dedicada al estudio de la vida, la salud, las enfermedades y la muerte del ser humano, e implica ejercer tal conocimiento técnico para el mantenimiento y recuperación de la salud, aplicándolo al diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades. La medicina forma parte de las denominadas ciencias de la Salud.

Desde sus orígenes, el ser humano ha tratado de explicarse la realidad y los acontecimientos trascendentales que en ella tienen lugar como la vida, la muerte o la enfermedad. La Medicina tuvo sus comienzos en la prehistoria, la cual también tiene su propio campo de estudio conocido como antropología médica. Se utilizaban plantas, minerales y partes de animales, en la mayoría de las veces estas sustancias eran utilizadas en rituales mágicos por chamanes, sacerdotes, magos, brujos, animistas,

espiritualistas o adivinos. Las primeras civilizaciones y culturas humanas basaron su práctica médica en dos pilares aparentemente opuestos: un empirismo primitivo y de carácter pragmático (aplicado fundamentalmente al uso de hierbas o remedios obtenidos de la naturaleza) y una medicina mágico-religiosa, que recurrió a los dioses para intentar comprender lo inexplicable.

4.2.2. Dermatología

La Dermatología es la especialidad médica del estudio de la estructura y función de la piel, así como de las enfermedades que la afectan, su diagnóstico, prevención y tratamiento.

La piel es el órgano de mayor extensión del cuerpo, su superficie oscila entre 1,6 y 2 metros cuadrados en el adulto. Muchas enfermedades de este órgano se presentan aisladas, sin embargo, otras son exteriorizaciones de dolencias internas. El Médico especialista en Dermatología se llama dermatólogo, para obtener la titulación es preciso completar la licenciatura en medicina y posteriormente realizar la formación especializada en Dermatología que es de duración variable dependiendo del país, en la Unión Europea generalmente son 4 años.

4.3 Rendimiento Académico

El concepto del rendimiento Académico engloba la relación entre el proceso de aprendizaje y sus resultados (ciertos y reales) en valores predeterminados, es un tema determinante en el ámbito de la educación superior por sus implicaciones en el cumplimiento de la función formativa de las instituciones educativas y el proyecto educativo de los estudiantes. Una reflexión sobre esta temática contribuye a la labor exitosa de formación profesional en la institución y a nivel individual.

El rendimiento académico, también denominado rendimiento escolar, es definido por la Enciclopedia de Pedagogía / Psicología: Del latín reddere (restituir, pagar) el rendimiento es una relación entre lo obtenido y el esfuerzo empleado para obtenerlo(10).

5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El internado rotatorio está contemplado en el último año de la carrera de medicina, donde los alumnos cursantes de este nivel deben demostrar los conocimientos y habilidades

adquiridas en sus años de formación.

Sin embargo, existe un pobre desempeño práctico durante su rotación en la asignatura de dermatología existiendo limitaciones en el desenvolvimiento durante la atención de pacientes dermatológicos. En ese sentido se vio la necesidad de analizar el proyecto tuning que muestra características ideales para reforzar y/o complementar competencias a este nivel

“En el contexto contemporáneo, cada vez con mayor fuerza, las universidades están inmersas en el perfeccionamiento y renovación de sus currículos en función del logro de un egreso competente en las diferentes áreas del saber que distinguen a las carreras que en ellas se desarrollan.

En este sentido el Proyecto Tuning América Latina, 2014 considera que en la primera década del presente siglo se han producido grandes cambios en el ámbito de la Educación Superior a nivel mundial y en particular para América Latina ha implicado un período de intensa reflexión, promoviéndose el fortalecimiento de lazos existentes entre las naciones, lo que también ha representado el tiempo que media entre la transición de Tuning como una iniciativa que surge para responder a necesidades europeas para convertirse en una propuesta mundial. Tuning América Latina, marca el inicio de un proceso de internacionalización en función de pensar cómo avanzar hacia un espacio compartido para las universidades, respetándose tradiciones y diversidades.

Tuning en primer lugar es una red de comunidades de aprendizaje, puede ser entendido como una red de comunidades de académicos y estudiantes interconectadas, que reflexiona, debate, elabora instrumentos y comparte resultados. Es global porque ha seguido un camino de planteamiento de estándares mundiales, pero, al mismo tiempo, es local y regional, respetándose las particularidades y demandas de cada contexto.

En segundo lugar, es una metodología y una perspectiva dinámica que permite la adaptación a los diferentes contextos. Como metodología tiene un objetivo claro: construir titulaciones compatibles, comparables, relevantes para la sociedad y con niveles de calidad y excelencia, preservándose la valiosa diversidad que viene de las tradiciones de cada uno de los países, lo que la hace una metodología colaborativa, basada en el consenso y desarrollada por expertos de diferentes áreas temáticas, representativos de

sus disciplinas y con capacidad para comprender las realidades locales, nacionales y regionales (4).

Se argumenta y sostiene la importancia de la precisión y derivación de un sistema de habilidades lógico-intelectuales orientado a garantizar la formación de las habilidades profesionales (modos de actuación profesional) que deben ser del dominio del médico a egresar y en última instancia estar orientadas al logro de las competencias que distinguen al Perfil de Titulación.

6. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el grado de competencias académicas del saber saber en la práctica clínica de médicos internos en la asignatura de dermatología de la Carrera de Medicina dependiente de la Facultad de Medicina en la gestión.2019?

6.1 Objeto de estudio

Competencias académicas del saber saber.

6.2 Campo de acción

Competencias académicas del saber saber en la práctica clínica de médicos internos en la asignatura de Dermatología de la Carrera de Medicina dependiente de la Facultad de Medicina en la gestión 2019.

7 OBJETIVOS

7.1 Objetivo general

Determinar el grado de competencia académica del saber saber en la práctica clínica de médicos internos en la asignatura de Dermatología de la Carrera de Medicina dependiente de la Facultad de Medicina en la gestión 2019.

7.2 Objetivo específicos

- 1.- Describir el grado de conocimientos que poseen los internos sobre dermatología, lesiones dermatológicas y exámenes complementarios en el paciente.
- 2.- Describir la percepción de la importancia de la enseñanza del saber saber de dermatología como parte de su formación académica de los internos en la Carrera de Medicina.
3. Describir el conocimiento básico, criterio clínico y valoración de la importancia de la

dermatología.

4. Identificar la percepción del programa de la Cátedra de Dermatología en el desempeño del internado rotatorio

5. Identificar la percepción de las prácticas clínicas y conocimiento adquirido de dermatología en el desempeño profesional

8. DISEÑO METODOLÓGICO:

8.1 Paradigma de la investigación

El paradigma que se utilizó para la presente investigación fue el paradigma positivista, porque permitirá conocer y comprender determinar el grado de conocimientos de dermatología de internos de la Carrera de Medicina

8.2 Enfoque de investigación

A fin de responder a la pregunta de investigación, y así poder recolectar, formular conclusiones, es preciso determinar con claridad la secuencia de procedimientos. En tal sentido se estableció el diseño y los alcances de la presente metodología desde el enfoque cuantitativo.

8.3 Tipo de investigación

El tipo de investigación fue descriptivo, porque se analizó la situación real Conocimientos académicos en el área de Dermatología los estudiantes de Internado Rotatorio de la Carrera de Medicina dependiente de la Facultad de Medicina de la Universidad mayor de San Andrés.

8.4 Métodos de investigación

El método utilizado es el analítico descriptivo, por otra partes e empleo los siguientes métodos complementarios.

Análisis y Síntesis: Se empleó el método con el propósito de analizar y sintetizar la información acerca de las competencias del saber saberde los alumnos del internado rotatorio de la Carrera de Medicina

Abstracción y Concreción: Se empleó el método con la finalidad de reflejar las propiedades, relaciones y cualidades más generales, estables y necesarias acerca de la temática de la investigación.

Método Estadístico – Matemático: Se empleó para realizar el análisis de los resultados de

los métodos empíricos empleados en el trabajo de investigación en el trabajo de campo.

8.5 Técnica

Para realizar el presente se empleó las encuestas para el análisis de datos que identifica los conocimientos en relación a las competencias que poseen los internos de la Carrera de Medicina.

Según Cruz indica que la encuesta es una técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones interesan al investigador, en este caso se empleara para la investigación de la tesina. Por otro lado se validara el instrumento con una prueba piloto aplicado a los sujetos de investigación que en este caso son los Internos de la Carrera de Medicina.

8.6 Instrumentos

Se utilizará el instrumento de cuestionario, mismo que ha sido validado a través del método de expertos y en relación a su confiabilidad se ha aplicado el método del Test y Retest mismo que permitió recoger datos y su posterior análisis cuantitativo.

8.7. Contexto

El desarrollo del trabajo de investigación contempla a la Universidad Mayor de San Andrés, Facultad de medicina, Carrera Medicina, Internado Rotatorio.

8.7.1 Facultad de Medicina

La Facultad de Medicina como parte importante de la Universidad Mayor de San Andrés, posee una rica historia que la remonta al siglo XVIII, que por decreto reglamentario del 24 de enero de 1834, suscrito por el Mariscal Andrés de Santa Cruz y Calahumana dan cumplimiento a la función del Colegio General de Ciencias Médicas con sede en el colegio San Simón de Ayacucho, en la ciudad de La Paz; el Colegio de Ciencias Médicas funcionó con cuatro cátedras: Medicina, Cirugía, Farmacia, química y Física. Fundándose oficialmente la Facultad de Medicina un 10 de agosto de 1834 bajo la dirección del doctor José Francisco Passaman Camino.

Un nuevo periodo nació al declararse la vigencia de la Autonomía Universitaria en junio de 1930 y en la aplicación de ese mandato la Universidad de La Paz dictó su Estatuto el año 1932 que estableció la Facultad de Ciencias Biológicas y las Escuelas de Medicina y Cirugía de Odontología, y de Farmacia y Bioquímica. Generándose dentro de la

concepción de la educación integral de Ormachea Zalles, el papel pedagógico en tres ciclos que tenía correspondencia con los grados académicos de Bachiller, Licenciado y Doctor, correspondiendo el bachillerato al Instituto de Ciencias Biológicas y la Licenciatura a las Escuelas.

La intervención de 1971 y 1980 durante los gobiernos de hechos, provocan consecuencias que afectaron a la estructura universitaria produciéndose el año 1983 la recuperación Facultativa a través de la Resolución que otorga rango de Facultad a las carreras de Medicina, Odontología, Farmacia y Bioquímica en el Consejo Universitario Resolución No 165/83.

Actualmente con sus 185 años encara los desafíos vigentes de la Educación Superior formando profesionales líderes en la formación médica de pre y postgrado, humanista, ético, reconocida socialmente y acreditada; comprometida con la ciencia para promover la salud prevenir la enfermedad, desarrollar investigación e interactuar con las familias y comunidad con calidad, calidez y ética en el marco de las políticas nacionales de salud contribuyendo para que todos los bolivianos ejerzan su derecho a la salud.

Al presente, la Facultad de Medicina tiene la siguiente estructura:

Los órganos paritarios cumpliendo el precepto máximo de la Autonomía Universitaria, el gobierno académico docente-estudiantil están constituidos por: el Consejo Facultativo de Medicina, el Consejo Académico Facultativo, los Consejos de Carrera y los Consejos de Departamento. Los diversos consejos (facultativo, de carrera, de departamento) conforman comisiones permanentes y eventuales que apoyan el desarrollo de actividades técnicas y administrativas. Cuenta con:

- Cuatro Carreras: Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica.
- Siete Departamentos: Morfología, Funcionales, Patología, Medicina, Cirugía, Materno Infantil y Salud Pública.
- Cuatro Institutos de Investigación: 1. Instituto Boliviano de Biología de Altura. 2. Instituto de Genética. 3. Instituto de Investigación en Salud y Desarrollo. (IINSAD).
- Una dirección de Postgrado, Investigación y Residencia Médica.
- Una Biblioteca central y tres accesorias: en el Instituto Boliviano de Biología Altura, en el Instituto de Genética, en la carrera de Nutrición.
- Una imprenta.

- Tres salas de computación.
- Un área administrativa de la que dependen varias unidades técnicas:
- La Administrativa – financiera, la de personal Administrativo y la de Mantenimiento

8.7.2 Internado rotatorio

Según el Reglamento de la unidad del internado rotatorio señala que al ser el Internado Rotatorio una Modalidad de Egreso se constituye en un procedimiento formal para obtener la titulación legal de egreso de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés. Con formas propias de trabajo y dotado de reglamentos también propios; en sí, no es un curso por lo que no tiene la estructura docente-educativa de estos. Por lo tanto, las formas de organización, método y metodología son diferentes.

Se la reconoce entonces, como a una disciplina clínica, parcela de la medicina interna. Corresponde al Sexto Año Curricular. Eminentemente práctica, intenta familiarizar intensivamente al interno con el enfermo, a través de incrementar su destreza cuando elabora las historias clínicas, las notas de ingreso y las evoluciones con un máximo sentido pragmático, que orientado por el método científico clínico mejorará su razonamiento médico.

Su importancia radica en que las habilidades que se implanten en el interno, establecerán su perfil de egreso y se constituirán en su forma de trabajar en el futuro, puesto que impronta sus formar de actuar.

8.7.2.1 Capítulos precedentes

Los cinco cursos que constituyen la carrera y el contenido científico de cada una de las asignaturas: Anatomía, Histología, Embriología, Fisiología, Biofísica, Bioquímica, Microbiología, Parasitología, Fisiopatología, Anatomía Patológica, Microbiología, Psicología Médica, Farmacología, Semiología, Laboratorio Clínico, Radiología, Cardiología, Reumatología, Inmunología, Neumología, Neurología, Dermatología, Infectología, Endocrinología, Gastroenterología, Hematología, Nefrología y Psiquiatría Son disciplinas paralelas: Cirugía, Salud Pública, Pediatría y Gineco-Obstetricia.

8.7.2.2 Fundamentación de la Disciplina

Determinada por su modalidad, su intención se centra en lograr un egresado de medicina con un perfil compatible con la Medicina en Atención Primaria. Es decir, un médico general, líder, capaz de trabajar en equipo otorgando una atención integral de la

comunidad. Por lo tanto, su trabajo comprenderá: la promoción, la prevención, la recuperación y la rehabilitación de los problemas de salud, en relación directa con las enfermedades prevalentes en el territorio nacional.

La formación clínica (aplicación del método clínico para la solución de problemas) está plenamente vigente. Sobre esta base, se complementa la formación en medicina preventiva o comunitaria (promoción y prevención), de manera que se desarrolle una formación integral en beneficio de la atención primaria de salud, sin descuidar la interrelación (referencia – contrarreferencia) con la atención secundaria, terciaria basados en los niveles de responsabilidad.

El médico general debe poseer una base fuerte para el diagnóstico clínico, epidemiológico, medioambiental y social de los problemas de salud dominantes, y consecuentemente adoptar las decisiones más apropiadas para su solución (promoción, prevención, curación y rehabilitación).

El internado rotatorio en medicina interna, determina la consolidación, integración y aplicación de todos los conocimientos y habilidades asimiladas durante la Carrera de Medicina, en lo que respecta al área clínica. El carácter práctico de su estructura (Educación en el Trabajo) facilita la labor de competencia preprofesional lograda con las asignaturas precedentes y brinda el espacio final (modalidad de egreso) para la habilitación en la práctica médica profesional.

8.7.2.3 Misión

Lograr la optimización de la práctica médica general, desarrollando habilidades y destrezas psicomotrices dentro de un marco académico supervisado por profesionales docentes titulares y docentes asistenciales, con un enfoque integral, bio-psicosocial y actualizado, incentivando la investigación e interacción social.

8.7.2.4 Visión

Lograr un profesional con actitudes de liderazgo, que sea capaz de dar soluciones integrales a los problemas de salud de la población, a través de procesos de promoción, prevención y rehabilitación con calidad, calidez y ética profesional

8.7.2.5 Perfil del egresado

El perfil del egresado actual, con los ojos puestos en el entorno social y económico nacional, describe un Médico

General, líder capaz de trabajar en equipo. Su actividad deberá ser entonces, proyectada hacia centros de atención primaria de salud.

Objetivos de la disciplina. Se entiende como disciplina, a una porción de la ciencia que teniendo historia y tradición, encierra con suficiencia conocimientos relativos a un área, organizada con normas, con definiciones, con una estructura y con una metodología.

8.7.2.6 Objetivo General.

Integrar los conocimientos adquiridos en los años precedentes y desarrollar habilidades y destrezas para su aplicación y desempeño en el ejercicio profesional. La formación en este periodo debe tener énfasis en medicina social, a través de la estrategia de la Atención Primaria de Salud.

8.7.2.7 Objetivos Específicos.

- a) Desarrollar habilidades y destrezas para la identificación y solución de problemas de salud con un enfoque integral.
- b) Facilitar el aprendizaje de la medicina con la aplicación del Método Científico Clínico:
 - 1) Identificación del problema de salud
 - 2) Indagación subjetiva (anamnesis) y objetiva (examen físico)
 - 3) Establecer hipótesis (análisis clínico o diagnósticos presuntivos)
 - 4) Corroboración del pensamiento clínico mediante exámenes auxiliares
 - 5) Establecer y plantear soluciones
- c) Promover y estimular la investigación de problemas dominantes de salud del país, con un enfoque clínico epidemiológico.
- d) Fortalecer la formación Administrativo-Gerencial y de liderazgo que permita planificar, organizar y ejecutar acciones de salud, para contribuir a mejorar las condiciones de vida de la colectividad
- e) Incentivar el desarrollo y aplicación de los valores humanísticos, éticos, morales, deontológico y toma de decisiones aplicando la bioética.

8.7.2.8 Estrategias docentes

Se establecen una serie de actividades, métodos y medios, que permitirían elaborar microprogramas de trabajo en relación, con las horas y días de trabajo y con las características de las enfermedades expuestas en los diferentes servicios, estableciendo

normas de diálogo educativo docente – estudiantil, que permitirían la evaluación docente y el control por retroalimentación.

8.8. Unidad de Observación

Unidad de Dermatología – Hospital de clínicas

8.9. Población y Muestra

La población esta denotada por 41 internos que realizan el Internado Rotatorio en la Carrera de Medicina. Por otro lado, la muestra es no probabilística determinada de forma intencional a los internos del rote de dermatología.

8.10. Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de inclusión: solo internos de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés UMSA por ser estudiantes regulares del sistema universitario boliviano de la UMSA.

Criterios de exclusión: se excluye a internos que no pertenezcan alaUMSA como ser la UPEAy universidad privadas, porque no están registrados dentro del Internado de la Carrera de Medicina de la UMSA.

8.11. Operacionalización de Variables

Variable: Competencias académicas en la práctica clínica de médicos internos en la asignatura de Dermatología de la Carrera de Medicina dependiente de la Facultad de Medicina como se muestra en el (cuadro 1).

Cuadro 1. Operacionalización de Variables

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Instrumentos
Competencias académicas del saber perceptivo y del saber saberen la práctica clínica de médicos internos en la asignatura de dermatología de la Carrera de Medicina dependiente de la Facultad de Medicina	El nivel de conocimientos de competencias académicas en la práctica clínica de médicos internos en la asignatura de dermatología de la Carrera de Medicina dependiente de la Facultad de Medicina	Conocimientos de Dermatología	Conocimiento Alto, Medio, Bajo, Mínimo de Dermatología	Encuestas
		Relacionamiento con el docente y paciente		Encuestas
		Resolución de problemas clínicos		Encuestas
		Práctica clínica		Encuestas

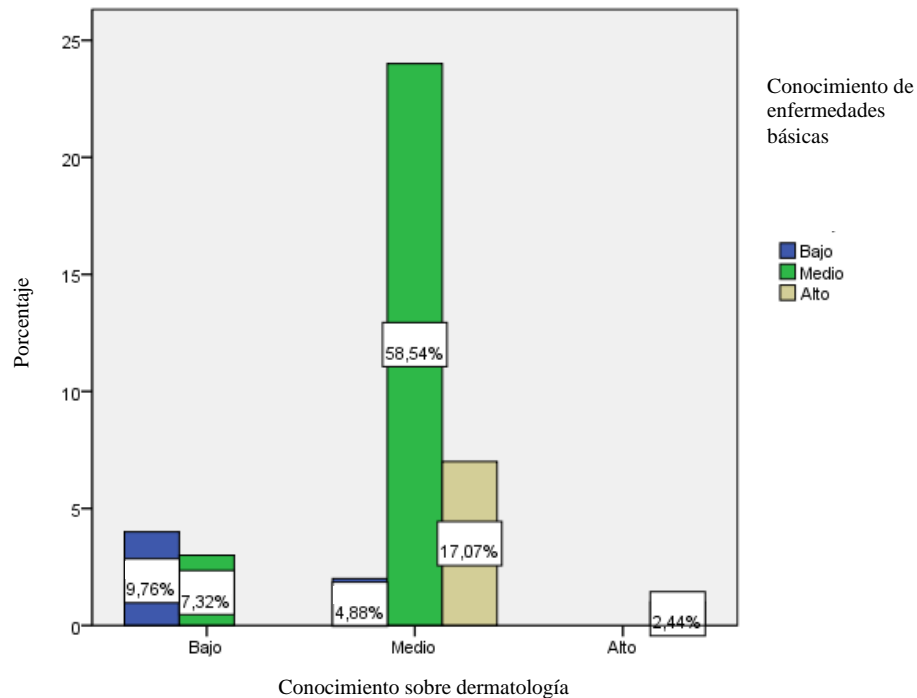
9. RESULTADOS

Para presentar los resultados del presente trabajo de investigación se ha realizado una encuesta de 10 preguntas, de las cuales cuatro hacen alusión al saber saber y seis a la percepción de los Internos de la Carrera de Medicina (ver anexo 1)

En la primera parte del trabajo se conforman los datos generales de los Internos (sexo, edad, estado civil), los resultados muestran la presencia de un 80% de mujeres y un 20%, en relación a la edad se aprecia que en mayor porcentaje de 46,66 los internos se encuentran entre 22 y 23 años, por otro lado, en menor porcentaje de 23.33% oscila entre 25 y 26 años, el estado civil evidencia que la mayoría de los internos son solteros con un 78,57%, además que en 14,29% son casados.

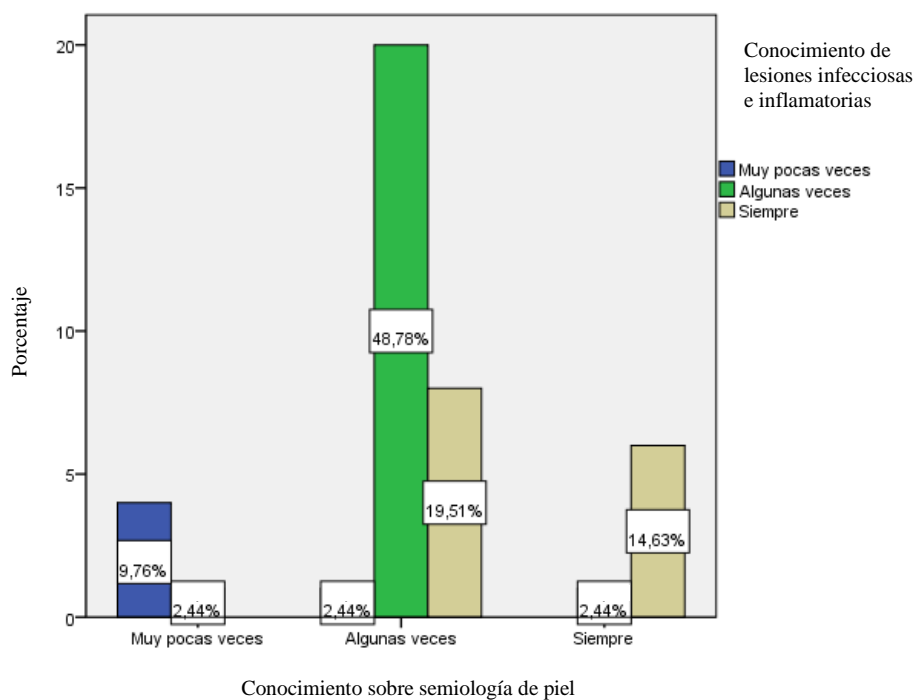
Sobre el conocimiento que poseen los internos de la carrera de medicina sobre dermatología y el grado de conocimiento de enfermedades básicas dermatológicas, se ha podido evidenciar que en un alto porcentaje de 58,54% los internos poseen un conocimiento medio, no obstante, en menor porcentaje de 2,44 consideran tener un conocimiento alto (gráfico 1).

Gráfico 1. Conocimiento que poseen los internos de la Carrera de Medicina sobre dermatología y el grado de conocimiento de enfermedades básicas dermatológicas, 2019



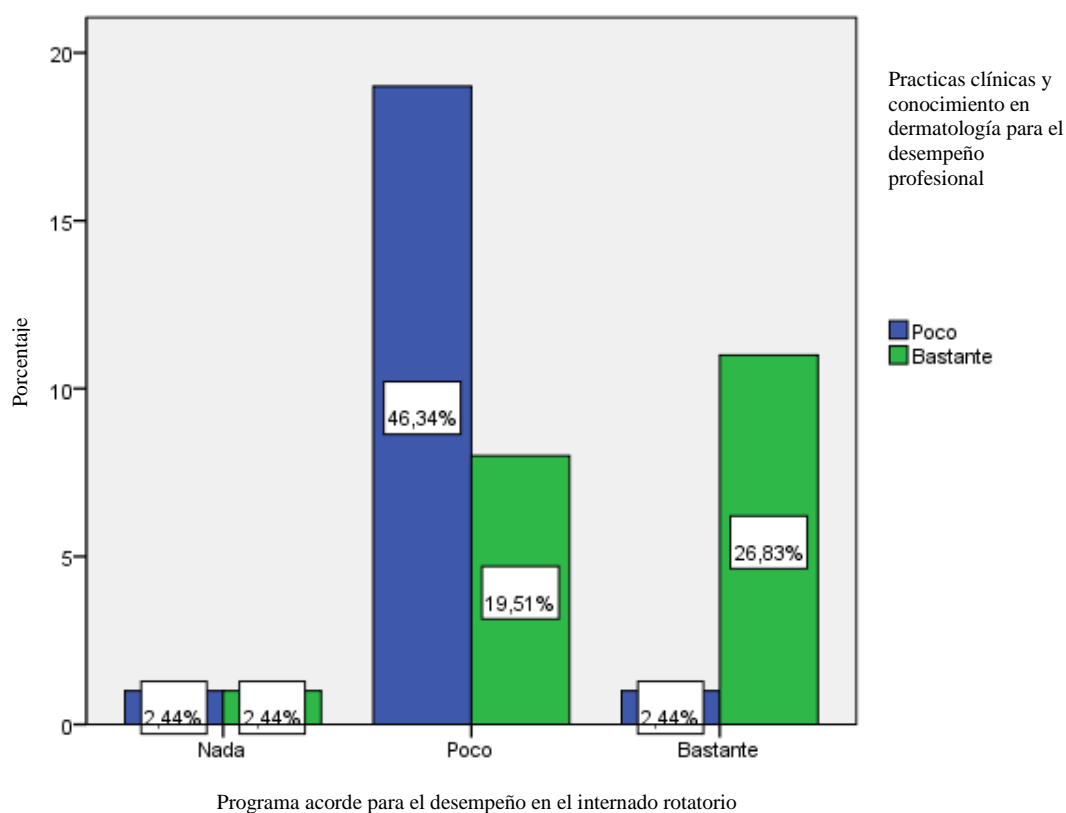
En relación a diferencias las lesiones semiológicas primarias, secundarias de la piel, y de una lesión infecciosa e inflamatoria, el trabajo muestra que en un 48,78% logran identificar algunas lesiones semiológicas, por otro lado, un porcentaje de 14,63% de los Internos siempre logra diferencias estas características dermatológicas entre infecciosas e inflamatorias (gráfico 2).

Gráfico 2. Diferencias las lesiones semiológicas primarias, secundarias de los pies y de una lesión infecciosa e inflamatoria, 2019



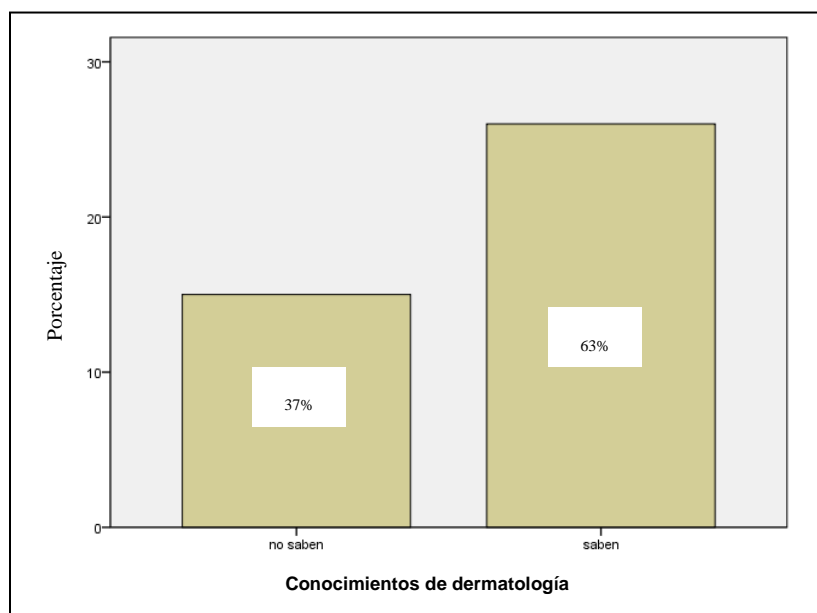
Sobre el programa de la cátedra de dermatología y las prácticas clínicas en el desempeño profesional muchos manifestaron que las prácticas y el programa de dermatológica contribuye en poca medida, no obstante, el otro grupo de internos señala que las prácticas y programa ayuda en gran medida en su desempeño profesional (gráfico 3).

Gráfico 3. Programa de la Cátedra de dermatología y las practicas clínicas en el desempeño profesional, 2019



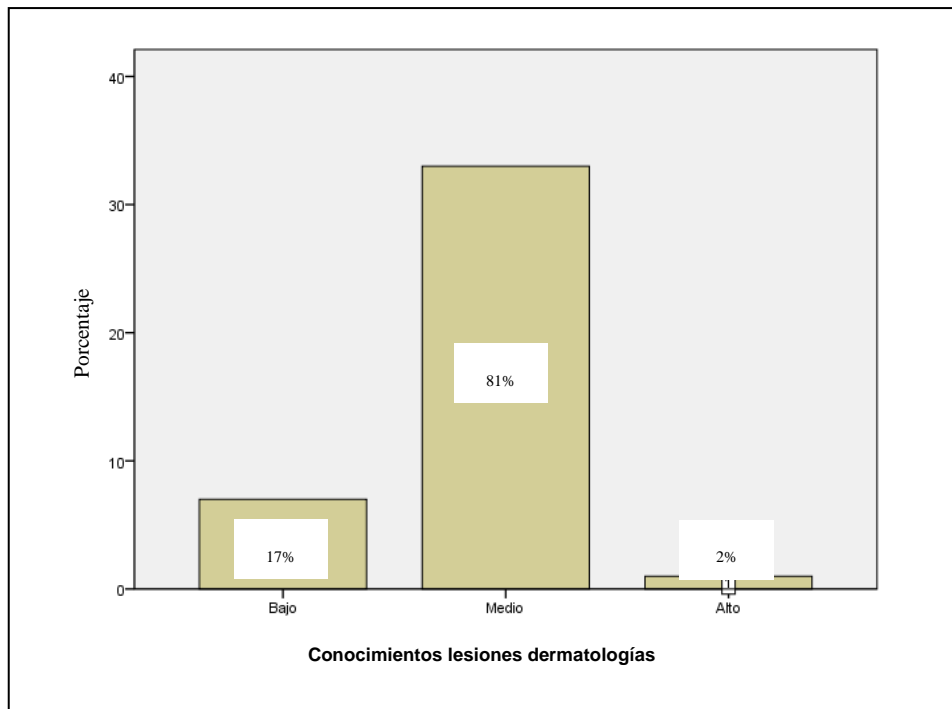
Para determinar el grado de conocimientos que poseen los internos sobre dermatología, lesiones dermatológicas y exámenes complementarios en los pacientes se obtuvieron los siguientes resultados, los conocimientos de dermatología de Internos de la Carrera de Medicina de la UMSA, 2019 muestra que la mayoría de los internos de la carrera de medicina poseen conocimientos básicos de temas de dermatología y en menor proporción estos carecen de estos conocimientos (gráfico 4).

Gráfico 4. Conocimientos dermatología de Internos de la Carrera de Medicina de la UMSA, 2019



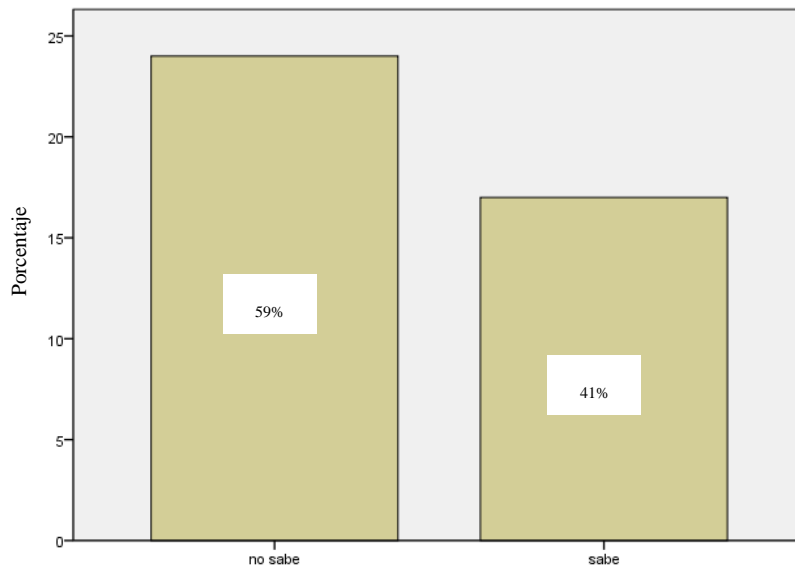
Por lo que se refiere a las lesiones de dermatología (gráfico 5), se ha identificado que los internos de la Carrera de Medicina poseen en su mayoría conocimientos intermedios sobre lesiones dermatológicas.

Gráfico 5. Conocimientos lesiones dermatológicas de Internos de la Carrera de Medicina de la UMSA



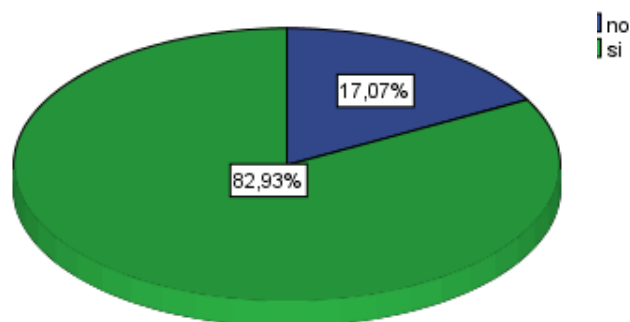
En relación a los conocimientos de enfermedades básicas de la piel el trabajo ha identificado que es insuficiente para su formación profesional en el área salud (gráfico 6)

Gráfico 6. Conocimientos enfermedades básicas



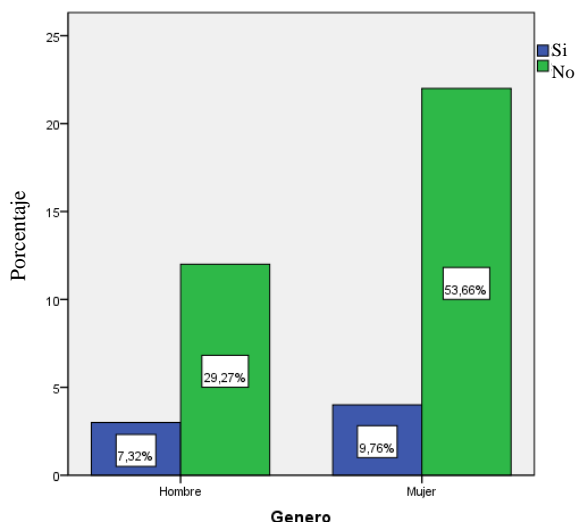
Para determinar la importancia de la enseñanza del saber de dermatología como parte de su formación académica de los internos en la carrera de medicina, la investigación evidencia que en un 82.93% de los internos consideran importante la enseñanza de la dermatología, sin embargo, un 17% señala que no es importante la enseñanza de esta materia en la carrera de medicina (gráfico 7).

Gráfico 7. Importancia de la enseñanza de la dermatología



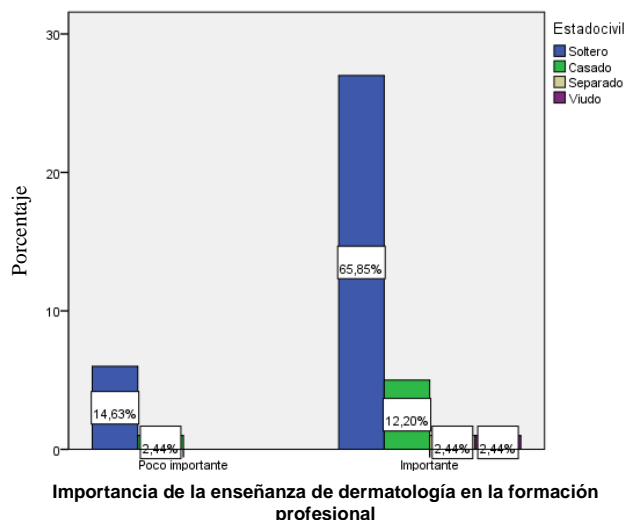
La presente investigación sobre la percepción de la importancia de la enseñanza de la materia de dermatología en relación al género muestra que las mujeres en un porcentaje mayor de 53.68 consideran que es importante la enseñanza de la dermatología, a diferencia de los hombres que en un porcentaje menor lo consideran importante (gráfico 8).

Gráfico 8. Importancia de la enseñanza de la dermatología por género



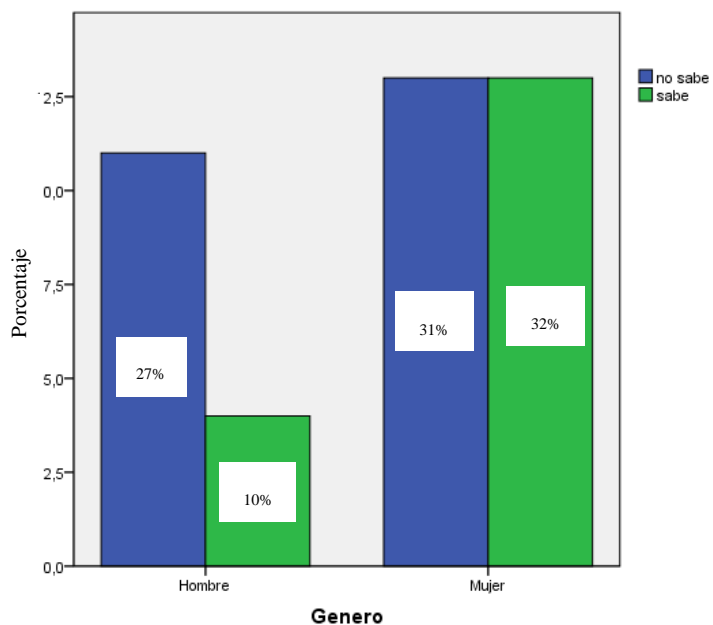
En relación a la importancia de la enseñanza en dermatología los internos de la carrera de Medicina particularmente el estado civil soltero indica que es importante estos conocimientos para su formación académica, por otro lado, los separados y casados en menor proporción consideran poco importante la enseñanza de esta materia (gráfico 9).

Gráfico 9. Importancia de la enseñanza de la dermatología por estado civil



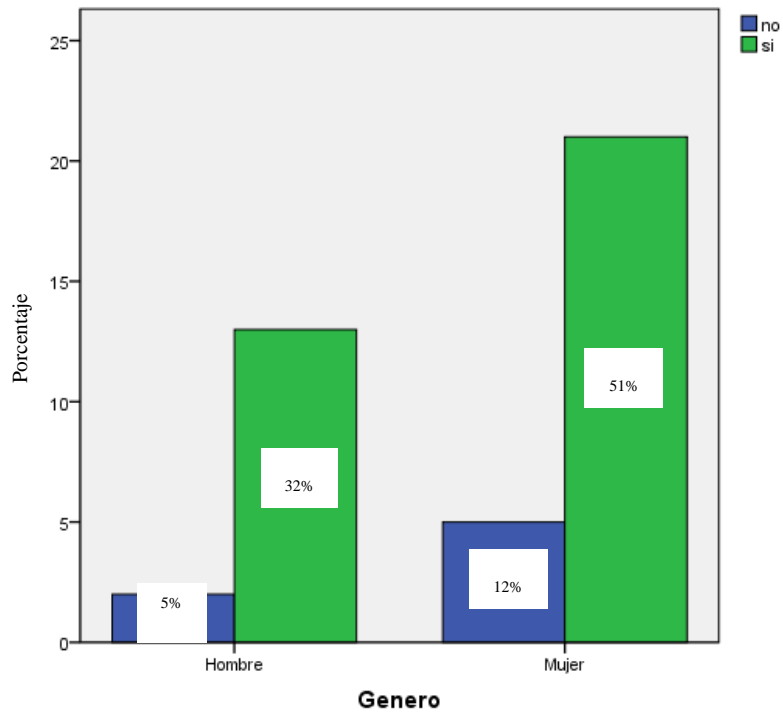
Para determinar el conocimiento básico, criterio clínico y valoración de la importancia de la materia de dermatología, se aprecia que las mujeres poseen mayores conocimientos que los hombres sobre enfermedades básicas de piel (gráfico 10).

Gráfico 10. Conocimiento de enfermedades básicas de dermatología por género



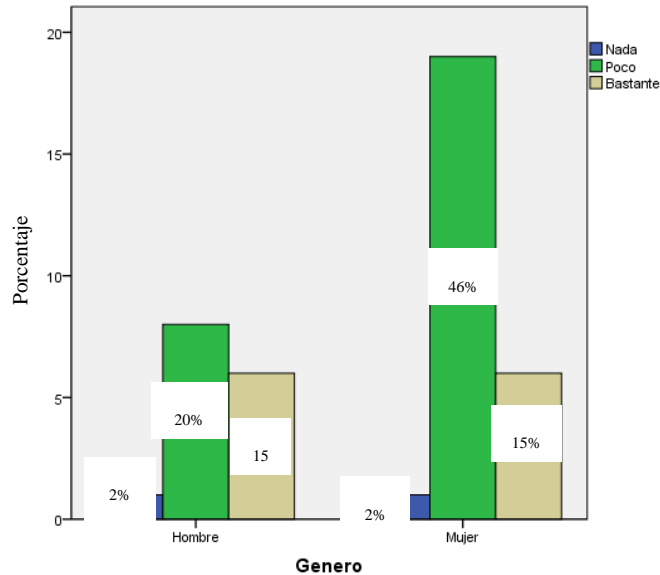
Los estudiantes de internado rotatorio de la carrera de medicina indican que es importante la enseñanza de la materia de dermatología en el plan curricular (gráfico 11).

Gráfico 11. Conocimiento de percepción de la importancia enfermedades básicas de dermatología por género



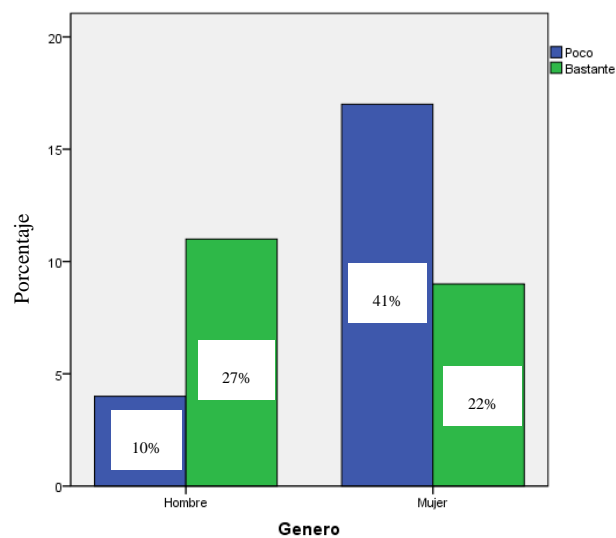
El trabajo de investigación evidencia que es insuficiente el programa de la cátedra de dermatología de la carrera de Medicina, por otro lado, en menor proporción ambos géneros indican que son suficientes (gráfico 12).

Gráfico 12. Percepción de suficiencia del programa de dermatología para el desempeño durante el internado rotatorio por género



Para determinar la percepción de las prácticas y conocimiento adquirido de dermatología en el desempeño profesional, se identifica que las estudiantes mujeres del internado rotatorio de la carrera de dermatología perciben las prácticas clínicas y conocimiento dermatológico adquirido en el desempeño profesional insuficiente, no obstante, para los hombres en mayor proporción es suficiente en su formación profesional (gráfico 13).

Gráfico 13. Percepción de prácticas clínicas y conocimiento dermatológico adquirido en el desempeño profesional



10. CONCLUSIONES

Validando la encuesta se aprecia que existen componentes que son los conocimientos descriptivos y perceptivos; también por un test (examen) se ha podido determinar el grado de competencia académica del saber saber en la práctica clínica de médicos internos en la asignatura de Dermatología de la Carrera de Medicina dependiente de la Facultad de Medicina en la gestión 2019, medio por el cual es necesario replantear el pensum de la asignatura de dermatología de la Carrera de Medicina de la UMSA.

A continuación, se describe la comprobación de los objetivos específicos:

En relación a determinar el grado de conocimientos que poseen los internos sobre dermatología, lesiones dermatológicas y exámenes complementarios en el paciente, el trabajo ha identificado a través de los gráficos que en mayor medida los internos poseen conocimientos intermedios de dermatología, sin embargo, llama la atención que en un porcentaje reducido los internos poseen conocimientos altos.

Para determinar la percepción de la importancia de la enseñanza del saber saber de dermatología como parte de su formación académica, el estudio ha identificado que la mayor parte de los Internos consideran importante la enseñanza de dermatología, no obstante, un grupo reducido señala que no es importante la enseñanza de esta cátedra, por otro lado, un hallazgo significativo de la presente investigación muestra que las mujeres apoyan la noción de la importancia de la cátedra de dermatología.

Por lo que se refiere a determinar la percepción del conocimiento básico, criterio clínico y valoración de la importancia de dermatología, la investigación ha evidenciado en mayor proporción la ausencia de estos conocimientos en los hombres.

Para determinar la percepción del programa de la Cátedra de Dermatología en el desempeño del internado rotatorio, el trabajo refleja que para la mayoría de los internos es insuficiente el programa para su desempeño académico, sin embargo, otro grupo menor la considera adecuado el programa.

En relación a determinar la percepción de las prácticas clínicas y conocimiento adquirido de dermatología en el desempeño profesional los internos han señalado que son insuficientes las prácticas y conocimientos adquiridos en su formación para su

desempeño profesional de los Internos.

Por lo expuesto, el trabajo ha verificado el objetivo general y los objetivos específicos en el acápite de resultados y su respectiva interpretación, además se ha determinado la percepción del saber de los Internos de la Carrera de Medicina, además, el trabajo muestra que es necesario fortalecer el programa académico de dermatología e incorporar mayores horas en la práctica clínica en centros hospitalarios.

11. RECOMENDACIONES

Realizar ajustes en el programa académico de la cátedra de dermatología para incorporar mayores horas en la práctica clínica y el fortalecimiento de los contenidos curriculares de la misma.

Realizar el rediseño curricular en la Carrera de Medicina principalmente en la Cátedra de Dermatología y en el área clínica para fortalecer la relación médico paciente siendo que este es una necesidad de la sociedad en el trato de los centros hospitalarios.

Realizar trabajos similares en otras cátedras de la Carrera de Medicina para determinar el grado de conocimientos y las necesidades de los estudiantes.

A partir del presente trabajo se recomienda realizar la sensibilización a los docentes con relación al desarrollo e inmersión de la investigación, dentro de la estructura curricular como eje transversal, articulador y sistémico en la formación profesional de los internos de la Carrera de Medicina.

12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acosta S. Estrategias de enseñanza utilizadas por los docentes de biología en las universidades públicas. Universidad del Zulia Maracaibo. Venezuela. 2012.
2. Armando. Estilos de aprendizaje de Estudiantes Universitarios y su relación con su situación laboral". Universidad Nacional de la Matanza. 2011
3. Arévalo GA. Maldonado JR. Psicoeducación. Psicocentro [Revista en Internet]. 2005. Hallado en: http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s.asp?texto=art51001.
4. Arroyo P. Proyecto Tuning América Latina. Meta-perfiles y perfiles. Una nueva aproximación para las titulaciones en América Latina. Universidad de Deusto Bilbao. 2014
5. Ausubel D. Algunos aspectos psicológicos de la estructura del conocimiento. Buenos Aires, Argentina: El Ateneo. 1973
6. Barzansky B, Etzel SI. Educational programs in US medical schools, 2002-2003. JAMA. 2003; 290(9): 1190-1196.
7. Barzansky. Barzansky B, Etzel SI. Educational programs in US medical schools, 2002-2003. JAMA. 2003; 290(9): 1190-1196.
8. Belloch C. Las tecnologías de la información y Comunicación (TIC) Como recurso para la Educación. Universidad de Valencia. 2014.
9. Casas. Por qué los niños deben aprender música. ColombMed [Revista en Internet] 2001; 32(4). Hallado en: <http://www.bioline.org.br/request?rc01038>.
10. Cobo E. Una propuesta para el Aprendizaje Significativo de los estudiantes de la escuela San José La Salle. Guayaquil, Ecuador. 2008
11. Cruz L. Investigación Empírica: Características, Métodos y Criterios. Lifeder. Disponible en: <https://www.lifeder.com/investigacion-empirica/>. 2008
12. Jimenez G, Yasmín I, Hernández J, Josefina, & González M. Competencias profesionales en la educación superior: justificación, evaluación y análisis. Innovación educativa (México, DF), 13(61), 45-65. 2013. Recuperado en 28 de junio de 2019, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732013000100004&lng=es&tlng=es.
13. López, Carmen, Benedito, Vicente, y León, María J. (2016). El Enfoque de Competencias en la Formación Universitaria y su Impacto en la Evaluación: La Perspectiva de un Grupo de Profesionales Expertos en Pedagogía. Formación universitaria, 9(4), 11-22. 2016. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062016000400003>
14. Montenegro. Diseño Curricular de Proyecto. 2011,

15. Padilla Gómez, A., López Rodríguez del Rey, M. M., & Rodríguez Morales, A. La formación del docente universitario. Concepciones teóricas y metodológicas. Revista Universidad y Sociedad. 2015. [seriada en línea], 7 (2). pp. 86-90. Recuperado de <http://rus.ucf.edu.cu/>
16. Pavie A. Formación docente: hacia una definición del concepto de competencia profesional docente. 2011. Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado: [Fecha de consulta: 12 de octubre de 2018] Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=217017192006>>
17. Rué J, y Martínez M. Las titulaciones UAB en el Espacio Europeo de Educación Superior. 2005. Sistema Europeo de Transferencia de Créditos. Eines.
18. Sanchez R. Fundamentos Plan Nacional de Inclusión Digital: Viceministerio de Ciencia y Tecnología. Bolivia. 2009.
19. Tejada J. Profesionalización docente en la universidad: implicaciones desde la formación. 2013. Revista de Universidad y Sociedad del Conocimiento, 10(1), 170-183.
20. Tello I. Formación a través de Internet. Barcelona: Rambla de Poblenou. 2009.
21. Toro S. Agencia para el Desarrollo de la Sociedad de Información en Bolivia (ADSIB) Seminario de Tecnología y Competitividad. 2006. Belo Horizonte. Brasil: CEPAL.
22. Vaillant D. Integración de TIC en los sistemas de formación docente inicial y continua para la Educación Básica en América Latina. 2013. Argentina: UNICEF.
23. Valencia T, Serna A, Ochoa S, María A, Montes J y ChJ. Competencias y estándares TIC desde la dimensión pedagógica: Una perspectiva desde los niveles de apropiación de las TIC en la práctica educativa docente. Pontificia Universidad Javeriana – Cali. 2016.
24. Varcara A. Las competencias digitales en el ámbito educativo. Universidad de Salamanca. 2013.
25. Vargas F. 40 preguntas sobre competencia laboral. Montevideo: Cinterfor. 2004
26. Vargas-Murillo G. Metodología de Enseñanza Virtual para Coadyuvar al Aprendizaje Significativo y Cooperativo en los Estudiantes de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional Siglo XX. Bolivia. 2016
27. Zabala A, y Arnau L. 11 Ideas clave. Cómo enseñar y aprender competencias. Barcelona. 2007.

13. Anexos

Anexo 1 - Encuesta Estudiantes Internado Rotatorio

Sexo

Edad

Estado civil

SABER SABER (perceptivo)

1. ¿Cuál es el grado de conocimiento que tiene sobre dermatología?
 - a) Alto
 - b) Medio
 - c) Bajo

2. Sabe describir las lesiones dermatológicas en el paciente
 - a) Bastante
 - b) Algo
 - c) Poco

3. Cuál es el grado de conocimiento de las enfermedades básicas de piel (Acne, verrugas, hongos y otros)
 - a) Alto
 - b) Medio
 - c) Bajo

- 4.- Sabe diferenciar las características semiológicas primarias y secundarias de la piel
 - a) Siempre
 - c) Algunas veces
 - d) Muy pocas veces

- 5.- Sabe identificar las lesiones dermatológicas por su morfología y distribución
 - a) Siempre
 - c) Algunas veces
 - d) Muy pocas veces

- 6.- Sabe usted diferenciar una lesión infecciosa de piel y una inflamatoria?
 - a) Siempre
 - c) Algunas veces
 - d) Muy pocas veces

7.- Sabe usted interpretar los exámenes complementarios dermatológicos

- a) Siempre
- b) Algunas veces
- c) Muy pocas veces

8.-¿Considera usted importante la enseñanza de dermatología como parte de su formación en la carrera de Medicina?

- a) Importante
- b) Poco importante
- c) Nada importante

9- Considera usted que el programa de la cátedra de dermatología es suficiente para su desempeño durante el internado rotatorio?

- a) Bastante
- b) Poco
- c) Nada

10.- Considera usted que las practicas clínicas y el conocimiento adquirido de Dermatología practica orientan a su desempeño profesional?

- a) Bastante
- b) Poco
- c) Nada

Anexo 2–Cuadros de Resultados Encuesta Estudiantes Internado Rotatorio

Cuadro 2. Conocimientos referidos a determinar enfermedades básicas de Internos de la Carrera de Medicina

DIMENSIÓN	CONOCIMIENTOS REFERIDOS A DETERMINAR ENFERMEDADES BÁSICAS DE INTERNOS DE LA CARRERA DE MEDICINA	
	f	%
No sabe	24	58,5%
Sabe	17	41,5%
Total	41	100,0%

Cuadro 3. Importancia de la enseñanza de la dermatología de Internos de la Carrera de Medicina

DIMENSIÓN	IMPORTANCIA DE LA ENSEÑANZA DE LA DERMATOLOGÍA DE INTERNOS DE LA CARRERA DE MEDICINA	
	f	%
No	7	17,1%
Si	34	82,9%
Total	41	100,0%

Cuadro 4. Importancia de la enseñanza de la dermatología por genero de Internos de la Carrera de Medicina

IMPORTANCIA DE LA ENSEÑANZA DE LA DERMATOLOGÍA DE INTERNOS DE LA CARRERA DE MEDICINA	IMPORTANCIA DE LA ENSEÑANZA DE LA DERMATOLOGÍA POR GENERO DE INTERNOS DE LA CARRERA DE MEDICINA		
	Poco Importante	Importante	Total
Hombre	3	12	15
Mujer	4	22	26
Total	7	34	41

Cuadro 5. Importancia de la enseñanza de la dermatología por estado civil de Internos de la Carrera de Medicina.

IMPORTANCIA DE LA ENSEÑANZA DE LA DERMATOLOGÍA DE INTERNOS DE LA CARRERA DE MEDICINA	IMPORTANCIA DE LA ENSEÑANZA DE LA DERMATOLOGÍA POR ESTADO CIVIL DE INTERNOS DE LA CARRERA DE MEDICINA.		
	Poco Importante	Importante	Total
Hombre	6	27	33
Mujer	1	5	6
Separado	0	1	1
Viudo	0	1	1
Total	7	34	41

Cuadro 6. Conocimiento de enfermedades básicas de dermatología por genero de Internos de la Carrera de Medicina

CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES BÁSICAS DE DERMATOLOGÍA DE INTERNOS DE LA CARRERA DE MEDICINA	CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES BÁSICAS DE DERMATOLOGÍA POR GENERO DE INTERNOS DE LA CARRERA DE MEDICINA		
	No sabe	Sabe	Total
Hombre	11	4	15
Mujer	13	13	26
Total	24	17	41

Cuadro 7. Conocimiento de percepción de la importancia enfermedades básicas de dermatología por genero de Internos de la Carrera de Medicina

CONOCIMIENTO DE PERCEPCIÓN DE LA IMPORTANCIA ENFERMEDADES BÁSICAS DE DERMATOLOGÍA DE INTERNOS DE LA CARRERA DE MEDICINA	CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES BÁSICAS DE DERMATOLOGÍA POR GENERO DE INTERNOS DE LA CARRERA DE MEDICINA		
	No	SI	Total
Hombre	2	13	15
Mujer	5	21	26
Total	7	34	41

Cuadro 8. Percepción de suficiencia del programa de dermatología para el desempeño durante el internado rotatorio por genero de Internos de la Carrera de Medicina

PERCEPCIÓN DE SUFICIENCIA DEL PROGRAMA DE DERMATOLOGÍA PARA EL DESEMPEÑO DURANTE EL INTERNADO DE INTERNOS DE LA CARRERA DE MEDICINA	PERCEPCIÓN DE SUFICIENCIA DEL PROGRAMA DE DERMATOLOGÍA PARA EL DESEMPEÑO DURANTE EL INTERNADO ROTATORIO POR GENERO DE INTERNOS DE LA CARRERA DE MEDICINA			
	Nada	Poco	Bastante	Total
Hombre	1	8	6	15
Mujer	1	19	6	26
Total	2	27	12	41

Cuadro 9. Percepción de suficiencia del programa de dermatología para el desempeño durante el internado rotatorio por genero de Internos de la Carrera de Medicina

PERCEPCIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS Y CONOCIMIENTO DERMATOLÓGICO DE INTERNOS DE LA CARRERA DE MEDICINA	PERCEPCIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS Y CONOCIMIENTO DERMATOLÓGICO ADQUIRIDO EN EL DESEMPEÑO PROFESIONAL DE INTERNOS DE LA CARRERA DE MEDICINA		
	Poco	Bastante	Total
Hombre	4	11	15
Mujer	17	9	26
Total	21	20	41

Anexo 3 –Encuesta Pre-test Alumnos Internado Saber - Saber

1.-Las lesiones dermatológicas se clasifican en?

- a) primarias y secundarias
- b) Mayores y menores
- c) superficiales y profundas
- d) Ninguna

2.-Que enfermedad metabólica se manifiesta frecuentemente en la piel

- a) Hipertensión arterial
- b) Hipertiroidismo
- c) Diabetes
- d) Hiperparatiroidismo
- e) Todas
- f) Ninguna

3.- Que signos cutáneos ayuda al diagnóstico de Diabetes

- a) Fibromas
- b) neuropatías
- c) úlceras
- d) Xantomas
- e) Todas
- f) Ninguna

4.- Cual de las siguientes enfermedades inmunológicas tienen mayores repercusiones a nivel de la piel?

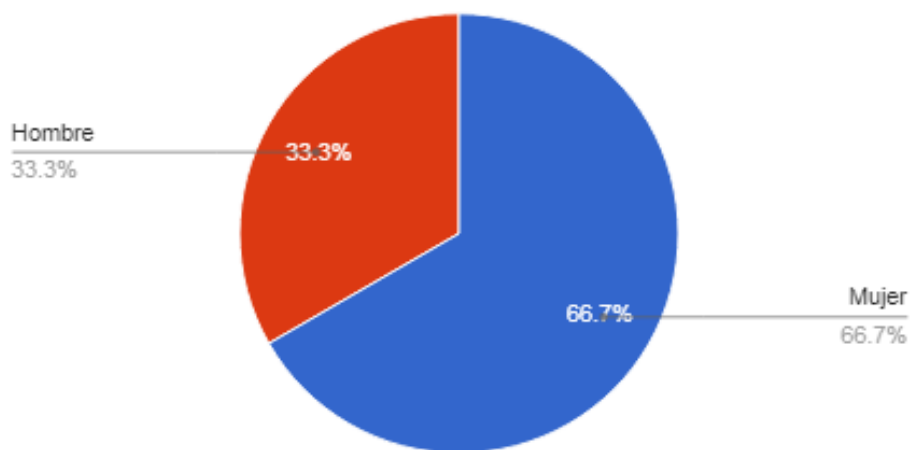
- a) Dermatomiositis
- b) Artritis reumática
- c) Linfomas
- d) Lupus eritematoso sistémico
- f) Todas
- e) Ninguna

5.- Que examen se debe realizar ante un paciente con la presencia de vesículas?

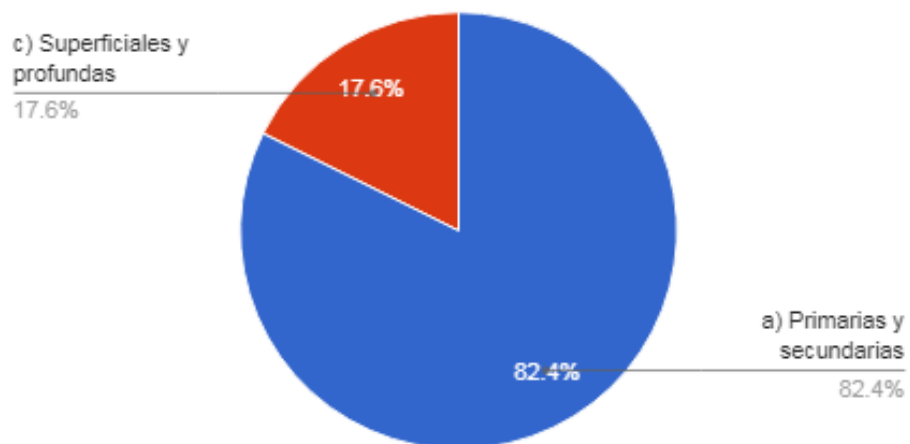
- a) Frotis
- b) Cultivos
- c) Biopsia
- d) Test de Tzanck
- e) Todos
- f) Ninguno

Anexo 4 – Resultados Encuesta Pre-test Estudiantes Internado Rotatorio

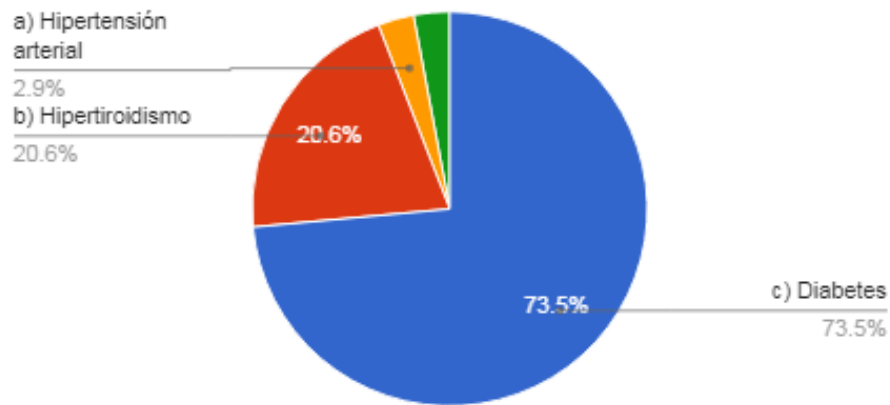
Sexo



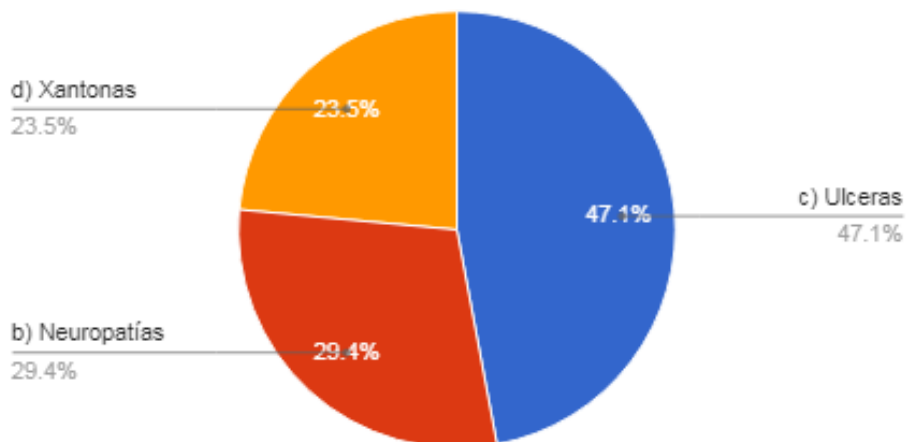
1.- Las lesiones dermatológicas se clasifican en?



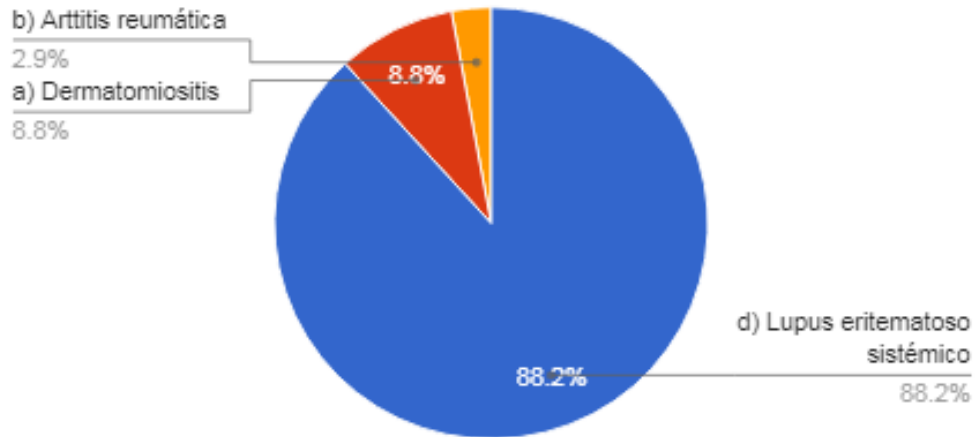
2.-¿Qué enfermedad metabólica se manifiesta frecuentemente en la piel?



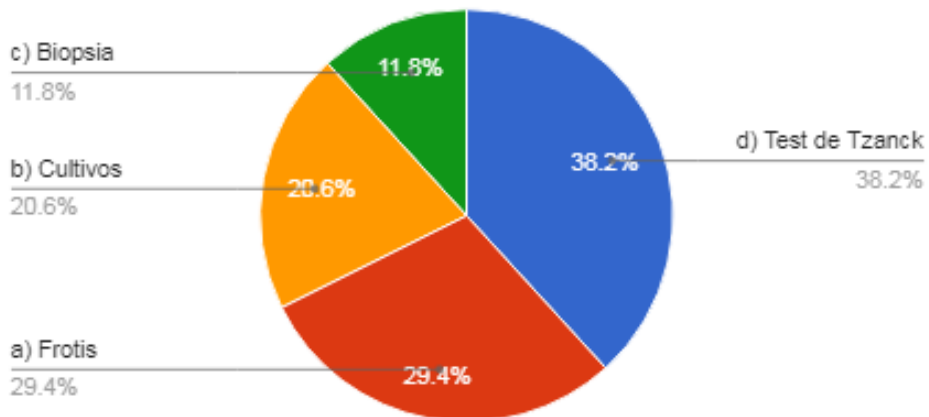
3.- Que signos cutáneos ayuda al diagnostico de Diabetes



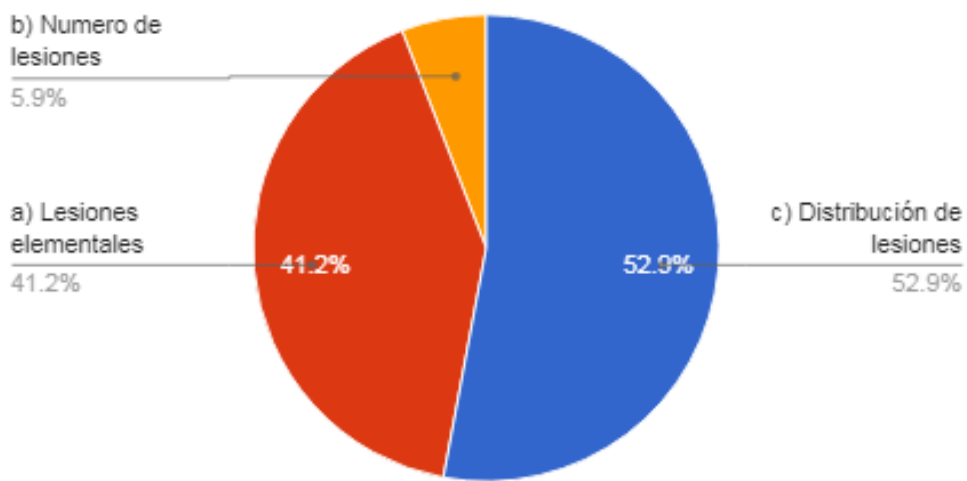
4.- Cual de las siguientes enfermedades inmunológicas tienen mayores repercusiones a nivel de la piel?



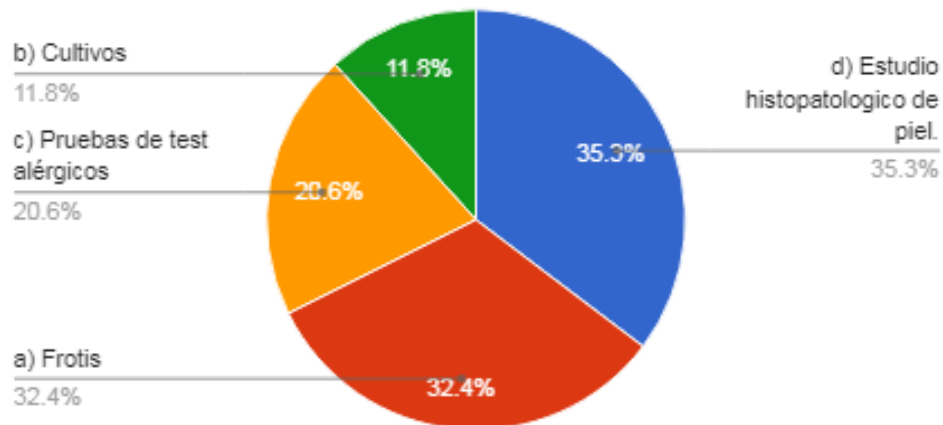
5.- Que examen se debe realizar ante un paciente con la presencia de vesículas?



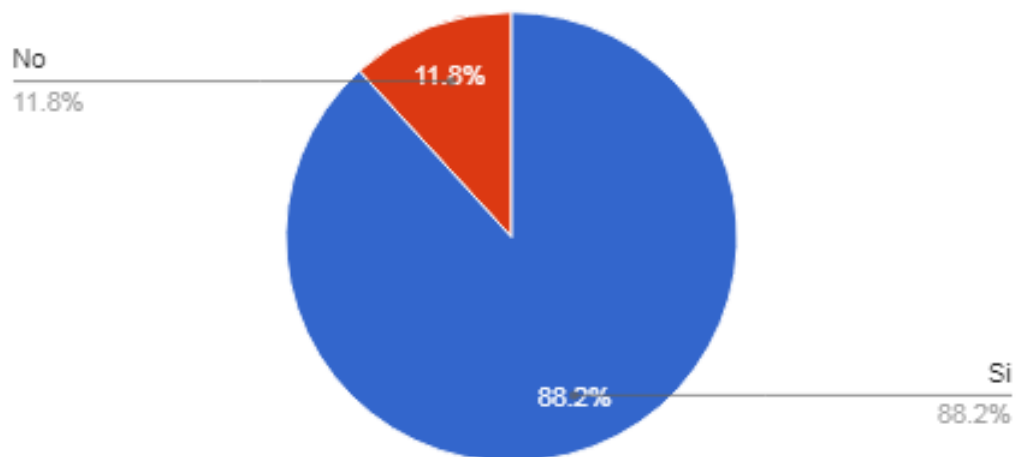
6.- En la exploración física dermatológica usted toma en cuenta



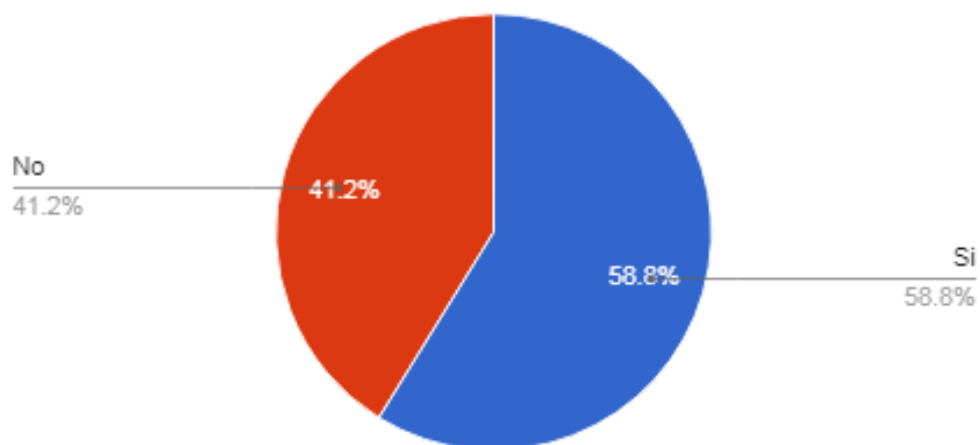
7.- ¿Que examen complementario considera usted que es más importante en dermatología?



8. ¿Dentro de la descripción clínica, usted considera importante el examen dermatológico?



9. Esta de acuerdo con el tiempo de rotación en el área de Dermatología



10.- Considera usted importante dentro de su formación profesional la estancia en Dermatología

