

# Aprendizaje en servicios. Posibilidades y dificultades

**Dr. Issam Aziz Elías\***  
**Teresa Pérez Chávez**  
**María del Pilar Ramírez Mendoza**  
**Fernando Padilla López**  
**Hortensia Martínez Ramírez**

## Resumen

Se realizó un estudio en tres grupos de médicos: 36 médicos familiares en una Unidad de Medicina Familiar; 18 médicos familiares en una Unidad de Medicina Familiar con Hospital General de Zona y 30 médicos no familiares, todos perteneciente al Instituto Mexicano del Seguro Social; con el objeto de conocer las posibilidades y dificultades que existen para la educación médica continua. Se delimitan las características generales de cada grupo de médicos, así como su participación en actividades de docencia; en contrándose una relación inversa con la edad e interés por la educación médica continua. Se observó mayor participación y motivación por la docencia y el autoaprendizaje en los dos últimos grupos en relación al primero; así como también mayores recursos y posibilidades para el estudio, en las Unidades de Medicina Familiar con Hospital General de Zona. Cabe señalar que existen mayor número de cursos dirigidos a médicos de primer nivel, que cualquier otro nivel de atención. Se concluye que en el Instituto Mexicano del Seguro Social existen muchas posibilidades para la actualización y educación médica continua, y que independientemente del nivel de atención, de la edad o sexo, el médico debe tener actitudes necesarias para su actualización y comprometerse con su propio autoaprendizaje.

El objetivo principal de la educación médica es la formación de profesionales que mejoren las condiciones de salud de la sociedad, entender y fomentar el trabajo de equipo en cuya formación participen los profesionales y auxiliares de la salud, determinar el papel que desempeña cada uno de ellos y proporcionarles las condiciones favorables de aprendizaje en busca de nuevos caminos de la educación y atención.

El aprendizaje es un proceso que siempre se desarrolla en las interacciones entre el sujeto y su medio, lo que permite al sujeto una articulación de esquemas de acción que le hacen comprender y resolver situaciones presente o futuras, además de que paulatinamente desarrolla su inteligencia. El aprendizaje implica: atención, participación, entendimiento y recordamiento.

El aprendizaje en servicio es aquél que se requiere y desarrolla en la práctica y para la práctica profesional, a través de la adquisición de conocimientos, habilidades, con personas, objetos de trabajo y diferentes profesionistas.

Entre los recursos con que cuenta el médico para su aprendizaje continuo podemos señalar: su relación con los pacientes, el

\* Enseñanza e Investigación de la Unidad de Medicina Familiar Número 23 I.M.S.S., México D.F. y del 5o. ciclo de Pedagogía de la Escuela de Medicina ENEP Iztacala, U.N.A.M.

manejo de aparatos específicos, cursos de actualización, bibliotecas, asistencia y participación en congresos, seminarios, simposia, talleres, etc.; el proceso de educación médica continua depende más de la experiencia vivida como estudiante de pregrado que de los planes de estudio, curriculum y cursos formales, de manera que sólo se aprende lo que realmente interesa.

Desde hace años existe para el médico que egresa de una Escuela o Facultad de Medicina, la inquietud de seguir estudiando para mantenerse actualizado y podía confiar en que si ponía empeño podría abarcar durante su vida los conocimientos básicos de su profesión, necesarios para su ejercicio. Sin embargo, hoy que los conocimientos son vastos, el profesionista médico sabe que no puede aspirar a poseerlos todos, por lo que la enseñanza dentro de los servicios médicos es actualmente una necesidad para la adecuada formación de los profesionales y del personal auxiliar del equipo de salud.

Con el objeto de evaluar las posibilidades de aprendizaje en servicio dentro de una institución médica se afectó una investigación prospectiva y longitudinal, que al mismo tiempo nos informara acerca de las dificultades para realizar dicho aprendizaje.

CUADRO 1 CARACTERISTICAS DE LA POBLACION

RAZGO	GRUPO A	GRUPO B	GRUPO C
Edad promedio en años	40	31.5	35.2
Rango de edad en años	25-60	27-39	27-47
Años promedio de antigüedad institucional	8.9	3.3	5.8
Rango de antigüedad	45 días - 21 a	3 meses - 9 años	2 meses - 18 años

### Material y método

El estudio se realizó en dos unidades de

CUADRO 2 ESCUELA DE EGRESO

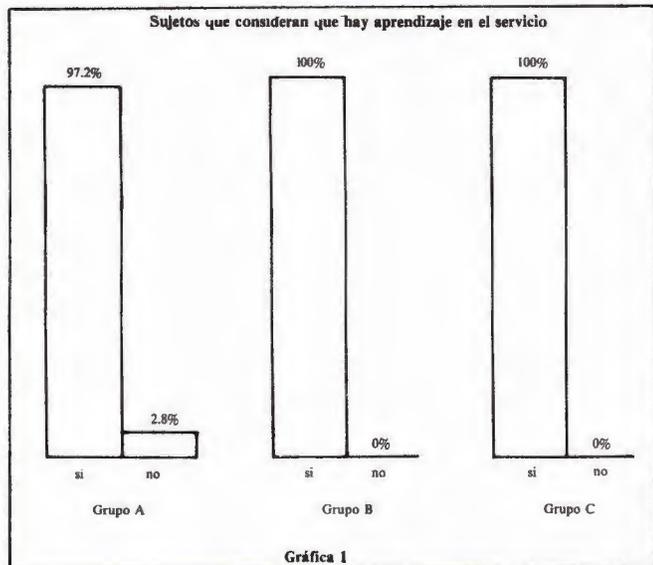
ESCUELA	GRUPO A	GRUPO B	GRUPO C
UNAM	77.77 %	77.77 %	76.66 %
I P N	19.44 %	11.11 %	13.33 %
Otras Universidades	2.77 %	11.12 %	7.22 %
Extranjero	--	--	2.77 %

medicina familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social y en un hospital general de zona de la misma institución. Se aplicaron 100 cuestionarios, contituidos de 24 preguntas cada uno de ellos; estos cuestionarios se distribuyeron entre tres grupos de médicos, seleccionados al azar y que se denominaron respectivamente grupos A, B y C. El grupo A se constituyó por 36 médicos familiares de la Unidad de Medicina Familiar No. 23, el grupo B por 18 médicos familiares de la Unidad de Medicina Familiar No. 29 y el grupo C por 30 médicos NO Familiares del hospital general de zona Aragón. El estudio se realizó del 1 a 31 de marzo de 1983.

### Resultados

De los 100 cuestionarios formulados, sólo 84 fueron contestados, los 16 restantes no fueron resueltos por las siguientes razones: falta de tiempo, exceso de trabajo, temor al mal uso de la información y falta de interés hacia la investigación.

De los 84 cuestionarios aplicados, el 42.85 por ciento correspondió al grupo A (36 cuestionarios), el 35.71 por ciento al grupo C (30 cuestionarios) y el 21.42 por ciento al grupo B (18 cuestionarios), es decir, el 64 por ciento a médicos familiares y el 35 por ciento a médicos no Familiares.



Característica de la Población estudiada:  
 Edad: La edad promedio fué mayor en el grupo A, 40 años, de 35.2 en el grupo C y, de 31.5 en el B (Cuadro I).

les proporciona aprendizaje, el grupo B y C le dan la misma importancia tanto al aprendizaje de tipo teórico como al práctico. (Gráficas 1 y 2).

ASISTENCIA A CURSOS EN LAS DIFERENTES INSTITUCIONES  
 CUADRO 4

INSTITUCION	GRUPO A	GRUPO B	GRUPO C
IMSS	30 <sup>+</sup>	17	24
Instituciones Privadas	10	6	-
Universidades	6	7	11
SSA	5	2	12
ISSSTE	1	1	4

+ Número de sujetos

CUADRO 3 ASISTENCIA A CURSOS DE ACTUALIZACION

CURSO	GRUPO A	GRUPO B	GRUPO C
Conferencias	27 <sup>+</sup>	13	20
Seminarios	15	11	16
Congresos	8	6	17
Siposiums	4	2	12
Cursos Monográficos	2	1	-
Mesa Redonda	-	1	-

+ Número de sujetos

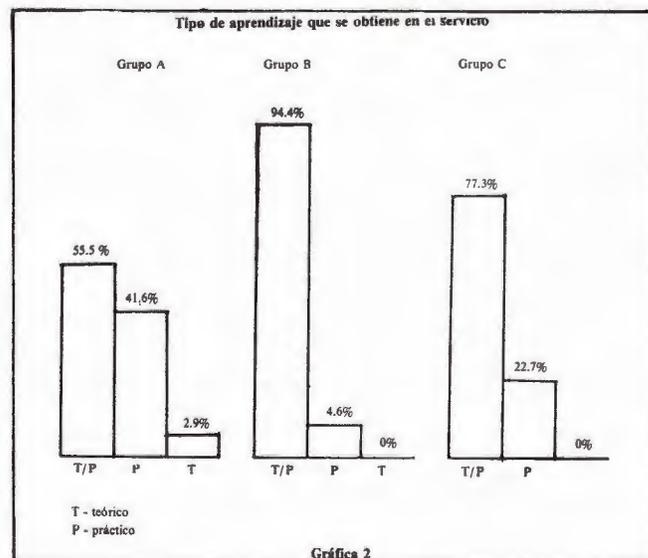
Más del 90 por ciento de los médicos en los tres grupos coincidieron en el hecho de que su relación con los pacientes influye en su aprendizaje. Se encontró un alto interés en los tres grupos por la investigación de los casos clínicos: grupos A 88 por ciento grupo B 100 por ciento y grupo C 93 por ciento (Gráfica 3).

Sexo: el 73 por ciento fueron hombres y el 27 por ciento mujeres.

Escuela de egreso: como se puede observar en el cuadro 2, dos terceras partes de la población investigada correspondieron a egresados de la Facultad de Medicina de la UNAM.

Antigüedad: esta fué mayor en el grupo A, seguida por el C y en último sitio el grupo B.

Los tres grupos coinciden en que el servicio



Los recursos más utilizados para la investigación de los casos clínicos difieren de acuerdo a cada grupo; así los grupos A y B emplean libros y comentan los casos con otros médicos, en tanto que los del grupo C prefieren documentarse en libros y revistas.

El 50 por ciento de los médicos del grupo A desconocen el manejo de aparatos auxiliares de la clínica, el 72 por ciento del grupo B están enterados de su manejo mientras que el 86 por ciento de los del grupo C conocen su empleo y aplicación. Los del grupo C aprendieron dicho manejo tanto en el IMSS como en otras instituciones del sector salud.

**CUADRO 5 CALIDAD DE LAS REVISTAS**

GRUPO	Buena	Regular	No Contestaron
A	76.9 %	19.2 %	3.8 %
B	66.6 %	22.2 %	11.1 %
C	43.3 %	13.3 %	43.3 %

Como se muestra en el cuadro 3 mas del 90 por ciento del total de los tres grupos asisten a cursos de actualización por lo menos dos veces al año, son preferidas las conferencias y seminarios en los grupos A y B, en tanto que los del grupo C prefieren los congresos.

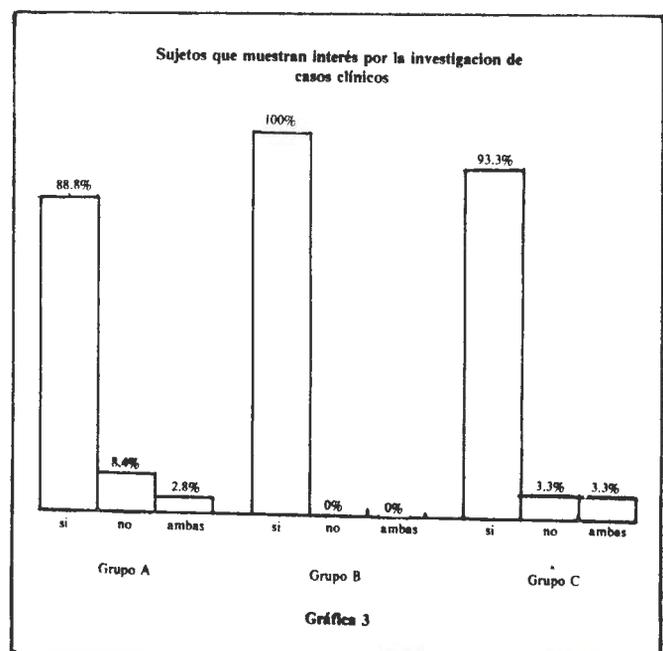
La institución a la que más asisten para actualizarse es el IMSS (cuadro 4), las instituciones de tipo privado ocupan el segundo lugar en cuanto a la preferencia de los médicos del grupo A, en tanto que son las universidades en el grupo B; la secretaria de salud es la segunda institución más concurrida por los médicos no familiares (grupo C). Los miembros del grupo A y B participan en su mayoría como oyentes en estas actividades, mientras que los del grupo C lo hacen en igual proporción como participantes y oyentes. Dentro de las dificultades que señalan para asistir y participar en este tipo de cursos y

**CUADRO 6 LUGAR DE DOCENCIA DE LOS MEDICOS DE LOS DIFERENTES GRUPOS**

GRUPO	%	INSTITUCION
"A"	37.5	UNAM
	12.5	IMSS
	6.5	SSA
	12.5	IPN
	12.5	DDF
	6.25	SEP
	12.5	Otros
"B"	50.0	UNAM
	50.0	IMSS
"C"	38.4	UNAM
	35.9	IMSS
	5.1	SSA
	5.1	ESM-IPN
	5.1	IPN
	2.5	UNITEC
	2.5	ISSEMYN
	2.5	INIP
	2.5	CRM

eventos se encuentran los tramites administrativos.

Los tres grupos coinciden al considerar a los cursos de capacitación continua como la actividad que les proporciona mayor aprendizaje, la autoenseñanza ocupa el segundo lugar y el tercero esta ocupado por



las sesiones generales y las conferencias.

LI ama la atención el hecho de que el 19.4 por ciento de los médicos del grupo A afirma que hay biblioteca dentro de la unidad mientras que el 72.2 por ciento lo niegan, esto se debe a que oficialmente no existe biblioteca en la unidad de medicina familiar No. 23, sino una sala de lectura con poco material que algunos la consideran como biblioteca, en el grupo C todos afirmaron que existía biblioteca. La asistencia periodica a la biblioteca evidencia una relación inversa entre el grupo A (un tercio del total) y los grupos B y C (dos tercios del total), los del grupo B y C asisten semanalmente a la biblioteca en tanto que los del grupo A lo hacen quincenalmente, la causa por la que no asisten a la biblioteca es porque ellos cuentan con libros y revistas propias, y por falta de tiempo.

En cuanto al material disponible en la biblioteca el 66 por ciento del grupo A considera que no es suficiente, mientras que el 66 y el 56 por ciento de los grupos B y C consideran lo contrario. Respecto a la calidad de dicho material los medicos del grupo A afirma que es mala, los del grupo B que es buena y los del grupo C la consideran regular.

**CUADRO 8**  
**MEDICOS QUE CONOCEN EL PLAN DE ESTUDIOS DE LA INSTITUCION DONDE SON DOCENTES**

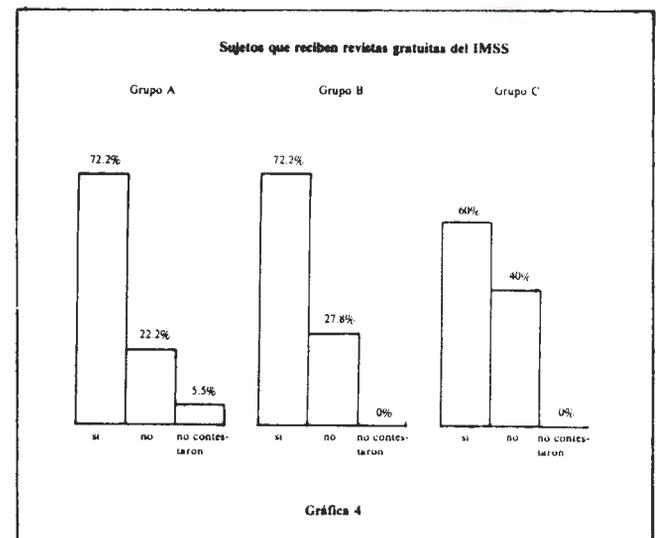
GRUPO	PORCENTAJE		
	Si	No	No contestó
"A" .....	53.8 .....	30.7 .....	15.3
"B" .....	100.0 .....	0.0 .....	0.0
"C" .....	23.0 .....	73.0 .....	3.8

médicas en forma gratuita editadas por el IMSS; en los grupos A y B las dos terceras partes de los médicos indicaron que las recibían, mientras que en el grupo C dos terceras partes no las recibían (gráfica 4). La mayor parte de los tres grupos coincidió en que esas revistas les son proporcionadas cada 2 meses. La mayoría opinó que la calidad de dichas publicaciones es buena (78.9,66.6 y 43 por ciento respectivamente en los grupos A,B y C), los restantes la consideraron regular (Cuadro 5).

La docencia es practicada por el 39.4 por ciento de los médicos del grupo A, por el 35.7 del grupo B y por el 76.4 por ciento del grupo C, el lugar donde llevan a cabo dicha docencia es en su mayoría en la UNAM y en el IMSS (Cuadro 6).

**CUADRO 7**  
**REMUNERACION POR DOCENCIA MEDICA**

GRUPO	PORCENTAJE	
	Si percibe	No percibe
"A" .....	69.2 .....	30.7
"B" .....	80.0 .....	20.0
"C" .....	69.2 .....	30.7



Otro recurso con que cuenta la población estudiada es el otorgamiento de revistas

En el cuadro 7 se muestran los porcentajes de los médicos que perciben algún tipo de remuneración por su labor docente y quienes no.

**Cuadro 9**

**MEDICOS QUE ESTAN DE ACUERDO CON EL PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA O INSTITUCION EN LA QUE SON DOCENTES.**

Grupo	Porcentaje		
	Si	No	No contesto
"A".....	46.1	15.3	38.4
"B".....	100.0		
"C".....	46.1	23.0	30.7

El cuadro 8 nos indica que solo los médicos del grupo B conocen el plan de estudio de la carrera o institución donde laboran (100 por ciento), ello contrasta con el 73 por ciento de los médicos del grupo C y poco más del 50 por ciento del grupo A. En igual forma el 100 por ciento del grupo B se muestra conforme con el plan de estudios, el 46.1 de los grupos A y C también lo están, no así el 15.3 por ciento del grupo A y el 23 por ciento del grupo C, quienes están en desacuerdo con dichos planes de estudio. (Cuadro 9). Pese a este desacuerdo solo el 7.6 por ciento y el 19.2 respectivamente de los grupos A y C han ofrecido alguna alternativa para la modificación de dichos planes de estudio. Las alternativas y los desacuerdos fueron:

**Alternativas**

Grupo A:

Más campo clínico en medicina familiar

Grupo C

Cambio en la educación de postgrado

**Desacuerdos**

Falta de tiempo e información. Existencia de múltiples planes de estudio.

Falta de actualización de los planes de estudio.

**Dr. Aziz E.**

*Despertar la inquietud por la investigación*

*Poco tiempo dedicado a las especialidades*

*Reducción de años académicos.*

*Deficiente preparación básica del alumno.*

*Mala selección del personal académico.*

*Falta de asesoramiento al alumno por parte de las autoridades académicas.*

**Comentarios y conclusiones**

Los resultados obtenidos en la investigación demuestran que al menos en la Institución donde se realizó el estudio, los médicos tienen facilidades y posibilidades para el aprendizaje en servicios particularmente en el 2o. nivel y Unidades de Medicina Familiar con Hospital General de Zona; ello básicamente por: la presencia de alumnos de pre y post-grado, mayor interés en la enseñanza e investigación, mejor tecnología aplicada a la salud, mejores presupuestos y mayor organización. En las unidades de primer nivel quizá el aprendizaje se dificulte un poco, dada la relativa ausencia de medios; sin embargo el contacto cotidiano con los enfermos y el establecimiento de la relación médico-paciente representan en éste nivel uno de los medios más importante de enseñanza-aprendizaje; así como los cursos monográficos, dirigidos específicamente a médicos de primer contacto.

La docencia constituye un punto de gran importancia en la educación médica continua, y ésta se da mejor en los centros de segundo y tercer nivel de atención,

constituyendo con ello los campos clínicos para estudiante tanto de pre como de post grado. Es paradójico el hecho de que los alumnos de pre-grado se concentren así en centros de especialización, disociando su educación con las necesidades reales del país que requiere de médicos generales que sirvan de cimiento para sentar un efectivo sistema nacional de salud.

Ahora bien, es importante, que cada Unidad de Medicina Familiar, cuente con una pequeña sala de lecturas, con los libros, y revistas actualizadas de las cuatro ramas básicas de medicina; ya que como todos sabemos el médico familiar, es el que tiene el primer contacto con el paciente, es quien sienta la base de la salud institucionalizada en el país, por lo que es de vital importancia su continua y adecuada educación, en base al perfil epidemiológico de su área de influencia.

Al respecto cabe señalar, que actualmente se han implementado cursos de adiestramiento en servicio, donde el médico familiar tiene la oportunidad de un aprendizaje real, teórico-práctico, aplicado a su servicio. Sin embargo, por más recursos y facilidades que se le dé al profesional de la salud del primer nivel (y/o de cualquier otro nivel); si éste no se compromete y se interioriza con su autoaprendizaje, todo éste esfuerzo por parte de la Institución resultaría en vano.

#### Referencias

1. Laguna, J.: *La formación del médico como antecedente para su educación médica continua*, Rev Fac de Med 1975; 18: 57-60
2. Arredondo A, Uribe, M, Wuest, T. *Notas para un modelo de docencia, perfiles educativos, U.N.A.M., CISE, 1979; 3:3-27*
3. Gutiérrez V *El aprendizaje en Servicio*. Departamento de Pedagogía. Módulo Pedagógico E.N.E.P. Iztacala U.N.A.M. 1983; 31-32
4. Teresita I, Marisela C. *La actualización: Necesidad Técnica y Social*. Departamento de Pedagogía. Módulo Pedagógico I.E.N.E.P. Iztacala. U.N.A.M.; 1982; 33-36
5. Aguirre, M, Arredondo M, Graciela, P. *Manual de Didáctica General. Programa Nacional de formación de profesores*. Asociación Nacional de Universidades e Institutos de Enseñanza Superior. Centro de Didáctica U.N.A.M.; 1978
6. Lisha J. *Métodos para la enseñanza de los adultos*. Metodología de la Instrucción; 1980;2.
7. O.P.S.-O.M.S.: *Primera Reunión sobre Principios Básicos para el desarrollo de la Educación Médica en la América Latina y el Caribe*. Informe Final. Cara-1976.
8. Plan de Estudios de la carrera de Médico Cirujano. E.N.E.P. Iztacala U.N.A.M.; pp 17-19
9. Memorándum; *Médico Moderno*. Vol. 15 No. 11; Julio 1976: pág. 11