

# 64

Fecha de presentación: julio, 2023  
Fecha de aceptación: octubre, 2023  
Fecha de publicación: noviembre, 2023

## PROCESO DE ENSEÑANZA

APRENDIZAJE DE LA CIRUGÍA ENDOCRINA DE LAS GLÁNDULAS TIROIDES Y PARATIROIDES: CONCEPCIÓN DIDÁCTICA

### TEACHING-LEARNING PROCESS OF ENDOCRINE SURGERY OF THE THYROID AND PARATHYROID GLANDS OF THE THYROID AND PARATHYROID GLANDS: DIDACTIC CONCEPTION

Gladys Iglesias Díaz<sup>1</sup>

E-mail: [iglesiasdiazgladys901@gmail.com](mailto:iglesiasdiazgladys901@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3958-2127>

Belkis Ferro González<sup>1</sup>

E-mail: [belkisf@infomed.sld.cu](mailto:belkisf@infomed.sld.cu)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3442-4723>

Ileana María Hernández Rodríguez<sup>2</sup>

E-mail: [ileanamariahernandez@gmail.com](mailto:ileanamariahernandez@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6188-0994>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Hospital Clínico Quirúrgico Docente "Dr. León Cuervo Rubio" Pinar del Río, Cuba,

<sup>2</sup> Universidad de Pinar del Río Hermanos Saiz Montes de Oca. Pinar del Río, Cuba.

#### Cita sugerida (APA, séptima edición)

Iglesias Díaz, G., Ferro González, B., & Hernández Rodríguez, I. M. (2023). Proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía endocrina de las glándulas tiroides y paratiroides: concepción didáctica. *Universidad y Sociedad*, 15(6), 551-660.

#### RESUMEN

El proceso de enseñanza aprendizaje de Cirugía endocrina de las glándulas tiroides y paratiroides, demanda la formación de especialistas con alto nivel de desempeño, sustentado en la elevada calificación científico-técnica y ético-moral. Al respecto, en el Hospital Provincial Docente Clínico Quirúrgico "León Cuervo Rubio" de Pinar del Río, se identificaron insuficiencias porque desde la perspectiva didáctica, la integración de conocimientos teórico-prácticos a la solución de problemas que enfrentaban los médicos residentes en la actividad práctica, afectaba el desempeño profesional. En consecuencia, el objetivo del presente artículo fue, caracterizar la concepción didáctica del referido proceso, el cual, con un carácter flexible, contextualizado y personalizado propició nuevas relaciones para perfeccionarlo de forma sistemática. El empleo de métodos de los niveles teórico y empírico y el estadístico, resultó de utilidad en la determinación del enfoque integrador de las esencialidades del conocimiento teórico-práctico al fundamentarlas como eslabón integrador de los componentes didácticos que estructuran la concepción, cuya fundamentación se realizó desde diferentes áreas del conocimiento. En ese marco, la estrategia para implementarla, constituyó el elemento operacional potenciador de la autogestión del conocimiento en función del mejoramiento del desempeño profesional cuando la relación conocimiento histórico- desarrollo científico técnico- experiencia profesional, interactúan a favor del diagnóstico y tratamiento pre y post-operatorio oportunos.

**Palabras clave:** Proceso de enseñanza aprendizaje; concepción didáctica; autogestión del conocimiento; estrategia; cirugía endocrina, glándulas tiroides y paratiroides

#### ABSTRACT

The teaching-learning process of endocrine surgery of the thyroid and parathyroid glands demands the training of specialists with a high level of performance, supported by a high scientific-technical and ethical-moral qualification. In this regard, in the Provincial Teaching Clinical Surgical Hospital "León Cuervo Rubio" of Pinar del Río, insufficiencies were identified because from the didactic perspective, the integration of theoretical-practical knowledge to the solution of problems faced by resident doctors in practical activity, affected professional performance. Consequently, the objective of this article was to characterize the didactic conception of the aforementioned process, which, with a

flexible, contextualized and personalized character, fostered new relationships to improve it systematically. The use of methods of the theoretical and empirical levels and the statistical one, was useful in determining the integrative approach of the essentialities of theoretical-practical knowledge by basing them as an integrating link of the didactic components that structure the conception, whose foundation was made from different areas of knowledge. In this framework, the strategy to implement it, constituted the operational element that enhances the self-management of knowledge based on the improvement of professional performance when the relationship historical knowledge-technical scientific development-professional experience, interact in favor of diagnosis and treatment pre and post- timely surgery.

**Keywords:** Teaching and learning process; DIDACTIC CONCEPTION; self-management of knowledge; strategy; endocrine surgery, thyroid and parathyroid glands.

## INTRODUCCIÓN

El proceso de enseñanza aprendizaje (PEA) ha sido objeto de investigación de profesionales de la salud, tanto en la formación profesional como en el posgrado, lo cual mejora de manera progresiva el desempeño profesional de los docentes en las diferentes instituciones médicas del país, según refiere Urbina (2015). Por su parte Cunill (2020) plantea que, en el caso de la especialidad de posgrado, esa mejora progresiva implica la evaluación de los conocimientos, habilidades y capacidades adquiridos y cómo con ellos se es capaz de enfrentar y resolver problemas profesionales.

Varios investigadores del tema, entre ellos Delgado (2004); Vela, et al., (2016) y Rodríguez, et al. (2023), coinciden en la persistencia del enfoque tradicionalista de la enseñanza en este nivel, expresado en un pobre avance en el desarrollo de habilidades para la integración del conocimiento teórico-práctico, en la carencia de estrategias de aprendizaje, en la resolución de tareas y en la generalización de esos conocimientos en actividades de educación en el trabajo.

De importancia en la especialidad Cirugía General, resulta la actualización de conocimientos teórico-prácticos para el mejoramiento del desempeño profesional, lo cual, en el área de cirugía endocrina de las glándulas tiroides y paratiroides, se justifica a partir de datos de vigilancia epidemiológica registrados en artículos de Ortega, et al. (2020), donde el diagnóstico de cáncer de tiroides aumenta un 4 % por año y se ubica en el octavo más frecuente en mujeres en etapas tempranas de la vida, con pronósticos cada vez peores por la forma de presentación,

aspecto que se devela además, en el Anuario estadístico de Cuba (Salud Pública y Asistencia Social, 2022).

Según Porras-Hernández (2016) la cirugía endocrina de las glándulas tiroides y paratiroides, brinda la posibilidad de diagnóstico y tratamiento quirúrgico definitivo, el cual es de interés para el especialista docente dada la necesidad de desarrollar un PEA que favorezca la toma de decisiones en el desempeño profesional y guíe hacia la autogestión del conocimiento, donde intervienen factores motivacionales, volitivos y de meta-cognición que se asocian al compromiso, la persistencia y el carácter consciente.

Autogestionar el conocimiento posee varias acepciones, resultado de las indagaciones de diversos investigadores, entre ellos Carmona, *et al.* (2023); González-Arias, *et al.* (2021); Valcárcel, *et al.* (2016), en las cuales se destaca el monitoreo de los objetivos, establecimiento de objetivos y estrategias para integrar contenidos a la interpretación, coordinación y ejecución de tareas, entre otras. De ahí, el valor de identificar esencialidades del conocimiento teórico práctico trascendentes a la solución oportuna de afecciones quirúrgicas de las glándulas tiroides y paratiroides, por lo cual enriquece y fortalece el autoaprendizaje.

Iglesias-Díaz, *et al.* (2022); Rojas, *et al.* (2020), aseveran que las principales tendencias en los análisis sobre el PEA, en el mundo y en Cuba, contienen un importante sentido del rol de lo histórico en la motivación por el aprendizaje, sin que haya una intención didáctica en ello, lo cual, dirigió la atención de la investigadora hacia los aspectos que determinaron la selección de contenidos en los programas de estudio de Cirugía general centrada en el empirismo, el pensamiento crítico o la lógica de ensayo- error, según el contexto y la época, como modo de relacionar los avances científicos del diagnóstico y tratamiento del cáncer de cabeza y cuello a la educación médica.

La Cirugía endocrina de las glándulas tiroides y paratiroides no existe en Cuba como especialidad, los contenidos relacionados con ella se desarrollan desde la consulta de cirugía de cabeza y cuello en la mayoría de las provincias, en la que participan un grupo de médicos de varias especialidades (Otorrinolaringología, Endocrinología, Maxilofacial, Radiología, Anatomía Patológica Oncología y Cirugía General), cuyo objetivo común es el desarrollo de conocimientos y habilidades en técnicas quirúrgicas, diagnóstico y tratamiento de los tumores de cabeza y cuello, incluyendo entre ellos, los nódulos de las glándulas tiroides y paratiroides.

En consecuencia, en las actividades docentes de esa consulta multidisciplinaria, se homogenizan los contenidos a partir de la integración de esencialidades del conocimiento teórico-práctico al pensamiento lógico del especialista, aspecto poco explorado en las orientaciones metodológicas del programa de la especialidad, la realización de tal acción posibilita la disminución de las afectaciones al desarrollo de habilidades propias de la cirugía endocrina de las glándulas tiroideas y paratiroides, por lo reducido del tiempo docente, dado que los contenidos se ubican en solo cinco semanas del tercer año del programa de la especialidad Cirugía General.

En igual sentido, un estudio exploratorio resultado de la revisión de documentos, observación a actividades docentes, así como entrevistas a profesores, directivos docentes y médicos residentes, posibilitó destacar limitaciones aún no superadas por el PEA objeto del presente estudio, debido a las insuficiencias entre los problemas de salud que enfrentan los médicos residentes en la actividad práctica y su relación con el objetivo, el contenido, el método, los medios, las formas y en evaluación, expresados en el programa del módulo, lo cual genera desmotivación y limitaciones en su preparación. Paralelo a ello, se detecta una insuficiente preparación teórico-metodológica de los profesores, que limita la adecuada dirección del PEA y el aprovechamiento de las actividades de educación en el trabajo para la formación del médico residente, todo lo cual motiva el desarrollo de un proceso investigativo.

En relación con lo expuesto, la experiencia de una de las autoras en la cátedra de Cirugía General, permitió identificar una situación problemática en el PEA de Cirugía endocrina de las glándulas tiroideas y paratiroides en el Hospital Provincial Docente Clínico Quirúrgico “León Cuervo Rubio” de Pinar del Río, en la que se mostraron insuficiencias desde la intención didáctica integradora de conocimientos teórico- prácticos a la solución de problemas del autoaprendizaje en la actividad clínico-quirúrgica, que develaron la necesidad de transformar la dinámica metodológica de este proceso, de manera que las esencialidades del conocimiento teórico práctico incidan de forma directa en el mejoramiento del desempeño profesional.

El enfoque dialéctico materialista, guió el proceso de caracterización realizado y posibilitó utilizar varios métodos en la delimitación de los resultados que se muestran, tales como la revisión documental para la exposición del estado actual de análisis teórico sobre los aspectos básicos de la concepción, el método inductivo-deductivo facilitó la formulación de conclusiones parciales y generales a partir de premisas particulares y hechos singulares, así como el sistémico estructural funcional para modelar la

concepción didáctica, desde la perspectiva de sistema cuyos componentes cumplen funciones interrelacionadas entre sí y facilitan el estudio de sus contenidos.

De igual forma, el método de modelación permitió el proceso de concreción-abstracción, con el fin de representar de forma gráfica el resultado y el método vivencial se utilizó como fuente de información para identificar las barreras que limitan el objeto de este análisis y las experiencias de las autoras en el desarrollo de concepciones como resultados científicos de la investigación educativa, lo cual formó parte de la caracterización.

Por las razones expuestas, el presente artículo tiene como objetivo caracterizar la concepción didáctica del PEA de Cirugía endocrina de las glándulas tiroideas y paratiroides, que con carácter flexible, contextualizado y personalizado propició perfeccionarlo de forma sistemática en el Hospital Provincial Docente Clínico Quirúrgico “León Cuervo Rubio” de Pinar del Río.

## DESARROLLO

Para el cumplimiento del objetivo propuesto, con base en los resultados de la sistematización teórica y empírica del referido proceso en la investigación sobre el tema, se decidió la caracterización de la concepción didáctica, que en el marco de la las ciencias de educación médica, solucionó el problema científico identificado.

El término concepción, en el diccionario de lengua española significa acto para concebir algo; término que resulta muy abstracto si no se sustenta sobre fundamentos y principios que permitan conceptualizar la concepción que se propuso. En el abordaje teórico de García, et al. (2018) desde una perspectiva didáctica, se vincula a categorías y conceptos esenciales, que llevan implícitos los principios que la sustentan, el punto de vista que se asume para la elaboración de las ideas científicas y la caracterización de aspectos trascendentales que sufren cambios.

Otros autores, entre ellos Guzmán, et al. (2017); Creag, et al. (2020), asumen que una concepción didáctica es resultado de un proceso de abstracción de las cualidades de un objeto para descubrir nuevas relaciones en el desarrollo y puntos de vista que se tienen, acerca de las relaciones entre las categorías del proceso de enseñanza-aprendizaje, en un contenido de enseñanza determinado, teniendo en cuenta una teoría de aprendizaje.

De especial significado para la definición de la concepción didáctica que se aporta, es la necesidad de reconocer que las concepciones no solo se deben asumir en el campo hipotético, sino que deben dar ciertos visos de certidumbre factual para poder ofrecer una contribución

a la transformación de la realidad; en ellas se deben combinar el carácter hipotético, representando por el sistema de ideas, fundamentos o principios que explican la realidad del objeto o fenómeno y el carácter operacional, dado por las regularidades generales de ese objeto o fenómeno que permitan trazar ciertas formas de actuar; o sea, estrategias de implementación.

Desde esas perspectivas teóricas, se define la concepción didáctica del PEA de la Cirugía endocrina de las glándulas tiroides y paratiroides, como: el sistema de ideas científicas que sustenta el diseño del proceso de enseñanza aprendizaje de la Cirugía endocrina de las glándulas tiroides y paratiroides, con base en la relación trídica formación del especialista- evolución histórica del conocimiento de la cirugía endocrina- desarrollo científico tecnológico, que posibilita estructurarlo mediante relaciones entre los componentes didácticos y proyectarlo por etapas centradas en el autoaprendizaje, todo lo cual se implementa en la práctica educativa a través de una estrategia. Lo anterior se representa a continuación (Figura 1):

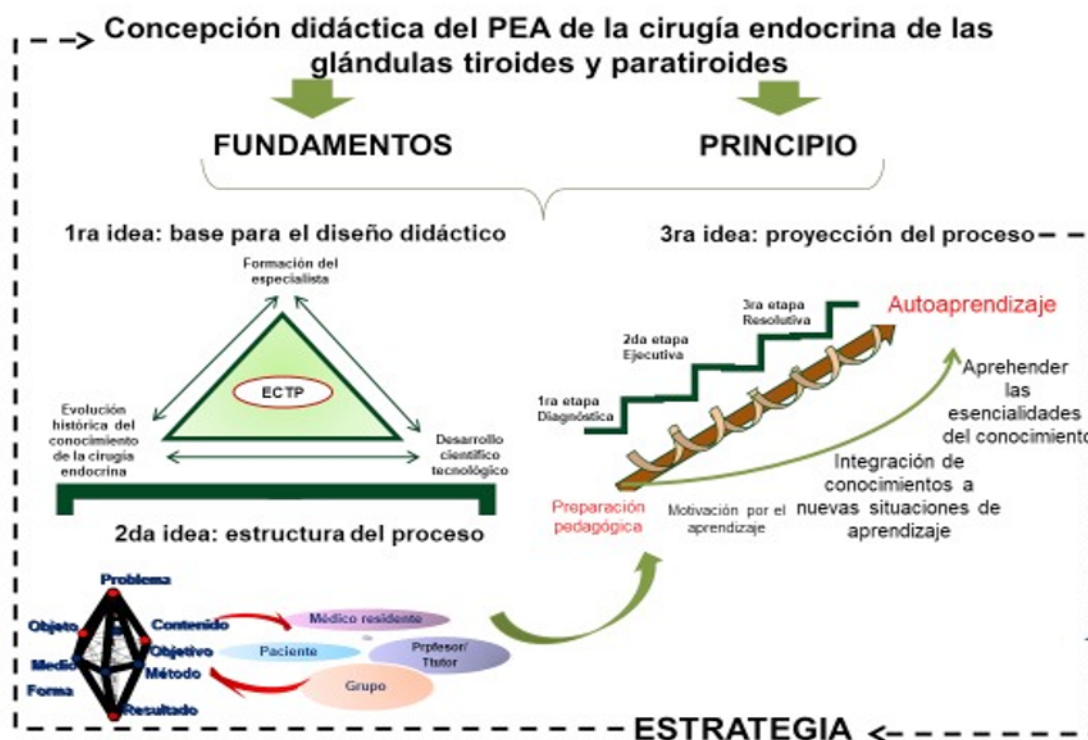


Figura 1. Concepción didáctica del PEA de la cirugía endocrina de las glándulas tiroides y paratiroides

Fuente: elaboración propia.

La concepción didáctica que se caracteriza se sustenta en fundamentos y un principio integrador que se nutre de los principios de la educación médica en Cuba, entre los fundamentos teóricos de la concepción didáctica para el PEA de la Cirugía endocrina de las glándulas tiroides y paratiroides, están: filosófico, sociológico, pedagógico y didáctico y el de la Educación médica. Mientras que como principio único que sustenta la concepción, la integración teórico-práctica que trasciende a la interrelación cognitiva, al interés y las motivaciones por el autoaprendizaje en la actividad clínico quirúrgica, el cual se nutre de todos los principios de la Educación Médica: educación en el trabajo, humanismo, formación permanente y continuada, interdisciplinariedad y transdisciplinariedad.

El principio integrador establecido en la investigación, permite el desarrollo del proceso personalizado, integrador, flexible y contextualizado a la práctica médica, a favor de la interrelación de las esencialidades del conocimiento teórico práctico y al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades quirúrgicas de las glándulas tiroides y paratiroides.

Basado en esos fundamentos y principios, se determina otra característica, las ideas científicas que posibilitan el proceso de modelación de la concepción didáctica.

Idea científica 1. La relación triádica evolución histórica del conocimiento de la cirugía endocrina- desarrollo científico- tecnológica- formación del especialista, en cuyo núcleo se delimitan las esencialidades del conocimiento teórico - práctico de la cirugía endocrina de las glándulas tiroideas y paratiroides, constituye la base del diseño didáctico del PEA.

Constituye la base del diseño didáctico del PEA que se estudia, cumple la función de formar al especialista en Cirugía General, a partir del conocimiento histórico de la Cirugía de las glándulas en estudio, desde que se descubren como órganos endocrinos hasta la manera en que se enseñan y se aprenden estos contenidos en la actualidad.

Existen diferencias entre el conocimiento histórico de la Cirugía de las glándulas tiroideas y paratiroides y el conocimiento resultado del análisis del desarrollo científico-tecnológico, cuya integración conforma el conjunto de relaciones sociales y el indiscutible papel de la interacción de la actividad con el mundo natural y social y cuando el PEA trasciende al plano de proceso consciente, se puede direccionar hacia determinados fines y se puede estudiar el comportamiento de un modo generalizado.

Se entiende entonces que el médico residente de Cirugía General, en la dinámica de integración que garantiza el PEA, al vincularse con los logros del desarrollo científico - tecnológico, trasciende el reconocimiento de la evolución histórica de la cirugía, como factor para la comprensión de los problemas de salud que se solucionan, con visión e identidad propias y desde un enfoque de desarrollo humano.

Se establece con claridad desde esta perspectiva, que en la vinculación dialéctica entre el PEA y la evolución histórica de la enseñanza de la cirugía, se concreta lo relativo al PEA trascendente a la práctica profesional que no se limita al objeto de la profesión, sino que trasciende los límites, en el amplio espectro de generalidad formativa, para incorporar las experiencias de aprendizaje a la promoción de actitudes, sentimientos y disposiciones para pensar y actuar de forma integral en el contexto social, por lo que estaría delimitando lo necesario al desarrollo científico - tecnológico. El médico residente necesita para la formación en Cirugía General de la memoria histórica de la enfermedad, debido a que se ha demostrado en estudios internacionales que la inclusión de contenidos históricos del desarrollo científico -tecnológico facilita el

aprendizaje y además, para llegar al conocimiento actual de cómo se enseña y se aprende.

Las esencialidades del conocimiento teórico práctico como núcleo básico del conocimiento o nodo cognitivo, implican una conformación didáctica del PEA, guiada por la relación objetivo-contenido-método; incluye la evaluación como elemento regulador y la forma de organizar el proceso como su dimensión temporal y espacial y establece una relación entre la actividad del profesor y la de los estudiantes, incorporando la relación método-medio de enseñanza

Idea científica 2. El diseño didáctico del PEA de la Cirugía endocrina de las glándulas tiroideas y paratiroides, se estructura a partir de la relación entre los componentes con enfoque desarrollador

En esta idea se define que el proceso se estructura a través de una dinámica interactuante de las relaciones internas de interdependencia entre los componentes didácticos, problema-objeto-objetivo-contenido-método-medios-formas-evaluación y la dialéctica entre los sujetos, médico residente-profesor/tutor- paciente en el contexto social espacio temporal, relaciones que convergen para la solución de problemas del contexto de salud.

Desde este análisis se identifica como problema de aprendizaje, la necesidad de que los médicos residentes de la especialidad de Cirugía General, sean capaces de integrar las esencialidades del conocimiento teórico-práctico sobre las afecciones quirúrgicas de la tiroideas y las paratiroides en el desempeño profesional, a través de la autogestión del conocimiento para el mejoramiento de la calidad de vida del paciente y la reintegración a la familia y a la sociedad en condiciones óptimas.

El objeto de aprendizaje lo constituyen las esencialidades del conocimiento teórico-práctico sobre la Cirugía endocrina de las glándulas tiroideas y paratiroides, en el tercer año de la especialidad de Cirugía General. En correspondencia con esta interacción, se determina el objetivo de aprendizaje, el cual expresa la transformación que se persigue, cómo se va a lograr esta, en qué tiempo, de qué forma y en correspondencia con la apropiación de qué contenidos.

El objetivo didáctico del proceso se deriva de la relación triádica y en correspondencia con el objeto de la profesión y se determina para esta investigación como: integrar las esencialidades del conocimiento teórico-práctico sobre las afecciones quirúrgicas de las glándulas tiroideas y paratiroides en el desempeño profesional, a través de la exposición oral problémica y la combinación de métodos decisivos, críticos, creativos y de simulación, que

posibiliten el autoaprendizaje del médico residente de tercer año, para el logro de una actitud responsable ante complicaciones propias del proceder quirúrgico y el mejoramiento de la calidad de vida del enfermo.

En el contenido del PEA de la Cirugía endocrina de las glándulas tiroides y paratiroides, el sistema de conocimientos está determinado por la lógica del proceso, desde donde se definen los hechos y fenómenos, conceptos, teorías y el cuadro que representa este en el contexto de formación del médico residente, así mismo, se establece la correspondencia con la integración de los conocimientos teórico - prácticos.

A partir de estos elementos, el sistema de conocimientos del PEA de la Cirugía endocrina de las glándulas tiroides y paratiroides, se concreta en:

- Manejo de las afecciones nodulares de las glándulas tiroides y paratiroides
- Historia, enseñanza y desarrollo tecnológico en la evolución de la cirugía de las glándulas tiroides y paratiroides: argumentos necesarios para la práctica actual
- Cirugía de las glándulas tiroides y paratiroides y renacentismo, cronología de los descubrimientos acerca de las glándulas, ilustraciones anatómicas y descripción de la anatomía de las glándulas tiroides y paratiroides
- Avances científicos actuales que impactan en la cirugía de las glándulas tiroides y paratiroides, novedades del tratamiento no quirúrgico del nódulo tiroideo, mediante ablación por microondas y radiofrecuencia
- Integración de las acciones teórico-prácticas en el manejo de las glándulas tiroides y paratiroides
- Definición de las glándulas tiroides y paratiroides, presentación clínica, diagnóstico de las afecciones quirúrgicas, diagnóstico por ecografía de esas afecciones y diagnóstico presuntivo preoperatorio a través de biopsia por aspiración con aguja fina, en nódulos de las glándulas tiroides y paratiroides. Variedades histológicas del cáncer de tiroides y pronóstico
- Manejo preoperatorio de las afecciones quirúrgicas de las glándulas tiroides y paratiroides que decursan con hiperfunción
- Conducta ante las complicaciones propias de la cirugía endocrina de las glándulas tiroides y paratiroides
- Experiencias de la autora durante el proceder quirúrgico.

Desde esta perspectiva se tiene en consideración, en primer lugar, el grado de generalización, en tanto posibilidad de transmitir la experiencia a diferentes situaciones en las que está comprometido el desarrollo de este

médico residente. En segundo lugar, sirven a los fines de aprender a aprender, al posibilitar comprender una situación, pero a la vez, comprender que la comprenden y porqué lo logran y por último, son abiertas, al propiciar desarrollos ulteriores por el nivel de trascendencia a la práctica de la Cirugía de las glándulas en estudio, como habilidad máxima a formar. Todos estos elementos son tenidos en cuenta para garantizar la secuenciación de habilidades, en correspondencia con las acciones y operaciones tributantes a la habilidad máxima, a partir de lo cual se determinan las siguientes habilidades:

- Diagnosticar el Bocio Tóxico Difuso y el nódulo de tiroides, basado en el examen físico, la anamnesis y los elementos que cualifican desde el punto de vista teórico estas situaciones de salud
- Interpretar las investigaciones diagnósticas en correspondencia con la relación, características de la enfermedad y conducta hacia el paciente
- Establecer el diagnóstico diferencial
- Indicar el tratamiento médico y quirúrgico en correspondencia con las complicaciones
- Determinar las diferentes técnicas quirúrgicas en dependencia de las complicaciones que se presenten
- Aplicar acciones de la técnica de traqueotomía, gastrostomía y el tratamiento a las complicaciones.

El sistema de valores, se fundamenta en la motivación de la actuación del profesional médico con una conducta ética, lo cual define que en este sistema de valores, se integren un conjunto de conocimientos, sentimientos y vivencias, con un contenido cultural, histórico y moral, que funciona como condicionante de la expresión en puntos de vista, argumentos, decisiones, autonomía, valoraciones, autovaloraciones, crítica de los acontecimientos y comprensión al otro, dentro de las principales actitudes potenciadas, conformándose así los siguientes valores:

- Firmeza de criterios ante la necesidad de determinar conducta quirúrgica o tratamiento médico
- Decisión para la extensión de la disección del tejido, cuando se afecta la calidad de vida del enfermo
- Responsabilidad para actuar ante complicaciones propias del proceder quirúrgico, con el fin de mejorar la calidad de vida del enfermo desde la bioética médica.

El componente operacional encargado de organizar el proceso, forma organizativa, para los fines concebidos posee gran significación, en tanto está influenciado a partir de la educación en el trabajo, como principio rector de la Educación Médica, que influyen, además, en la dialéctica de los componentes del proceso. Se parte

de fundamentar que el módulo de Cirugía endocrina de las glándulas tiroides y paratiroides, resulta el objeto de la modelación de la concepción didáctica y se tiene en cuenta que las afecciones que en él se tratan no acuden como urgencia a cuerpo de guardia, por lo que son exclusivas de consulta externa especializada y de proceder quirúrgico electivo específico desde el diagnóstico previo.

Las condiciones de la consulta son óptimas para lograr la motivación y el autoaprendizaje; en ellas se encuentran el médico especialista en Cirugía General y el endocrinólogo, además de la enfermera; solo se atienden enfermos de tiroides y se le puede dedicar el tiempo necesario a cada enfermo, lo cual permite desarrollar diferentes formas organizativas de enseñanza (FOE). El advenimiento de la cirugía ambulatoria, ha traído consigo que los enfermos de la glándula tiroides, permanezcan menos de 24 horas en las salas de Cirugía General y de manera muy particular, solo después de ser operados. Son valorados en consulta preoperatoria por el médico anestesista, sin ingreso y se confecciona la historia clínica en ese momento.

Razones que propician la utilización del acto de la confección de la historia clínica, para convocar a los médicos residentes de tercer año a la discusión de casos, lo que permite enriquecer conocimientos teórico-prácticos acerca del tema; luego de desarrollar esta forma de organización docente, se selecciona un médico residente para realizar el proceder quirúrgico junto al profesor asignado, el cual debe demostrar conocimientos teóricos acerca de la anatomía y la técnica quirúrgica que se le propone al enfermo, además de realizar ejercicios simulados sobre cómo actuar ante cualquier complicación en el acto quirúrgico o la necesidad de modificar el proceder que le fue asignado a aplicar según protocolo, previo a la entrada al salón de operaciones, debido a modificaciones en la anatomía o falsos resultados en los medios diagnósticos, sobre todo en el ultrasonido.

De esta forma, se explota un importante escenario docente para el PEA de la Cirugía endocrina de las glándulas tiroides y paratiroides. Ya en el acto quirúrgico, el médico residente debe, previo a llevar a cabo el proceder, demostrar a través de preguntas que le realizará el profesor, sobre qué conoce acerca de las posibles incisiones del cuello para el abordaje de la glándula y los posibles accidentes a ocurrir y con carácter progresivo, se irá incorporando al médico residente en la actividad práctica, hasta lograr realizar las cinco tiroidectomías, que deben ser realizadas por el médico residente durante la formación y según lo establece el programa, lográndose la motivación con cada eslabón que asciende en el conocimiento

teórico -práctico, integrado al desarrollo del PEA de la Cirugía endocrina de las glándulas tiroides y paratiroides.

Las formas organizativas se relacionan con todas las que se desarrollen por los profesores durante la formación del especialista, pues en cada actividad docente se ha de concebir cómo darles salida a las esencialidades descritas. Se determinan formas específicas que posibilitan la secuenciación de la consulta, el salón de operaciones y la discusión de casos, integrados desde el trabajo con la historia clínica.

En la educación en el trabajo, se potencian las normas comunicativas y éticas que regulan la relación médico – paciente – acompañante; en los informes de historias clínicas se debe hacer énfasis en la integralidad de los análisis, que vinculan los contenidos y la realización como punto de partida, de la entrevista médica y el examen físico general, en el manejo de la historia clínica, en el pase de visita en sala y en la realización de los principales procedimientos básicos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos más utilizados.

En correspondencia con ello se significa la importancia de estas formas como organización externa del proceso, para definir los métodos que brinden la posibilidad de enfrentar a los médicos residentes a situaciones conducentes a la comprensión, integración y aplicación de lo aprendido, como una herramienta para la solución de los problemas de salud, entendiéndose el papel que juega el método para mediante la transformación del contenido, se logre alcanzar el objetivo.

En la selección de los métodos que se proponen, se ajustan al quehacer de las funciones del médico residente y a todo el accionar pedagógico y didáctico de los profesores; se persigue que el médico residente descubra y haga suyas determinadas exigencias de la práctica quirúrgica desde el autoaprendizaje. A partir de esta idea, se combinan varios métodos y procedimientos para lograr los objetivos propuestos (problémico, crítico, decisorio y creativo) y procedimientos que estimulan el pensamiento creador del médico residente, en correspondencia con las características del aprendizaje.

El estudio de casos, la exposición oral problémica acerca de las posibles incisiones del cuello para el abordaje de la glándula y los posibles accidentes a ocurrir en el acto quirúrgico, la simulación sobre cómo actuar ante cualquier complicación en el acto quirúrgico o la necesidad de modificar el proceder que le fue asignado a aplicar según protocolo en el acto quirúrgico, se incluyen en esta combinación, la cual propicia un ambiente favorable para la motivación y el autoaprendizaje, en el contexto de formación del especialista.

Los métodos se expresan a través de diferentes objetos materiales adecuados, encargados del despliegue; estos constituyen los medios que permiten actuar sobre los médicos residentes, con el fin de motivarlos en relación con temas de la profesión, para lograr atraerlos, interesarlos, provocar sensaciones y sentimientos; los medios audiovisuales impactan en tales propósitos por la posibilidad de mostrar principios directrices (normas, pautas, conductas) más generales de la actividad social del futuro especialista, como vía para desarrollar el autoaprendizaje y en ese sentido, se utiliza como medio básico la Antología Didáctica para el PEA de la Cirugía de las glándulas tiroideas y paratiroides, en el tercer año de la especialidad de Cirugía General.

Se delimitan tres momentos básicos para la evaluación, al cumplir con los requerimientos de ser integradora, continua, sistemática, flexible, interpretativa, participativa y formativa que permita constatar el estado de cumplimiento del objetivo propuesto, en dependencia del grado de planificación que permitirá la adecuada evaluación de los resultados del proceso. Se determina como primer momento la evaluación frecuente; en un segundo momento, el seminario, para concretar a profundidad lo auto aprendido y el tercer momento, representado por un examen modular donde las esencialidades del conocimiento teórico práctico constituyen el núcleo evaluativo que permitirá evaluar el proceso, para configurar recursos motivadores por la práctica quirúrgica.

Durante los tres momentos desglosados, se evalúan además los niveles logrados en la motivación por aprender y al finalizar el módulo el docente conduce la aplicación de un instrumento de autorreflexión sobre el aprendizaje, según las dimensiones cognitivas, motivación por aprender y metodológica del PEA de la Cirugía endocrina de las glándulas tiroideas y paratiroides. Se potencia la evaluación en los tres espacios, consulta externa, consulta preoperatoria y salón de operaciones.

Idea científica 3. El PEA de la Cirugía endocrina de las glándulas tiroideas y paratiroides con enfoque desarrollador, se proyecta mediante etapas y mediado por la motivación para el autoaprendizaje.

El carácter proyectivo de esta idea se lo aporta la dialéctica del PEA, que asciende por etapas con base en los saltos cualitativos que se generan desde la preparación metodológica de los docentes, la motivación por el aprendizaje y el autoaprendizaje de los médicos residentes, para la integración de conocimientos en nuevas situaciones de aprendizaje, a las que se integran las esencialidades del conocimiento teórico - práctico.

Etapa diagnóstica: se inicia cuando el médico residente comienza la rotación por el curso de Cirugía endocrina de la glándula tiroidea y paratiroides, en tercer año de su formación como especialista; se evalúa el nivel de conocimiento adquirido y a partir del diagnóstico a los médicos residentes, se le imparten contenidos, según las características individuales de cada uno de ellos.

Etapa ejecutiva: la relación triádica en que se basa el diseño didáctico, en el trabajo que se lleva a cabo en cada uno de los momentos del desarrollo del proceso, desde la etapa en que se ponen en ejecución y de manera integrada todos componentes del PEA.

Etapa resolutive: se aplican los conocimientos básicos que necesitan y que son instrumentos y herramientas que el PEA desarrolla en el médico residente, para que logre la interrelación entre lo cognitivo, el interés y la motivación por el autoaprendizaje en la actividad clínico quirúrgica.

Otra característica de la concepción didáctica que se modela es la delimitación de la estrategia, como componente operacional para la implementación en la práctica educativa. A fin de, evidenciar su funcionamiento en el marco del resultado científico que se socializa mediante el presente artículo, se parte de su definición.

La estrategia, es un conjunto de acciones secuenciales e interrelacionadas que partiendo de un estado inicial (diagnóstico), permite dirigir el paso a un estado ideal consecuencia de la planeación, según Espinoza (2020); es un concepto multidimensional que abarca todas las actividades críticas de la organización, que da un sentido de unidad, dirección y propósito, al mismo tiempo, facilita la realización de los cambios necesarios para lograr un ajuste armónico al entorno.

Un modelo para la estructuración de la estrategia, es el que aporta De Armas, et al. (2011) y consta de:

1. Introducción (que establece los fundamentos de la estrategia)
2. Diagnóstico (identificación de fortalezas y debilidades existentes en el PEA, a partir de la aplicación y procesamiento de técnicas)
3. Objetivo general (se dirige al perfeccionamiento del PEA de Cirugía endocrina de las glándulas tiroideas y paratiroides para los médicos residentes, en el tercer año de la especialidad de Cirugía General de la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río)
4. Acciones estratégicas específicas (actividades a desarrollar, orientadas al perfeccionamiento del PEA de los médicos residentes de Cirugía General, a partir de acciones y operaciones secuenciadas, estableciendo relaciones entre los componentes del proceso)



5. Evaluación de la estrategia (se evalúa el desarrollo del PEA en correspondencia con las etapas identificadas y fundamentadas en la investigación).

Con la finalidad de constatar la funcionalidad de la concepción didáctica que se propone, se procedió a instrumentarla en la práctica, mediante una estrategia que tiene como objetivo: implementar en la práctica la concepción didáctica del PEA de la Cirugía endocrina de las glándulas tiroides y paratiroides, en el tercer año de la especialidad de Cirugía General, mediante una experiencia inicial, para el mejoramiento del desempeño profesional del médico residente.

A partir de tres momentos básicos para este período inicial, se desarrollan cuatro acciones:

- Diseño del curso de preparación teórico metodológica para profesores, con el título "Actualizaciones para el desarrollo del PEA de Cirugía endocrina de las glándulas tiroides y paratiroides", cuyo objetivo es preparar al claustro de la especialidad para la actualización del PEA de Cirugía endocrina de las glándulas tiroides y paratiroides
- Entrenamiento para médicos residentes, con el objetivo de entrenarlos para la integración teórico-práctica en el desarrollo de habilidades quirúrgicas, que posibiliten el tratamiento y el diagnóstico pre y postoperatorio, en función del mejoramiento del desempeño profesional del especialista de Cirugía General
- Aplicación de la Antología Didáctica, para orientar el autoaprendizaje con base en la integración de conocimientos adquiridos, a nuevas situaciones de aprendizaje
- Ejecución de un taller integrador con el título: "Perspectivas de la concepción didáctica del PEA de la Cirugía endocrina de las glándulas tiroides y paratiroides".

Estas acciones representan el carácter operacional de la concepción, en tanto permiten trazar las formas de actuar para la implementación en la práctica educativa de las ideas que esta contiene, razón por la cual se encuentran concatenadas entre sí.

La preparación de los profesores a través de los cursos de preparación teórico-metodológica, logró la actualización en el PEA de la Cirugía endocrina de la glándula tiroides y paratiroides y el entrenamiento en dicha cirugía para los profesores, lo cual permite consolidar los criterios para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades quirúrgicas; además, se utilizó la Antología Didáctica, que sirvió como medio de enseñanza para facilitar el autoaprendizaje con base en la integración de conocimientos adquiridos, a nuevas situaciones de aprendizaje, que

contiene gran número de títulos bibliográficos que permiten ampliar conocimientos.

En igual sentido, se desarrolla un taller integrador, como vía para incidir de manera múltiple en las dimensiones cognitiva, metodológica y de motivación por el aprendizaje, todo lo cual constituye un espacio para la evaluación de los resultados.

## CONCLUSIONES

La concepción didáctica que se caracterizó, se estructura en un sistema de ideas científicas cuyos fundamentos se nutren de varias ciencias, un principio integrador con soporte teórico en los principios de la Educación Médica y la estrategia representativa del carácter operacional de la concepción, mediante la ejecución de acciones concatenadas: diseño del curso de preparación teórico-metodológico, entrenamientos a médicos residentes, aplicación de la Antología Didáctica y ejecución del taller integrador.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cunill López, M. E. (2020). Modelo pedagógico para el mejoramiento del sistema de evaluación del residente de Ginecología y Obstetricia. *Educación Médica Superior*, 34(4), e2424. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412020000400006&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000400006&lng=es&tlng=es)
- Carmona Pentón, C., Plaín Pazos, C., Sosa Martínez, L., & Pérez Carballido, L. (2023). La autogestión del conocimiento: un desafío ante la implementación del plan E. *EDUMECENTRO*, 15(1), e2410. <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/e2410>
- Creagh-Bandera, R., Creagh-Bandera, F., Cazull-Imbert, I., & Creagh-Cazull, A. (2020). El pase de visita desde la perspectiva médico-pedagógica. *Revista Información Científica*, 99(6), 563-571. <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3155>
- Delgado García, G. (2004). Desarrollo histórico de la enseñanza médica superior en Cuba desde sus orígenes hasta nuestros días. *Educación Médica Superior*, 18(1) [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412004000100007&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412004000100007&lng=es&tlng=es).
- De Armas Ramírez, N, Valle Lima, A. (2011). Resultados científicos de la investigación educativa. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación.
- Espinoza Freire, E.E. (2020). Reflexiones sobre las estrategias de investigación acción participativa. *Conrado*, 16(76), 342-349. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S199086442020000500342&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S199086442020000500342&lng=es&tlng=es).

- García Montero, I., & Castellanos Simons, D. (2018). Concepciones de educadores en formación sobre la autorregulación del aprendizaje y la práctica profesional: Conceptions of educators in training on the self-regulation of learning and professional practice. *Revista ConCiencia EPG*, 3(1), 31 - 46. <https://doi.org/10.32654/CONCIENCIAEPG.3-1.2>
- González-Arias, Y., Mataran-Torres, A. C. (2021) Estrategia para la autogestión del aprendizaje en la Educación Física universitaria desde las tareas didácticas. *Rev. maestro y sociedad*, (NE), 404-422.
- Guzmán-Munita, Marisa. (2017). Concepción didáctica de competencias para profesores de castellano. *Revista iberoamericana de educación superior*, 8(22), 25-44. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-28722017000200025&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-28722017000200025&lng=es&tlng=es).
- Iglesias-Díaz, G., Ferro-González, B., Hernández-Rodríguez, I., Vázquez-Vázquez, J., López-Frontela, J., & Salazar-Morejón, L. (2022). Actualidad pedagógica del proceso enseñanza aprendizaje de Cirugía general electiva del cuello. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 26(2), e5404. <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5404>
- Ortega Peñate, J., Díaz Alfonso, O., Cora Abraham, J., Méndez Fleitas, L., & Ortega Rodríguez, Y. (2020). Comportamiento clínico- epidemiológico del cáncer de tiroides. *Revista Médica Electrónica*, 42(6), 1-11. <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3979>
- Porras-Hernández, J. D. (2016). Enseñanza y aprendizaje de la cirugía. *Investigación en educación médica*, 5(20), 261-267. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.05.008>
- Rodríguez Fernández, Z., Wilson Mustelier, A., Milán Dinza, E., & Deulofeu Betancourt, B. (2023). Modelo didáctico formativo del cirujano general para la atención del paciente con cáncer de colon. *EDUMECENTRO*, 15(1), e2344. <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/e2344>
- Rojas González, C. A, Rojas Carballo, N.C, & Breijo Worosz, T. (2020). La enseñanza de la historia y la formación de habilidades en el maestro primario. *Mendive. Revista de Educación*, 18(2), 179-192 <https://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/1704>
- RAE. (2018). Diccionario RAE. Diccionario de la Lengua española-vigésima. RAE. Tercera edición.
- Salud Pública y Asistencia Social. (2022). Anuario Estadístico de Cuba. La Habana: Salud Pública y Asistencia Social. Edición 2022.
- Urbina Laza, O. (2015). La educación de posgrado en las universidades médicas cubanas. *Educación Médica Superior*, 29(2) [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421412015000200017&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412015000200017&lng=es&tlng=es).
- Vela Valdés, J., Salas Perea, R.S., Pujals Victoria, N., Quintana Galende, M.L., & Pérez Hoz, G. (2016). Planes de estudio de Medicina en Cuba de 1959 a 2010. *Educación Médica Superior*, 30(1) [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412016000100002&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000100002&lng=es&tlng=es).
- Valcárcel, P. & De la Torre Rodríguez, E. E. (2016). La autogestión del conocimiento como tendencia actual de la educación médica superior. *Correo Científico Médico*, 20(2), 345-358. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812016000200010&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000200010&lng=es&tlng=es)