

INVESTIGACION PEDAGOGICA (ORIGINAL)

Propuesta de un sistema de habilidades clínicas en los escenarios de formación del Médico Integral Comunitario

Proposal for a clinical skills training on the stages of the Program for General Community Medicine Doctors

Dr. Esteban Sánchez Martínez, ⁽¹⁾ Dr. Rubén Darío García Núñez, ⁽²⁾ Dra. María Luisa Quintana Galende, ⁽³⁾ Dr.C. César Mustelier Fernández, ⁽⁴⁾ Dr. Israel Díaz Roig, ⁽⁵⁾ Dra. María Aurelia San Juan Bosch. ⁽⁶⁾

¹ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. MSc. en Procedimientos Diagnósticos. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas. Cienfuegos. ² Especialista de II Grado en Medicina General Integral. MSc. en Educación Médica. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas. Cienfuegos. ³ Especialista de II Grado en Medicina Interna. MSc. en Educación Médica. Profesor Auxiliar. Escuela Nacional de Salud Pública. ⁴ DrC. en Ciencias Médicas. Especialista de II Grado en Medicina Interna. MSc. en Educación Médica. Profesor Titular. Universidad de Ciencias Médicas. Granma. ⁵ Especialista de II Grado en Medicina General Integral. MSc. en Educación Médica. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spiritus. ⁶ Especialista de II Grado en Medicina General Integral. MSc. en Educación Médica. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas. Cienfuegos.

¹ Second Professional Degree in General Medicine. MSc. in Diagnostic Procedures. Assistant Professor. University of Medical Sciences. Cienfuegos. ² Terminal Professional Degree in General Medicine. MSc. in Medical Education. Associate Professor. University of Medical Sciences. Cienfuegos. ³ Terminal Professional Degree in Internal Medicine. MSc. in Medical Education. Associate Professor. National School of Public Health. ⁴ PhD. in Medical Sciences. Terminal Professional Degree in Internal Medicine. MSc. in Medical Education. Full Professor. University of Medical Sciences. Granma. ⁵ Terminal Professional Degree in General Medicine. MSc. in Medical Education. Associate Professor. University of Medical Sciences. Sancti Spiritus. ⁶ Terminal Professional Degree in General Medicine. MSc. in Medical Education. Assistant Professor. University of Medical Sciences. Cienfuegos.

RESUMEN

Fundamento: el Nuevo Programa de Formación de Médicos en Cuba y en Venezuela utiliza diferentes escenarios de la profesión para desarrollar el proceso de enseñanza-aprendizaje desde los años iniciales de la carrera. **Objetivo:** determinar las invariantes de habilidades que los estudiantes deben adquirir durante su rotación por cada uno de ellos, de acuerdo al grado de factibilidad que cada escenario ofrece. **Métodos:** la Dirección Nacional de Docencia decidió conformar un equipo de trabajo integrado por especialistas de

Medicina Interna, Medicina General Integral y otras especialidades de varios años de experiencia en la Atención Secundaria y Primaria, tanto en Cuba como en Venezuela los que realizaron varias sesiones de trabajo grupal y de búsqueda individual. Para su determinación se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos: revisión del plan de estudio para conocer los problemas de salud que debe enfrentar el Médico Integral Comunitario y el nivel de actuación que debe lograr en cada uno de ellos, prevalencia y morbilidad de los problemas de salud en los diferentes escenarios, condición de urgencia médica de algunos de los

Recibido: 7 de marzo de 2012

Aprobado: 9 de abril de 2012

Correspondencia:

Dr. Rubén Darío García Núñez.
Universidad de Ciencias Médicas.
Calle 51 A y Ave. 5 de Septiembre.
Cienfuegos. CP: 55100.

Dirección electrónica: rubengn@jagua.cfg.sld.cu

problemas de salud, además fueron revisados otros documentos normativos de interés. **Resultados:** se identificaron las habilidades a desarrollar en el área hospitalaria en las diferentes funciones: administrativa, docente-educativa, investigativa, asistencial y clínica. **Conclusiones:** las habilidades clínicas definidas guardan relación con la función de atención médica integral que debe desarrollar un egresado de la carrera de Medicina Integral Comunitaria y con el escenario docente en el que se adquieren y desarrollan estas.

Palabras clave: Competencia clínica; estudiantes de medicina; recursos humanos en salud; planes de sistemas de salud; médicos de familia

ABSTRACT

Background: the New Medical Training Program in Cuba and Venezuela uses different scenarios of the profession to develop the teaching-learning process from the initial years of the race. **Objective:** to determine the invariants of skills students should acquire during their rotation by each of them, according to the degree of feasibility that each stage offers. **Methods:** teaching the National decided to form a work team composed of specialists in internal medicine, general medicine and other specialties of several years of experience in secondary and primary care, both in Cuba and Venezuela, who conducted several sessions group work and individual research. For its determination took into account the following aspects: a review of the curriculum to meet the health problems it faces the Comprehensive Community Health and the level of performance to be achieved in each of them, prevalence and morbidity of problems health in different scenarios, emergency medical condition of some of the health problems were also reviewed other relevant policy documents. **Results:** we identified the skills to develop in the hospital sector in the different functions: administrative, teaching, educational, research, and clinical care. **Conclusions:** defined clinical skills relevant to the role of comprehensive medical care to be developed by a graduate of the career of community medicine and the educational scenario in which they acquire and develop these.

Key words: Clinical competence; students medical; health manpower; health systems plans; physicians family

INTRODUCCIÓN

En la declaración de la Conferencia Mundial sobre Educación Superior se expresó: "Cada país y establecimiento de Educación Superior debería definir su misión de acuerdo con las necesidades presentes y futuras de la sociedad".⁽¹⁾

En este contexto, la Educación Superior en Salud ha experimentado cambios muy profundos en cuanto a

métodos de aprendizaje y enseñanza. Conforme a las variables que más influyen en el proceso de aprender, se han ido adecuando las prácticas, centradas cada vez más en el sujeto que aprende, que en el que enseña.

En la Educación Superior se deben asumir dos aspectos claves, uno es la formación basada en competencias, en que se supone que estas no se desarrollan, sino que se movilizan, esto ocurre si existe un contexto adecuado para ello; otro es migrar desde la concepción de estudiantes, a la de profesional en formación.

Se ha expresado: "La universidad debe ante todo, enseñar a pensar, ejercitar el sentido común y dar rienda suelta a la imaginación".

"El aprendizaje debe concebirse como un proceso continuo de adquisición del hábito de la competencia profesional"⁽¹⁾ En este caso de la competencia como médico general. Este proceso comienza en el primer curso de Medicina y continúa durante toda la vida profesional por medio de la formación continuada. La continuidad del proceso docente se basa en la adquisición de diferentes niveles de competencia.

La competencia profesional como médico consiste en el uso habitual y juicioso de conocimientos, habilidades (entre las que destaca las habilidades clínicas) y actitudes, que es preciso desarrollar en la práctica clínica diaria en beneficio del paciente y de la comunidad a la que se sirve.

El Médico General Básico, pilar en que se sustenta la calidad de la Atención Primaria de Salud, debe ser un profesional bien entrenado, que trabaje como miembro de equipos de salud en la comunidad, para lo cual requiere habilidades en la comunicación, clínicas y en la coordinación grupal.

Por lo que el objetivo de esta investigación es: determinar las invariantes de habilidades que los estudiantes deben adquirir durante su rotación por cada uno de los escenarios, de acuerdo al grado de factibilidad que cada uno ofrece.

MÉTODOS

Para el desarrollo de la investigación se conformó un equipo de trabajo integrado por profesores con experiencia entre los que se encontraban: especialistas de Medicina Interna y de Medicina General Integral con más de 20 años de experiencia en la Atención Secundaria y Primaria, tanto en Cuba como en Venezuela. Fueron analizados todos los documentos rectores del Programa de Medicina Integral Comunitaria. El equipo realizó varias sesiones de trabajo grupal y de búsqueda individual. Se revisaron los siguientes documentos:

1. Programa de Formación del Médico Integral comunitario (MIC).
2. Circular del MIC 10-07 2007.
3. Programa de especialización de Medicina General Integral.

4. Organización desarrollo y control del proceso docente educativo en la APS.
5. Trabajo comunitario en la Atención Primaria de Salud.
6. CD de Clínica I para profesores del MIC.
7. Programa de la carrera de Medicina tercer año, MINSAP.

RESULTADOS

Se determinan las siguientes habilidades:

Habilidades en la función administrativa.

1. Adquirir capacidades de organización de los servicios de salud en la clínica según los escenarios de la profesión.
2. Adquirir capacidades para el establecimiento de la interrelación entre instituciones de salud y otras de la comunidad.
3. Adquirir capacidades para el uso de modelajes en los diferentes escenarios de la profesión.
4. Participar en las actividades administrativas de la práctica docente en los diferentes escenarios de la profesión.

Habilidades en la función docente-educativa.

1. Participar bajo la tutoría del profesor en el aprendizaje de los estudiantes de años subsiguientes.
2. Desarrollar habilidades de auto educación tales como:
 - Esclarecimiento del contenido que se ha de asimilar.
 - Procesamiento del contenido que se ha de

asimilar.

- Fijación organizada del contenido que se debe asimilar.
 - Autocontrol de la actividad de estudio desplegada.
3. Intervenir en la preparación, presentación y discusión de casos clínicos en los diferentes escenarios, se deben tener en cuenta las modalidades de la práctica docente.
 4. Realizar bajo la tutoría del profesor, actividades de educación para la salud.

Habilidades en la función investigativa.

1. Realizar bajo la tutoría del profesor, investigaciones científicas que le permitan apropiarse de la metodología de la investigación o del método de investigación científica.
2. Integrar los conocimientos adquiridos en asignaturas precedentes a la investigación.
3. Identificar problemas de salud en la comunidad que contribuyan a la realización del análisis de la situación de salud.

CONCLUSIONES.

Se identificaron las habilidades que los estudiantes deben adquirir al tener en cuenta las funciones a desarrollar: como la administrativa, docente educativa e investigativa. Las habilidades clínicas definidas guardan relación con la función de atención médica integral que debe desarrollar un egresado de la carrera de Medicina Integral Comunitaria y con el escenario docente en el que se adquieren y desarrollan esta.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Vela Valdés J. Educación superior: inversión para el futuro. Educ Med Super[revista en Internet]. 2000[citado 2 Dic 2011];14 (2):[aprox. 7p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-2141200000200007&script=sci_arttext.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

1. Roméu Escobar M, Sabina Roméu B. Desarrollo de habilidades clínicas. Valoración por los alumnos de sexto curso en práctica profesionalizante. Medisur[revista en Internet]. 2004 [citado 2 Dic 2011];2(3):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/viewArticle/73>.
2. Nogueira Sotolongo M, Rivera Michelena N, Blanco Horta F. Competencias docentes del Médico de Familia en el desempeño de la tutoría en la carrera de Medicina. Educ Med Super[revista en Internet]. 2005[citado 2 Dic 2011];19(1):[aprox. 7p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412005000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es 24 de Abril.
3. Díaz-Velis Martínez E, Ramos Ramírez R, Mendoza Rodríguez C. Un reclamo necesario: la integración de los contenidos en la carrera de Medicina. Educ Med Super[revista en Internet]. 2005[citado 2 Dic 2011];19(1): [aprox. 6p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412005000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es 24 de Abril.
4. Valdés Moreno J, Arencibia Flores L, Cruz González J, Rivero Martínez-Malo R, González Mora M. Evaluación y desarrollo de habilidades lógico-intelectuales en estudiantes de Medicina. Educ Med Super[revista en Internet]. 2005[citado 2 Dic 2011];19(1):[aprox. 7p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412005000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es 24 Abril.
5. Izaguirre Remón R, Brizuela Arcia E. Un fundamento didáctico para la práctica de la universalización de la Educación Médica. Educ Med Super[revista en Internet]. 2006 [citado 2 Dic 2011];20(3):[aprox. 6 p.].

Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol20_03_06/ems02306.htm.

6. Domínguez Hernández R, González Pérez M. Variables del proceso docente y principios para la renovación curricular de la carrera de Medicina. Educ Med Super [revista en Internet]. 2006 [citado 2 Dic 2011];20(2): [aprox. 5 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol20_2_06/ems206su.htm.
7. Fernández Oliva B, Morales Suárez I, Portal Pineda J. Sistema de influencias para la formación integral de los egresados de los centros de Educación Médica Superior. Educ Med Super. [revista en Internet]. 2004 [citado 2 Dic 2011];18(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412004000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
8. Bernardo Fuentes MG, García Galano EV, Pomares Bory E. El vínculo educación-comunicación en la formación integral de los profesionales de la Salud. Educ Med Super [revista en Internet]. 2004 [citado 2 Dic 2011];18(4): [aprox. 7p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412004000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
9. Parra Chacón E, Lago de Vergara D. Didáctica para el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes universitarios. Educ Med Super [revista en Internet]. 2003 [citado 2 Dic 2011];17(2):[aprox. 6p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412003000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
10. Ramos Palmero RM, Anoceto Armiñada O, Ramos Salazar R. Ventajas del método problémico en la enseñanza de la Bioquímica en la Licenciatura en Enfermería. Educ Med Super [revista en Internet]. 2003 [citado 2 Dic 2011];17(3):[aprox. 6 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412003000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
11. Nogueira Sotolongo M, Rivera Michelena N, Blanco Horta F. Desarrollo de competencias para la gestión docente en la Educación Médica Superior. Educ Med Super [revista en Internet]. 2003 [citado 2 Dic 2011];17(3):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412003000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
12. Blanco Aspiazu MA, Oliva Torres L, Bosch Bayard RI, Menéndez Rivero L, Suárez Bergado R. Evaluación del razonamiento clínico. Educ Med Super [revista en Internet]. 2005 [citado 2 Dic 2011];19(4):[aprox. 6 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412005000400004&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
13. Alonso González M, Kraftchenko Beoto O. La comunicación médico- paciente como parte de la formación ético-profesional de los estudiantes de Medicina. Educ Med Super [revista en Internet]. 2003 [citado 2 diciembre 2011];17(1):[aprox. 6p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412003000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
14. Rosell Puig W, Más García M. El enfoque sistémico en el contenido de la enseñanza. Educ Med Super [revista en Internet]. 2003 [citado 2 Dic 2011];17(2):[aprox. 6p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412003000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

Temática	Habilidades
Generalidades (introducción a la clínica)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Relacionar la Morfofisiología y Morfofisiopatología Humanas y otras disciplinas con la Clínica. 2. Identificar las etapas del método clínico. 3. Adquirir una visión integral del hombre como ser social y de la relación entre los aspectos biológicos, psicológicos y sociales en el proceso salud-enfermedad. 4. Desarrollar capacidades de comunicación. 5. Desarrollar capacidades que faciliten la comprensión de los conceptos generales.
Interrogatorio	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer una relación médico-paciente adecuada en el marco de una comunicación empática (tener en cuenta la ética médica). 2. Realizar un interrogatorio adecuado basado en los principios de la ética médica sin cometer iatrogenia. 3. Obtener los datos correspondientes a la identidad personal, motivo de consulta o ingreso, anamnesis próxima y remota y la historia psicosocial. 4. Realizar el interrogatorio en busca de los síntomas que conducen al paciente en el desarrollo lógico de su historia de la enfermedad. (Cronopatograma) 5. Registrar en la historia clínica los datos obtenidos a través del interrogatorio. 6. Exponer los datos clínicos.
Examen físico general	<ol style="list-style-type: none"> 1. Integrar los conocimientos adquiridos en Morfofisiología y Morfofisiopatología Humana para la realización del examen físico general y la interpretación de sus alteraciones. 2. Realizar el examen físico general a un individuo adulto, se deben aplicar adecuadamente la metodología, los procesos clínicos básicos y las técnicas de exploración clínicas necesarias. 3. Identificar los signos detectados al examen físico general. 4. Describir los signos detectados al examen físico general. 5. Registrar el examen físico general en la historia clínica. 6. Exponer los datos clínicos.
Examen físico regional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Integrar los conocimientos adquiridos en Morfofisiología y Morfofisiopatología Humana para la realización del examen físico regional y la interpretación de sus alteraciones. 2. Realizar el examen físico regional a un individuo adulto se debe aplicar adecuadamente la metodología, los procesos clínicos básicos y las técnicas de exploración clínicas necesarias. 3. Identificar los signos detectados al examen físico regional. 4. Describir los signos detectados al examen físico regional. 5. Registrar el examen físico regional en la historia clínica. 6. Exponer los datos clínicos.

Habilidades clínicas.	
En la comunidad	En camas institucionales
<ol style="list-style-type: none"> 1. Integrar los conocimientos adquiridos en Morfofisiología y Morfofisiopatología Humanas a la explicación de los síntomas, signos, síndromes y enfermedades de los diferentes sistemas. 2. Identificar los síntomas y signos de los diferentes sistemas, a través de las maniobras semiotécnicas específicas. 3. Describir las características semiográficas de los síntomas y los signos de los sistemas. 4. Realizar el diagnóstico de los diferentes síndromes a través de los síntomas y signos. 5. Seleccionar correctamente los exámenes diagnósticos en cada paciente. 6. Interpretar los resultados de los exámenes diagnósticos en cada paciente. 7. Seleccionar correctamente la conducta terapéutica en cada síndrome. 8. Identificar los síntomas y signos de las alteraciones del equilibrio hídrico, electrolítico y ácido-base, a través de las maniobras semiotécnicas específicas. 9. Describir las características semiográficas de los síntomas y los signos relacionados con las alteraciones del equilibrio hídrico, electrolítico y ácido-base. 10. Identificar los síntomas y signos producidos por agentes físicos y químicos a través de las maniobras semiotécnicas específicas. 11. Describir las características semiográficas de los síntomas y los signos producidos por agentes físicos y químicos. 12. Realizar técnica de determinación del grupo sanguíneo y factor Rh, del tiempo de sangrado, tiempo de coagulación y retractibilidad del coágulo, prueba de Rumpel-Lede (del lazo) 13. Seleccionar correctamente la conducta terapéutica en cada paciente: técnicas de hemostasia, empleo adecuado de sangre y hemoderivados. 14. Realizar técnica de Técnica de Benedict e Imbert. 15. Seleccionar correctamente la conducta 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Integrar los conocimientos adquiridos en Morfofisiología y Morfofisiopatología Humanas a la explicación de los síntomas, signos, síndromes y enfermedades enunciadas. 2. Identificar los síntomas y signos enunciados, a través de las maniobras semiotécnicas específicas. 3. Describir las características semiográficas de los síntomas y los signos enunciados 4. Realizar el diagnóstico de los síndromes enunciados a través de los síntomas y signos. 5. Seleccionar correctamente la conducta terapéutica en cada paciente: pleurocentesis, drenajepostural, fisioterapia respiratoria, oxigenoterapia, areosolterapia, antibioticoterapia, broncodilatadores, fluidificantes y expectorantes. 6. Realizar técnica del EKG, de monitoreo cardiaco, colocación de mascarilla y catéter nasal, abordaje venoso periférico. 7. Seleccionar correctamente la conducta terapéutica en 8. Cada paciente: oxigenoterapia, trombólisis.

- terapéutica en cada paciente: empleo adecuado de la insulina y los hipoglicemiantes orales.
16. Realizar técnica de abordaje vena periférica, utilización de depresores de lengua, de catéter y mascarilla nasal, cateterismo vesical, sondaje nasogástrico.
 17. Seleccionar correctamente la conducta terapéutica en cada paciente: empleo adecuado de antiagregantes plaquetarios y anticoagulantes, oxigenoterapia, infusión de soluciones glucosazas, vitaminoterapia, empleo correcto de antiepilépticos.
 18. Realizar técnica de desinfección recurrente y terminal, toma
 19. de muestra de orina, heces fecales, hemocultivos, exudados, tinción de Gram, gota gruesa, toma de muestra e interpretación de IgM-Dengue.
 20. Seleccionar correctamente la conducta terapéutica en cada paciente: antibióticos, antiparasitarios y antitérmicos.
 21. Realizar técnicas de sondaje nasogástrico, extracción de muestras sanguíneas para análisis toxicológico, cateterismo vesical, permeabilización de la vía aérea.
 22. Seleccionar correctamente la conducta terapéutica en cada paciente: aspiración gástrica, lavado de piel y mucosas, oxigenoterapia, antídotos específicos.
-