ARTÍCULO ORIGINAL

Guía de observación para el examen práctico parcial de los Sistemas Respiratorio y Cardiovascular en Introducción a la Clínica

Observation guide for the partial practical exam of the Respiratory and Cardiovascular Systems in Introduction to the Clinic

Rubén Dario García Núñez¹ María Aurelia San Juan Bosch¹ Esteban Jesús Sánchez Martínez² Carla María García San Juan³ José Demián Rodríguez Medina¹

- ¹ Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Facultad de Ciencias Médicas Raúl Dorticós Torrado, Cuba
- ² Policlínico Docente Octavio de la Concepción y de la Pedraja, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba
- ³ Clínica Estomatológica de Especialidades, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:

García-Núñez R, San-Juan-Bosch M, Sánchez-Martínez E, García-San-Juan C, Rodríguez-Medina J. Guía de observación para el examen práctico parcial de los Sistemas Respiratorio y Cardiovascular en Introducción a la Clínica. **Medisur** [revista en Internet]. 2021 [citado 2025 Dic 7]; 19(1):[aprox. 12 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4958

Resumen

Fundamento: el examen práctico constituye el momento en que se comprueba la adquisición de habilidades para la comunicación, realización del examen físico a los individuos sanos, así como la transcripción de los hallazgos. Las dificultades que han existido en el desarrollo de esta actividad y la ausencia de homogeneidad en su aplicación, unido al elevado número de evaluaciones excelentes al aplicarlo, hace necesario establecer una guía para su ejecución.

Objetivo: diseñar una guía de observación para el examen práctico parcial de los Sistemas Respiratorio y Cardiovascular en Introducción a la Clínica.

Métodos: se realizó trabajo investigativo de tipo exploratorio, descriptivo y transversal utilizando el método de análisis documental partiendo de la revisión de los siguientes documentos: Resolución 02/2018, Programa de la asignatura Introducción a la Clínica, el Programa de la Disciplina Principal integradora y el método de observación científica participativa.

Resultados: la guía de observación consta de tres bloques, el primero de comunicación, el segundo ejecución del examen físico y el tercero de transcripción, que se evalúan y califican de forma independiente. Se propone y explica la forma de evaluar cada bloque y la metodología a seguir.

Conclusiones: la guía propuesta permitirá elevar la calidad y el rigor, así como una mayor preparación de los estudiantes para efectuar el examen físico de los Sistemas Respiratorio y Cardiovascular. Su utilización constituye un elemento clave en la evaluación parcial de la asignatura.

Palabras clave: evaluación educacional, examen físico

Abstract

Background: the practical examination constitutes the moment in which the acquisition of communication skills, the physical examination of healthy individuals, as well as the transcription of the findings is verified. The difficulties that have existed in the development of this activity and the lack of homogeneity in its application, together with the high number of excellent evaluations when applying it, make it necessary to establish a guide for its execution.

Objective: to design an observation guide for the partial practical exam of the Respiratory and Cardiovascular Systems in Introduction to the Clinic.

Methods: exploratory, descriptive and cross-sectional research work was carried out using the method of documentary analysis based on the following documents review: Resolution 02/2018, Program of the subject Introduction to the Clinic, the Integrative Main Discipline Program and the method of participatory scientific observation.

Results: the observation guide consists of three blocks, the first of communication, the second execution of the physical examination and the third transcription, which are evaluated and scored independently. The way to evaluate each block and the methodology to be followed is proposed and explained.

Conclusions: the proposed guide will allow raising the quality and rigor, as well as a greater preparation of the students to carry out the physical examination of the Respiratory and Cardiovascular Systems. Its use constitutes a key element in the partial evaluation of the subject.

Key words: educational measurement, physical examination

Aprobado: 2020-12-16 13:22:28

Correspondencia: Rubén Dario García Núñez. Facultad de Ciencias Médicas Raúl Dorticós Torrado. Cienfuegos. rubengn@jagua.cfg.sld.cu

INTRODUCCIÓN

En la declaración de Edimburgo se plantea que la población debe contar con un médico capacitado que sepa escuchar, sea observador cuidadoso, comunicador sensible y clínico eficiente, (1) lo que se puede lograr mediante la incorporación adecuada del método clínico en el accionar de los estudiantes de medicina. Pero debemos tener presente que dicho método no es invariable; así en los últimos tiempos se han producido cambios en sus tres componentes: comunicación, examen físico y razonamiento médico (2) en correspondencia con el nuevo paradigma biosicosocial.

Por otra parte se conoce que en el proceso docente-educativo se logra mayor eficacia cuando se establecen correctamente las relaciones interdisciplinarias y se organiza el contenido de enseñanza con un enfoque sistémico, que forma un sistema de conocimientos y habilidades.⁽³⁾

Estos aspectos se tienen presente al impartir la asignatura Introducción a la Clínica, aunque con la particularidad de que en este caso el educando debe confeccionar la historia de salud individual a personas supuestamente sanas, para lograr esto se utiliza fundamentalmente el método clínico en las clases. A su vez el sistema de evaluación que se emplea en dicha asignatura permite analizar la calidad de la apropiación de dicho método por parte de los estudiantes. (4)

La evaluación práctica en la asignatura Introducción a la Clínica es un ejercicio cuya función es comprobar si los estudiantes han adquirido las habilidades necesarias para la exploración de los individuos sanos basados en la correcta comunicación, la realización del examen físico y la transcripción de los hallazgos obtenidos durante la exploración.

La preparación para el examen práctico depende de la labor docente asistencial que el alumno ha realizado activamente durante las clases prácticas que se imparten en la rotación por las áreas de salud a la que están incorporados.⁽⁵⁾

La preparación de los tribunales, así como la homogeneidad y justeza con que estos trabajan y, junto a ello, la definición precisa de los objetivos a evaluar en el control parcial son los principales aspectos que debe definir el colectivo de la asignatura antes de la realización de los exámenes prácticos. De igual forma, la definición de la metodología a seguir durante su realización es un aspecto que es necesario precisar por cada uno de los colectivos docentes. (6,7,8)

La necesidad de perfeccionar la metodología del examen práctico parcial de Introducción a la Clínica, hace necesaria la confección de una guía de observación para la ejecución del mismo que permita elevar la calidad y el rigor de dicha actividad, logrando así una mayor preparación de los estudiantes al finalizar dicha estancia.

El objetivo de este trabajo es diseñar una guía de observación para el examen práctico parcial de los Sistemas Respiratorio y Cardiovascular en Introducción a la Clínica.

MÉTODOS

Se realizó un trabajo investigativo de tipo exploratorio, descriptivo y transversal utilizando el método de análisis documental a partir de la revisión de los siguientes documentos: Resolución 02/2018,⁽⁸⁾ Programa de la Asignatura Introducción a la Clínica,⁽⁹⁾ Programa de la Disciplina integradora,⁽¹⁰⁾ y el método de observación científica participativa a partir de los resultados de los controles realizados a esta actividad por el departamento docente de Medicina General Integral y el profesor principal de la asignatura.

Para la confección de la guía de observación se tuvieron en cuenta las dificultades señaladas en los controles a los exámenes prácticos y el exceso de calificaciones excelentes otorgadas por los tribunales. Participaron en su confección el profesor principal de la asignatura y los profesores que la imparten en las diferentes áreas de salud, previo análisis exhaustivo con la dirección del departamento docente y el colectivo de profesores de la asignatura.

En un segundo momento será validada por un grupo de especialistas que fungirán como peritos, dentro de los que se encuentran: dos Doctores en Ciencias, seis profesores Auxiliares y otros especialistas de Medicina Interna que trabajan en las áreas de salud, donde se imparte la asignatura.

RESULTADOS

La guía de observación consta de tres bloques que se evalúan y califican de forma independiente. El tribunal, conformado por tres

profesores debidamente seleccionados, presenciará íntegramente todo el desarrollo del examen sin que participe con preguntas teóricas de generalización. Su actividad será observar el trabajo del alumno examinado. El estudiante no necesita explicar los procederes que desarrolla y su comunicación la realizará con el individuo sano seleccionado que en este caso es un estudiante de su propio grupo.

El tribunal solo podrá evaluar un estudiante a la vez.

Bloques evaluativos que conforman el examen

• Bloque I: Comunicación

• Bloque II: Ejecución del examen físico.

• Bloque III: Transcripción.

Durante la realización del examen el tribunal evaluará la creación de un clima correcto para la comunicación y los aspectos éticos en el trabajo, utilización de lenguaje comprensible acorde a la persona tratada; en el caso particular de esta asignatura, será a través de la simulación con un compañero del aula.

En el examen físico se evaluará la semiotecnia con que trabaja el evaluado y la identificación de los datos positivos al examen y su descripción.

La calificación de cada bloque se basará en los criterios siguientes:

El **bloque de comunicación** será evaluado de la siguiente manera:

Mal (6 puntos o menos): no mantiene una ética médica correcta o comete iatrogenia, aunque ejecute la comunicación con el paciente, en el encuentro, durante el examen y en la despedida.

Regular (7 puntos): omite la comunicación en el encuentro y la despedida, pero logra una buena comunicación durante el examen físico y mantiene una correcta ética médica, sin cometer iatrogenia.

Bien (8 a 9 puntos): logra una buena comunicación durante el examen físico, pero comete errores en el encuentro con el paciente y en la despedida, mantiene una correcta ética médica y sin cometer iatrogenia.

Excelente(10 puntos): logra una buena

comunicación en el encuentro con el paciente, durante el examen físico y en la despedida, mantiene una correcta ética médica y no comete iatrogenia.

El **segundo bloque** está diseñado para evaluar las habilidades en el examen físico de los aparatos respiratorio y cardiovascular, por lo que en cada uno de estos rubros se determinaron las invariantes que debía realizar el estudiante para que obtuviera las calificaciones de excelente, bien, regular y mal, lo cual constituye el principal aporte de este trabajo. (Anexo 1).

El **tercer bloque** evalúa la transcripción que realizan los estudiantes una vez que han realizado el examen físico y será evaluado de la siguiente manera:

Mal (menos de 6 puntos): no realiza la transcripción correctamente o lo que hace no se relaciona con los aspectos que abordó en el examen físico. Comete cuatro o más errores en la transcripción.

Regular (7 puntos**)**: realiza correctamente toda la descripción de los hallazgos o comete hasta tres errores relacionados con la taxonomía del lenguaje médico.

Bien (de 8 a 9 puntos): realiza correctamente toda la descripción de los hallazgos o comete hasta dos errores relacionados con la taxonomía del lenguaje médico.

Excelente (10 puntos). realiza correctamente toda la descripción de los hallazgos o comete hasta un error relacionado con la taxonomía del lenguaje médico.

A continuación, se ofrece la calificación de cada aspecto:

En el aspecto I: Comunicación, se otorgará la calificación teniendo en cuenta la siguiente conversión:

Si obtiene 10 puntos...Excelente (5)

Si obtiene de 8 a 9 puntos.....Bien (4)

Si obtiene 7 puntos......Regular (3)

Si obtiene 6 puntos o menos... Mal (2)

En el aspecto II: Examen físico se otorgará la calificación teniendo en cuenta la siguiente

conversión.

Si la suma de los 10 aspectos es de 95-100...Excelente (5)

Si obtiene de 80-94 puntos...Bien (4)

Si obtiene 70-79 puntos.....Regular (3)

Si obtiene 69 puntos o menos...Mal (2)

En el aspecto III: Transcripción

Si obtiene 10 puntos...Excelente (5)

Si obtiene de 8 a 9 puntos...Bien (4)

Si obtiene 7 puntos...Regular (3)

Si obtiene 6 puntos o menos...Mal (2)

Para otorgar la nota final se trabaja con la tabla de decisiones de la instrucción 3/2015. Si el estudiante suspende el bloque de examen físico queda desaprobado en el examen.

DISCUSIÓN

El examen práctico en cada estancia es una de las evaluaciones certificativas en que se determina la adquisición de habilidades de comunicación, técnica de la exploración y calidad de la presentación de un paciente, unido a la capacidad de definir el diagnóstico positivo y abordar coherentemente los diagnósticos diferenciales, aplicando eficazmente el método clínico, indicar e interpretar los estudios complementarios y abordar el manejo terapéutico de los enfermos.

En este año de la carrera no es objetivo que los estudiantes planteen un diagnóstico, ni los diferenciales y los exámenes complementarios, pero los prepara para que en el tercer año de la carrera, cuando se enfrenten a pacientes enfermos, conozcan cómo abordar el interrogatorio y la realización del examen físico.

La importancia de dicha evaluación estriba en que se determina si el estudiante se ha apropiado de los conocimientos clínicos y habilidades semiológicas durante el aprendizaje de la introducción a la clínica que le permitan desarrollar en la práctica médica una labor asistencial encaminada a restituir la salud del individuo enfermo, y realizar las acciones preventivas o de rehabilitación necesarias en

cada caso acompañados del cumplimiento de los principios éticos que caracterizan al profesional de la salud.

Una preparación teórica adecuada es indispensable para una buena práctica, sin embargo, ello no es suficiente, ya que la destreza, habilidad, profesionalidad y ética en la labor con los enfermos dependen en última instancia de la dedicación individual e independiente de los educandos bajo la guía de los profesores, durante su permanencia en cada una de las disciplinas clínicas del programa de estudio.

Los principales problemas que se identifican en los resultados de las evaluaciones prácticas consisten en una tendencia a no aplicar el rigor necesario en el momento de otorgar dichas calificaciones, en lo que inciden, entre otras deficiencias, la no disponibilidad de una tabla de decisiones uniforme que muestre las posibles combinaciones de calificación que determinan el resultado final del examen práctico, que debe ser empleada por todos los tribunales que actúan en dicho ejercicio. Más aún, se producen diferencias, en ocasiones marcadas, en los resultados de dichas evaluaciones entre las áreas de salud y entre los diferentes tribunales cuando se evalúan a los estudiantes.

La no aplicación de un método adecuado para la preparación por el colectivo de la asignatura de la ejecución de dichas evaluaciones es el aspecto fundamental que genera estas dificultades. De igual forma, el funcionamiento del tribunal sin una guía de observación aprobada por el colectivo es una dificultad que origina la improvisación, subjetividad y poco rigor en las calificaciones que se emiten.

La metodología de los exámenes prácticos está sujeta a reglamentaciones que son de obligatorio cumplimiento por los tribunales designados al efecto y requiere de consideraciones adicionales que caracterizan a cada una de las estancias de acuerdo a sus peculiaridades. El establecimiento de una guía para la ejecución y calificación de los exámenes prácticos constituye por tanto una necesidad de cada colectivo y un compromiso con los estudiantes destacados que con frecuencia reciben calificaciones similares a otros con menor dedicación, esfuerzo y preparación.

El diseño por cada colectivo de asignatura de una guía de observación para la realización del examen práctico de la asignatura de Introducción a la Clínica, basada en lo reglamentado y

ajustada a las características de cada disciplina es una necesidad, y su disponibilidad por parte de cada tribunal de examen es la vía para lograr, como ha sido definido en la estrategia de la enseñanza de la medicina, un accionar más eficiente y justo en el trabajo evaluativo de nuestros alumnos, logrando de esa manera una mayor preparación de los mismos y una certificación final que se corresponda con el cumplimiento de los objetivos definidos en el programa de cada una de las asignaturas.

Conflicto de intereses:

No poseen conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores:

Conceptualización: Dr. Rubén Darío García Núñez, Dra. María Aurelia San Juan Bosch. Investigación: Dr. Rubén Darío García Núñez, Dr. Esteban Jesús Sánchez Martínez, Dr. José Demián Rodríguez Medina.

Metodología: Dr. Rubén Darío García Núñez.

Visualización: Dr. Rubén Darío García Núñez, Dra.Carla María García San Juan.

Redacción del borrador original: Dr. Rubén Darío García Núñez,Dra. María Aurelia San Juan Bosch, Dra.Carla María García San Juan.

Redacción, revisión y edición: Dr. Rubén Darío García Núñez, Dra. María Aurelia San Juan Bosch.

Financiación:

Facultad de Ciencias Médicas Dr. Raúl Dorticós Torrado. Cienfuegos.

ANEXOS

Anexo 1. Guía de observación del examen práctico

			Puntaje				
Atributo a evaluar	Niveles de ejecución o dominio						
(indicadores)	Deficiente	Regular	Bien	Excelente	No	Calificación	
	6 o menos	7	8-9	10	aplica	Camicación	
I. Comunicación	No mantiene una	Omite la	Logra una buena	Logra una	- 60		
	ética médica	comunicación en	comunicación	buena			
	correcta o cometa	el encuentro y la		comunicación			
	iatrogenia, aunque	despedida, pero	físico, pero	en el encuentro			
	ejecute la comunicación con	logra una buena comunicación	el encuentro con	con el paciente, durante el			
	el paciente, en el	durante el	and the State of Stat	examen físico y			
	encuentro, durante	examen físico y	despedida,	en la despedida,			
	el examen y en la	mantiene una	mantiene una	mantiene una			
	despedida.	correcta ética	correcta ética	correcta ética			
	NA. 20. 20. 40. 40. 40. 40. 40. 40. 40. 40. 40. 4	médica, sin	médica y sin	médica y no			
		cometer	cometer	comete			
		iatrogenia.	iatrogenia.	iatrogenia.			
		100	2000	100			
II. Examen físico							
n. Examen TISICO							
Inspección	No descubre la	Descubre la	Descubre la	Descubre la			
respiratoria	región torácica o	región a	región a	región a			
	no toma la	inspeccionar,	inspeccionar, no	inspeccionar,			
	frecuencia	describe la forma	describe la forma	describe la			
	respiratoria	pero no la,	pero sí la	forma,			
	correctamente.	movilidad del	movilidad del	movilidad del			
		tórax y toma la	tórax y toma la	tórax y toma la			
		frecuencia	frecuencia	frecuencia			
		respiratoria sin	respiratoria sin	respiratoria sin			
		que el paciente lo	que el paciente lo	que el paciente			
		perciba y no identifica el tipo	perciba e identifica el tipo	lo perciba, identifica el			
		de respiración.	de respiración.	tipo de			
		at respiration.	at respaces	respiración.			
Palpación	Descubre la	Descubre la	Descubre la	Descubre la			
respiratoria	región a explorar,	región a palpar.	región a palpar.	región a palpar.			
	pero no realiza	Realiza la	Realiza la	Realiza la	11		
	ninguna de las	exploración de la	exploración de la	exploración de			
	maniobras de la	expansibilidad	expansibilidad	la			
	expansibilidad	torácica con una	torácica con las	expansibilidad			
	torácica	sola de las	maniobras	torácica con las			
	correctamente, ni	maniobras con	vértice-vértice y	maniobras			
	la palpación de las	una colocación	base-base con una	vértice-vértice y			
	vibraciones	adecuada de los	colocación	base-base con			
	vocales.	dedos que	inadecuada de los	una colocación			
		permitan percibir	dedos que no	adecuada de los			
		la expansibilidad	permiten percibir la expansibilidad	dedos que			
		torácica. Para la palpación	Para la palpación	permitan percibir la			
		de las vibraciones	de las vibraciones	expansibilidad			
		vocales coloca las	vocales coloca las	Para la			
		manos	manos	palpación de las			
		correctamente y	correctamente y	vibraciones			
		en los lugares	en los lugares	vocales coloca			
		donde estas son	donde estas son	las manos			
		perceptibles.	perceptibles.	correctamente y			
		10) (5)	(a) (b)	en los lugares			
				donde estas son			
				perceptibles.			

Percusión	Posición	Posición adecuada	Posición adecuada	Posición	
respiratoria	inadecuada del	del dedo	del dedo	adecuada del	
•	dedo plesímetro y	plesímetro y del	plesímetro entre	dedo plesímetro	
	del dedo percutor.	dedo percutor.	los espacios	entre los	
	Movimiento	Movimiento no	intercostales y	espacios	
	inadecuado de la	adecuado de la	del dedo percutor.	intercostales y	
	muñeca, dar	muñeca, dar un	Movimiento no	del dedo	
	menos o más	solo golpe o más	adecuado de la	percutor.	
	golpes en el	de dos en el	muñeca, dar dos	Movimiento	
	mismo lugar, no	mismo lugar,	golpes en el	adecuado de la	
	evidenciar la	evidenciar la	mismo lugar,	muñeca, dar dos	
	sonoridad de la	sonoridad de la	evidenciar la	golpes en el	
	zona explorada.	zona explorada.	sonoridad de la	mismo lugar,	
	zona explorada.	zona expiorada.	zona explorada.	evidenciar la	
			zona explorada.	sonoridad de la	
				zona explorada.	
				zona expiorada.	
Auscultación	Colocación	Colocación	Colocación	Colocación	
	inadecuada del		000000000000000000000000000000000000000		
respiratoria	inadecuada del auricular al	correcta del auricular al	correcta del auricular al	correcta del auricular al	
	auricular ai auscultar				
		auscultar. Sujetar	auscultar. Sujetar	auscultar.	
	Incorrecta	el diafragma o la	el diafragma o la	Sujetar el	
	sujeción del	campana con dos	campana con dos	diafragma o la	
	diafragma. No	dedos (el pulgar y	dedos (el pulgar y	campana con	
	calentar el	el índice o el dedo	el índice o el dedo	dos dedos (el	
	diafragma. No	medio) No	medio) No	pulgar y el	
	auscultar en los	calentar por	calentar por	índice o el dedo	
	lugares correctos	fricción el	fricción el	medio) calentar	
	el MV o el soplo	diafragma, si está	diafragma, si está	por fricción el	
	glótico.	frío. Colocar el	frío. Colocar el	diafragma, si	
		estetoscopio en	estetoscopio en	está frío.	
		algunas áreas	las áreas donde es	Colocar el	
		donde no es	audible el MV o	estetoscopio en	
		audible el MV,	el soplo glótico.	las áreas donde	
		pero lo hace en		es audible el	
		otras en que sí es		MV o el soplo	
		audible. Igual		glótico.	
		para el soplo			
		glótico.			
		<u></u>			
Inspección	No descubre la	Descubre la	Descubre la	Descubre la	
cardiovascular	región a	región a	región a	región a	
	inspeccionar .No	inspeccionar,	inspeccionar, no	inspeccionar,	
	describe el latido	describe la forma	describe la forma	describe la	
	de la punta, ni	de la región	de la región	forma de la	
	precisa la	precordial, y	precordial, y	región	
	de la punta, ni	de la región	de la región	forma de la	
	precisa la	precordial, y	precordial, y	región	
	localización de	describe si es	describe si es	precordial, y	
	este.	observable o no el	observable o no el	describe si es	
		latido de la punta,	latido de la punta	observable o no	
		pero no precisa su	se precisa la	el latido de la	
		localización.	localización de	punta y se	
			este.	precisa la	
				localización de	

Palpación	No identifica la	Descubre la	Descubre la	Descubre la	
	localización del	región a palpar.	región a palpar.	región a palpar.	
	latido de la punta,	Realiza la	Realiza la	Realiza la	
	ni el lugar donde	palpación solo del	palpación	palpación de	
	este es	latido de la punta	solamente del	toda el área	
	perceptible.	con dedos	latido de la punta	precordial y	
		diferentes a los	con el pulpejo del	además explora	
		utilizados a nivel	dedo indice a	el latido de la	
		de la línea media	nivel de la línea	punta con el	
		clavicular e	media clavicular	pulpejo del dedo	
		identifica si lo es o no.	e identifica si lo es o no.	índice a nivel de la línea media	
		0 110.	es o no.	clavicular e	
				identifica si lo	
				es o no.	
	Cumple con los	Colocación	Colocación	Colocación	
1. Chr. (1. page 12.	aspectos generales	correcta del	correcta del	correcta del	
	de la auscultación, pero no realiza la	auricular al	auricular al	auricular al	
1	misma con la	auscultar. sujetar, el diafragma o la	auscultar. sujetar, el diafragma o la	auscultar. Sujetar el	
	metódica	campana con dos	campana con dos	diafragma o la	
	establecida, no	dedos (el pulgar y	dedos (el pulgar y	campana con	
1 1	descubre la región	el índice o el dedo	el índice o el dedo	dos dedos (el	
1	a explorar, no	medio) calentar	medio) calentar	pulgar y el	
l I	ausculta los vasos	por fricción el	por fricción el	índice o el dedo	
	del cuello ni	diafragma, si está	diafragma, si está	medio) calentar	
	identifica las	frío. Descubre y	frío. Descubre y	por fricción el	
1	características de	realiza la	realiza la	diafragma, si	
1	los ruidos	auscultación de	auscultación	está frío.	
	cardiacos.	manera	desde la base	Descubre la	
		desordenada sin dejar de auscultar	hasta el ápex	región y realiza	
		los cuatro focos	cardiaco de forma ordenada (Q del	la auscultación desde la base	
		básicos y/o no	ápex a la base)	hasta el ápex	
		ausculta vasos del	pero no ausculta	cardiaco de	
		cuello. Identifica	los vasos del	forma	
		que los ruidos son	cuello. Identifica	ordenada(o del	
		rítmicos y de buen	que los ruidos son	ápex a la base) y	
		tono.	rítmicos y de buen	auscultar	
		220000	tono.	además los	
				vasos del cuello.	
				Identifica que	
				los ruidos son	
				rítmicos y de	
Toma de tensión	Posición	Desisión comosto	Davisión samuela	buen tono. Posición	
	incorrecta del	Posición correcta del paciente ya	Posición correcta del paciente ya	correcta del	
	paciente. No	sea sentado o	sea sentado o	paciente ya sea	
1	coloca bien el	acostado, el brazo	acostado, el brazo	sentado o	
I I	diafragma. No	estará colocado a	estará colocado a	acostado, el	
	identifica	la altura del	la altura del	brazo estará	
	correctamente las	corazón.	corazón.	colocado a la	
	cifras de TA.	Enrrollado del	Enrrollado del	altura del	
		manguito	manguito	corazón.	
		completamente	completamente	Enrrollado del	
		desinflado, alrededor del	desinflado,	manguito	
		brazo, de 2-3 cms	alrededor del brazo, de 2-3 cms	completamente desinflado.	
		de la flexura del	de la flexura del	alrededor del	
		codo. No palpa la	codo. Palpación	brazo, de 2-3	
		arteria braquial.	de la arteria	cms de la	
		Colocación del	braquial y	flexura del	
		diafragma en este	colocación del	codo. Palpación	
		nivel . Infle el	diafragma en este	de la arteria	
		manguito hasta 20	nivel. Infle el	braquial y	
		mm por encima	manguito hasta 20	colocación del	
		de la presión	mm por encima	diafragma en	
		sistólica. Desinfla	de la presión sistólica. Desinfla	este nivel . Infle	
		el manguito rápidamente.	el manguito	el manguito hasta 20 mm	
		Anota las cifras	rápidamente.	por encima de la	
		de tensión arterial	Anota las cifras	presión	
		sistólica y	de tensión arterial	sistólica.	
		diastólica.	sistólica y	Desinfle el	
			diastólica.	manguito de 2-3	
				mm por	
				segundo. Anota	
				las cifras de	
				tensión arterial	
į			1	nineálina m	
				sistólica y diastólica.	

Palpación de pulsos	No localiza	Localiza los	Localiza los	Localiza los	П
periféricos con	correctamente el	pulsos a explorar	pulsos a explorar	pulsos a	
excepción del	pulso a explorar,	en la región	en la región	explorar y	
radial.	realiza	correspondiente.	correspondiente.	Palpa con el	
	incorrectamente la	Palpa con el	Palpa con el	pulpejo de los	
	palpación y no	pulpejo de los	pulpejo de los	dedos índice y	
	describe las	dedos índice y del	dedos índice y del	del medio el	
	características.	medio el pulso de	medio el pulso de	pulso de manera	
		manera simétrica ,	manera simétrica,	simétrica (con	
		no ausculta el	no realiza la	excepción de las	
		pulso y no	auscultación del	carótidas) y la	
		expresa sus	pulso y expresa	auscultación de	
		características	sus características.	estos, expresa	
				sus	
				características	
				generales.(
				llenado,	
				sincronismo)	
Pulso radial	No coloca los	Coloca	Coloca	Coloca	
	dedos	correctamente los	correctamente los	correctamente	
	correctamente. No	tres primeros	tres primeros	los tres primeros	
	determina la	dedos para	dedos para	dedos para	
	frecuencia en un	localizar el pulso	localizar el pulso	localizar el	
	minuto.	radial. Determina	radial. Determina	pulso radial.	
		la frecuencia en	la frecuencia en	Determina la	
		menos de un	un minuto y si es	frecuencia en un	
		minuto y si es	rítmico o no. No	minuto y si es	
		rítmico o no. No	es capaz de	rítmico o no, así	
		es capaz de	determinar la	como la dureza	
		determinar la	dureza del	del mismo.	
		dureza del	mismo(blando o		
		mismo(blando o	duro)		
		duro)			
III. Transcripción	No realiza la	Realiza	Realiza	Realiza	_
	transcripción	correctamente	correctamente	correctamente	
	correctamente o lo	toda la	toda la	toda la	
	que hace no se	descripción de los	descripción de los	descripción de	
	relaciona con los	hallazgos o	hallazgos o	los hallazgos o	
	aspectos que	comete hasta tres	comete hasta dos	comete hasta un	
	abordó en el	errores	errores	error	
	examen físico.	relacionados con	relacionados con	relacionado con	
	Comete cuatro o	la taxonomía del	la taxonomía del	la taxonomía del	
	más errores en la	lenguaje médico.	lenguaje médico.	lenguaje	
L	transcripción.			médico.	

Clave de calificación.

En el aspecto I: Comunicación se otorgará la calificación teniendo en cuenta la siguiente conversión:

Si obtiene 10 puntos	Excelente (5)
Si obtiene de 8 a 9 puntos	Bien (4)
Si obtiene 7 puntos	Regular (3)
Si obtiene 6 puntos o menos	Mal (2)

En el aspecto II: Examen físico se otorgará la calificación teniendo en cuenta la siguiente conversión.

anguiente con contra de la contra del la contra del la contra del la contra de la contra del la contra de la contra de la contra del la c	
Si la suma de los 10 aspectos es de 95-100	Excelente (5)
Si obtiene de 80-94 puntos.	Bien (4)
Si obtiene 70-79 puntos	Regular (3)
Si obtiene 6 puntos o menos	Mal (2)

La calificación total del examen se realizará teniendo en cuenta la tabla de decisiones de tres preguntas.

Evaluación	Combinaciones posibles					
Excelente (5)	5-5-5	5-5-4	100		1,0	
Bien (4)	5-5-3	5-4-4	5-4-3	4-4-4	4-4-3	
Regular (3)	5-5-2	5-3-3	4-4-2	4-3-3	4-3-2	3-3-3
	5-4-2	5-3-2				3-3-2
Mal(2)	2-2-X					

Volver

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. Resolución XII. Informe sobre la conferencia mundial de educación médica. Rev Cubana Educ Med Super. 2000; 14 (2): 206-9.
- 2. Rosell PW. La enseñanza integrada en las ciencias médicas. Rev Cubana Educ Med Super. 1998; 12 (2): 45-8.
- 3. Ilizástigui F. El método clínico: Muerte y resurrección. Rev Cubana Educ Med Super. 2000; 14 (2): 109-27.
- 4. Perdomo GB. Programa de preparación de la asignatura Introducción a la Clínica. La Habana: Facultad de Ciencias Médicas Comandante Manuel Fajardo; 2017.
- 5. Vera Acosta H. Introducción a la clínica. Adquisición de conocimientos y habilidades. Rev Habanera Cienc Méd [revista en Internet]. 2006 [cited 24 Nov 2020] ; 5 (1): [aprox. 6p]. Available from:

http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/862.

6. Blanco Aspiazu MÁ, Díaz Novás J, Taureaux Díaz N, Gálvez Gómez N, Vicedo Tomey AG, Miralles Aguilera E, et al. Desarrollo de un instrumento evaluativo del aprovechamiento docente en estudiantes del quinto semestre

académico de la carrera de Medicina. Rev Habanera Cienc Méd [revista en Internet]. 2014 [cited 24 Nov 2020]; 13 (2): [aprox. 16p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext& pid=S1729-519X2014000200015&lng=es.

- 7. Santiago JT, Saínz B, Uriarte J, Martín M. La preparación metodológica de los profesores: una necesidad para la calidad del proceso docente-educativo. Panorama. Cuba y salud. 2013; 8 (2): 56.
- 8. Campo Díaz MC, Hernández González J, Machín López Portilla MT, Fortún Prieto A. Observational guideline to the practical examination of pediatrics for undergraduates. Rev Ciencias Médicas [revista en Internet]. 2015 [cited 25 Nov 2020]; 19 (6): [aprox. 8p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000600018&lng=es.
- 9. Ministerio de Educación Superior. Resolución No. 2/2018. Gaceta Oficial de la República de Cuba [revista en Internet]. 2018 [cited 26 Nov 2020] Available from: https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/resolucion-2-de-2018-de-ministerio-de-educacion-superior.
- 10. Plain Pazos C, Carmona Pentón CR. Aplicación de la Instrucción 3/2015 en la calificación de exámenes en la carrera de Medicina. Rev Med Electrón [revista en Internet]. 2018 [cited 26 Nov 2020] ; 40 (4): [aprox. 8p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=\$1684-18242018000400035&lng=es.