

Efectividad del proceso de formación de los estudiantes de Medicina en el Hogar de Ancianos

Effectiveness of the training process of medical students in the elderly care home

Esp. María de los Ángeles Carrasco Fera^{1*} <http://orcid.org/0000-0001-5096-2628>

Esp. Yamila Cisneros Álvarez² <http://orcid.org/0000-0003-0862-6211>

Esp. Gregorio Hernández Castellano³ <http://orcid.org/0000-0003-0564-6815>

Esp. Elizabeth Reyes Tornés⁴ <http://orcid.org/0000-0001-9080-1482-1482>

Esp. Mildred Labrada García¹ <http://orcid.org/0000-0003-0866-3194>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Cuba.

²Facultad de Ciencias Médicas “Mariana Grajales Coello”. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Cuba.

³Hospital Clínico Quirúrgico “Lucía Íñiguez Landín”. Holguín, Cuba.

⁴Universidad de Ciencias Médicas Holguín, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: carrascohl@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La educación en el trabajo materializa la integración de las tareas de asistencia y docencia, de modo que la carrera de Medicina demanda el aprovechamiento de los escenarios formativos disponibles en el territorio. El hogar de ancianos se utilizó en estancia de dos semanas para el quinto semestre de tercer año, donde se vincularon alumnos ayudantes de años superiores.

Objetivo: Evaluar la efectividad del proceso formativo desarrollado en el hogar de ancianos para el aprendizaje de las habilidades clínicas y la práctica docente de alumnos ayudantes.

Método: Se realizó investigación de evaluación donde se utilizaron métodos teóricos y empíricos. Se aplicó cuestionario a 56 estudiantes de tercer año, y dinámica de grupo a 12 alumnos ayudantes.

Resultados: Más del 70% de los estudiantes realizó todos los días la práctica de habilidades para el interrogatorio, examen físico general y regional. Los sistemas predominantes todos los días fueron cardiovascular (87,50%) y respiratorio (85,71%), y con menor práctica, el nervioso (32,14%). El registro de datos diario reflejó el desarrollo de habilidades para el interrogatorio (87,50%) y el examen físico por sistemas (85,71%). Los alumnos ayudantes realizaron práctica docente y recibieron preparación sistemática. El personal de salud de la institución se mostró satisfecho con la actividad.

Conclusión: El proceso formativo desarrollado resultó efectivo para el aprendizaje y sistematización de las habilidades clínicas en el quinto semestre de la carrera y permitió la realización de la práctica docente de alumnos ayudantes. Estas actividades constituyen un aporte a su formación como profesionales y futuros profesores.

Palabras clave: escenarios formativos, habilidades clínicas, alumnos ayudantes, hogar de ancianos.

ABSTRACT

Introduction: On-the-job training comprises the integration of assistance tasks and teaching. Therefore, the medical major demands taking advantage of the available training scenarios from the territory. As a result, the elderly care home was used to fulfill such purpose for two weeks during the fifth semester of third-year medical students and student assistants of higher years.

Objective: To evaluate the effectiveness of the training process developed in the elderly care home for the learning of clinical skills and for the teaching practice of student assistants.

Methods: An evaluation research was made. Theoretical and empirical methods were used. A questionnaire was applied to 56 third-year students, and group dynamics was used in 12 student assistants.

Results: More than the 70 % of the students was able to develop skills for the regional and general physical exam and for questioning every day.

The predominant systems per day were cardiovascular (87.50%) and respiratory (85.71%), whereas the nervous system was less frequent (32.14%). The daily data recording showed skill improvement for questioning (87.50%), and physical exam per system (85.71%). The student assistants received teaching training and systematic preparation. The health staff from the elderly care home felt satisfied with this activity.

Conclusion: The training process was effective for the systematization and learning of clinical skills during the fifth semester of the major. In addition, student assistants received teaching practice. These activities constitute a contribution to their preparation as future professionals and teachers.

Keywords: training scenarios, clinical skills, student assistants, elderly care home.

Recibido: 29/04/2020.

Aprobado: 09/09/2020.

Introducción

La educación en el trabajo materializa la integración de las tareas de asistencia y docencia, su desarrollo en el escenario de práctica laboral hace posible y particular la enseñanza de la medicina, y reporta beneficios para el paciente y para el estudiante que lo asiste. El profesor Ilizástigui, paradigma en la educación médica, hizo referencia a su importancia como vía para enseñar y aprender la medicina y particularmente referida a las habilidades clínicas, lo que mantiene vigencia en la actualidad.^(1,2,3)

La educación en el trabajo a partir del tercer año de la carrera de Medicina adquiere una connotación especial, al tener como centro el proceso de enseñanza aprendizaje de las habilidades clínicas, definidas como un conjunto de técnicas y procedimientos, sustentados en los pasos del método científico, que conducen al diagnóstico y la conducta terapéutica apropiadas, lo que tributa a un óptimo desempeño profesional en la práctica médica.^(4,5)

En consecuencia, el proceso de desarrollo de las habilidades en los estudiantes de tercer año de medicina demanda de la óptima preparación de los profesores, que les permitan una enseñanza científicamente fundamentada y que propicie un aprendizaje desarrollador, donde la educación en el trabajo es esencial.^(4, 6)

El trabajo metodológico en sus diferentes niveles se centró en la planificación y organización de la educación en el trabajo, para lograr en los estudiantes la apropiación y sistematización de las habilidades declaradas en el programa de la asignatura Propedéutica Clínica y Semiología Médica. Como resultado se diseñó una estrategia docente para la utilización de los escenarios disponibles en el territorio en la actividad práctica, con el aprovechamiento del proceso salud enfermedad como objeto de estudio y a la vez como recurso para el aprendizaje en las diversas situaciones de salud propias de cada escenario.^(7, 8)

Sobre los requerimientos de los escenarios clínicos, Maroto Marín⁽⁹⁾ cita a Lucarelli y explica que además de los conocidos componentes personológicos del proceso, se incluye a la persona atendida, con necesidades y expectativas diferentes en cada uno y donde el profesor desempeña dos papeles simultáneamente: de docente y de clínico. Los autores coinciden y defienden la idea de que donde existan las condiciones y la disponibilidad de recursos materiales requeridos para determinadas prácticas, dentro del examen y el registro clínicos, pueden constituir una alternativa de escenario.

En cursos anteriores se lograron resultados satisfactorios con la utilización de escenarios alternativos en el tercer año, junto a la vinculación de los alumnos ayudantes, que representan un apoyo para el profesor, al atender a grupos pequeños de estudiantes, sustentados en un sistema de preparación en educación médica y en los contenidos propios de la semiología médica.⁽¹⁰⁾

Luego de exploradas las condiciones existentes en el hogar de ancianos “Pedro Vázquez Fernández”, ubicado en el municipio Holguín, se estableció en el primer semestre del curso una rotación de dos semanas para los estudiantes de tercer año, y además se insertaron a alumnos ayudantes de años superiores.

Objetivo: Evaluar la efectividad del proceso formativo desarrollado en el hogar de ancianos como escenario para el aprendizaje de las habilidades clínicas y para la práctica docente de alumnos ayudantes en la carrera de Medicina.

Método

Se realizó una investigación de evaluación en la Facultad de Ciencias Médicas “Mariana Grajales Coello”, Holguín, durante el curso 2018- 2019. Se trabajó con una muestra intencionada de 56 estudiantes de tercer año, ubicados en el hospital ‘Vladimir Ilich Lenin’ que realizaron la estancia de dos semanas en el hogar de ancianos “Pedro Vázquez Fernández” y 12 alumnos ayudantes del cuarto año, que se vincularon a su práctica docente en este escenario.

Se utilizaron métodos teóricos y empíricos. Se aplicó un cuestionario a los estudiantes, una dinámica de grupo con alumnos ayudantes y entrevista al personal de la institución.

Inicialmente, se realizó la planificación y organización de la educación en el trabajo de los estudiantes de tercer año, con rotación de dos semanas por el hogar de ancianos “Pedro Vázquez Fernández”, en el horario de la mañana, atendidos por una profesora especialista en Medicina Interna, con categoría docente de profesora auxiliar y más de 30 años de experiencia como docente.

Luego se efectuó la preparación de los alumnos ayudantes de cuarto año, con el objetivo de vincularlos a la práctica docente en ese escenario con los estudiantes del año inferior, para la sistematización de las habilidades clínicas. Se organizaron grupos de cinco a seis estudiantes por cada alumno ayudante, bajo la guía y supervisión del profesor.

La preparación de los alumnos ayudantes se realizó en dos aristas, una en educación médica, para proporcionarles herramientas de cómo conducir la actividad práctica para enseñar y sistematizar las habilidades, esta cada 15 días, y la otra, en los contenidos propios de la asignatura, específicamente referidas al examen físico, con una frecuencia semanal.

Un tercer momento, de monitoreo y evaluación, incluyó visitas de control al escenario, se realizaron las entrevistas al personal de salud (director, dos médicos y dos enfermeras), además de intercambios con los estudiantes y alumnos ayudantes.

Los cuestionarios a estudiantes de tercer año se aplicaron cuando concluyó la rotación por el hogar de ancianos. La dinámica de grupo con los alumnos ayudantes se realizó al finalizar el semestre, y se analizaron los criterios positivos y negativos sobre la práctica docente en la institución de salud y la preparación recibida.

Se establecieron tres variables para evaluar la efectividad del proceso formativo desarrollado en el hogar de ancianos, con sus dimensiones:

1. Práctica de las habilidades clínicas por los estudiantes.
2. Práctica de la función docente de los alumnos ayudantes.
3. Satisfacción del personal de salud con la labor de los estudiantes.

Se realizó el procesamiento estadístico de los resultados y representación en tablas, con revisión de la información obtenida por entrevista y dinámica de grupo, análisis cuantitativo y se arribó a conclusiones.

Se obtuvo el consentimiento informado de los participantes antes de iniciar la investigación.

Resultados

Se analizan los resultados obtenidos en el cuestionario aplicado a los estudiantes.

En la tabla I sobre las habilidades comunicativas se obtiene que la mayoría de las respuestas son todos los días y superior al 70% en habilidades comunicativas generales. Con menos posibilidad de práctica se declaró el motivo de consulta (23,21%), antecedentes familiares e historia psicosocial (32,14%).

Tabla I. Práctica de las habilidades comunicativas para la entrevista médica y otros momentos de la relación médico paciente durante las dos semanas de rotación.

Habilidades comunicativas	Todos los días		2 o 3 veces por semana		Solo 1 o ninguna	
	n	%	n	%	n	%
Saludar y presentarse	42	75,1	14	25	0	0
Solicitar el consentimiento informado	42	75,1	14	25	0	0
Explorar el motivo de consulta	23	41,07	20	35,7	13	23,21
Explorar historia de enfermedad actual	30	53,6	18	32,1	8	14,3
Realizar interrogatorio por sistemas	35	62,5	14	32,1	7	12,5
Obtener los antecedentes personales	32	57,1	15	26,8	9	16,1

Obtener los antecedentes familiares	20	35,7	18	32,14	18	32,14
Explorar la historia psicosocial	19	33,33	19	33,33	18	32,14
Comunicarse durante el examen físico	40	71,4	11	19,6	6	10,7
Educación para la salud según riesgo	31	55,4	17	30,4	8	14,3
Despedirse y agradecer al concluir	42	75,1	14	25	0	0

En la tabla II se exponen los resultados sobre la práctica del examen físico general y regional. Del primero se obtuvo, que más del 60% de los aspectos se incluyeron en la respuesta de todos los días, y en la respuesta de solo una vez o ninguna coincidió la medición del peso y talla. En el examen físico regional, el tórax y la columna vertebral resultaron las de menor posibilidad de práctica diaria con 35,71% respectivamente. En el resto de los componentes de este examen se obtuvo en más del 60% respuesta de todos los días.

Tabla II. Práctica del examen físico general y regional en las dos semanas de rotación.

Examen Físico general y regional	Todos los días		2 o 3 veces en la semana		Solo 1 o ninguna	
	n	%	n	%	n	%
Marcha	30	53,57	18	32,14	8	14,28
Biotipo	35	62,50	12	25	9	16,07
Actitud y Facies	40	71,43	11	19,64	6	10,71
Peso y talla	0	0	0	0	56	100
Temperatura	6	10,71	15	26,78	35	62,50
Piel	40	71,43	11	19,64	6	10,71
Mucosas	30	53,57	18	32,14	8	14,28
Faneras (pelo y uñas).	35	62,50	14	25	7	12,50
TCS. Panículo adiposo	32	57,14	18	32,14	6	10,71
Cabeza	35	62,50	14	25	7	12,50
Cuello	36	58,93	14	25	6	10,71
Tórax	20	35,71	19	33,33	18	32,14
Columna vertebral	19	33,33	19	33,33	18	32,14
Abdomen	30	53,57	18	32,14	8	14,28
Extremidades	31	55,36	17	30,35	8	14,28

En el examen físico por sistemas (tabla III) se obtuvo un predominio de las respuestas de todos los días y con mayor porcentaje resultaron los sistemas cardiovascular (87,50%), respiratorio (85,71%) y digestivo (80,36%). La posibilidad de respuesta para el sistema nervioso, resultó de menor por ciento (32,14%).

Tabla III. Práctica del examen físico por sistemas en las dos semanas de rotación.

Examen físico por sistemas	Todos los días		2 o 3 veces en la semana		Solo 1 o ninguna	
	n	%	n	%	n	%
Respiratorio	48	85,71	8	14,28	0	0
Cardiovascular	49	87,50	7	12,50	0	0
Digestivo	45	80,36	8	14,28	3	5,35
Renal	30	53,58	18	32,14	8	14,28
Endocrino	31	55,35	17	30,36	8	14,28
Hemolinfopoyético	32	57,14	15	26,78	9	16,07
Nervioso	18	32,14	19	33,33	20	35,71

Sobre el registro en la historia clínica en la tabla IV predominaron las respuestas de todos los días en los datos correspondientes al interrogatorio (87,50%) y el examen físico por sistemas (85,71%), mientras que el examen físico general y regional obtiene porcentos similares en las tres opciones, que osciló entre 32,14% y 35,7%.

Tabla IV. Práctica de habilidades para el registro clínico.

Registro clínico	Todos los días		2 o 3 veces en la semana		Solo 1 o ninguna	
	n	%	n	%	n	%
Interrogatorio	49	87,50	7	19,6	0	0
Examen físico general	20	35,7	18	32,14	18	32,14
Examen físico regional	19	33,33	19	33,33	18	32,14
Examen físico por sistemas	48	85,71	8	16,07	48	85,71

Resultado de la dinámica de grupo con los alumnos ayudantes

Entre los criterios emitidos por los alumnos ayudantes en la dinámica de grupo se resume:

-Se puede realizar la práctica docente para la enseñanza aprendizaje de las habilidades clínicas con los pacientes que conviven en el hogar de ancianos.

-Los estudiantes de tercer año aceptan la presencia del alumno ayudante para que colabore en el proceso de enseñanza aprendizaje orientado a las habilidades clínicas.

-La mayor demanda de atención por los estudiantes de tercer año se verifica en la realización de las técnicas de exploración y los procedimientos para el examen físico regional y por sistemas, predomina el nervioso, seguido por el cardiovascular.

Como criterios desfavorables hacia la posibilidad de práctica docente en el hogar de anciano por parte de los alumnos ayudantes se identificaron:

-La menor disponibilidad de tiempo para compartir con el estudiante, al tener que respetar los horarios de vida de la institución.

-La desmotivación de algunos estudiantes para la práctica de la entrevista y el examen físico por mantenerse los pacientes fijos durante la estancia.

Los alumnos ayudantes resaltaron como positivo de la preparación recibida, la vinculación con la impartición de la docencia y la contribución a su formación, la posibilidad de:

-Interactuar con los estudiantes de años inferiores en el rol de “profesor” y apropiarse de herramientas para conducirse frente al grupo.

-Llevar a la práctica los contenidos teóricos sobre educación médica relacionados con el proceso enseñanza aprendizaje de las habilidades clínicas.

-Profundizar en los contenidos y reforzar el estudio de cada una de las temáticas correspondientes a cada semana.

Resultados de la entrevista con el personal de salud

Se obtuvo la satisfacción del personal de salud que labora en la institución, con criterios positivos sobre la actuación de los estudiantes y su aceptación por parte de los pacientes.

Entre estos se destacan que los estudiantes durante su estancia:

-Significaron para los pacientes una compañía y se sentían mejor atendidos, porque recibían además la atención del profesor.

-Representaron un apoyo para el personal en la atención a los pacientes y colaboraron en algunos procedimientos básicos realizados a los mismos.

-Se mostraron cooperativos y sensibles con las demandas de atención de algunos pacientes.

Discusión

En la tabla I se representa la opinión de los estudiantes sobre la posibilidad de practicar las habilidades comunicativas para la entrevista médica y otros momentos que garantizan la relación médico paciente, durante las dos semanas de rotación.

El saludo y solicitar el consentimiento informado son habilidades simples por la facilidad para realizarlas, pero importantes al establecer un clima agradable en la comunicación y garantizar una consecución adecuada de los pasos siguientes del propio interrogatorio y del examen físico, convertirlas en hábito para el estudiante exige de su práctica diaria, lo mismo ocurre con la despedida cordial y mantener la comunicación durante el examen físico.

Según los resultados, la práctica de la entrevista médica se sistematiza sin dificultades, sin embargo los autores consideran que su adecuada ejecución debe ser objeto de control permanente, una adecuada entrevista médica es la primera aproximación al diagnóstico, a veces resulta suficiente para conducirnos a un diagnóstico más temprano y acertado, contribuye a disminuir molestias y a ahorrar gastos sobre todo en estudios complementarios, en estudios se han detectado errores durante la ejecución de la entrevista.^(11, 12)

En la atención a las habilidades comunicativas para la entrevista médica y otros momentos de la relación médico paciente fue importante la participación de los alumnos ayudantes. El acompañamiento y observación durante este proceso, desde que se inicia con el saludo hasta que termina con la despedida, el señalamiento de los errores y su rectificación estuvo favorecido por el reducido número de estudiantes designado a cada alumno ayudante.

Los autores consideran que no siempre el profesor tiene la posibilidad de observar en cada estudiante la ejecución del interrogatorio y del examen físico completo, solo observan una parte de estos, con prioridad del segundo y por tanto, se evalúa por lo registrado en la historia clínica, con el riesgo de que existan errores u omisiones en el hacer.

En los aspectos con menor posibilidad de práctica como la historia psicosocial y motivo de consulta responden a las características del sujeto en este tipo de institución, con estadía permanente, que generalmente padece enfermedades crónicas controladas.

En el resultado (tabla II) acerca del examen físico general, pudo influir la facilidad de ejecución, donde las técnicas de exploración fundamentales son: la inspección y la palpación. El contenido se abordó en Introducción a la Clínica. Se coincide con autores que reconocen el beneficio de las asignaturas precedentes y vinculadas con la Atención Primaria de Salud.⁽¹³⁾

En el otro grupo están los procedimientos de enfermería (peso y talla) tratados desde el primer año, que no requieren la habilidad diaria o al menos existe la posibilidad de prácticas en otros escenarios, ni representan una necesidad para el paciente.

Por su parte, en el examen físico regional resultó que la práctica más frecuente se corresponde con las regiones más expuestas, por tanto, es de mayor facilidad para el estudiante sin que la repetición cause molestias en el paciente.

En la tabla III, el resultado tiene su respuesta según el criterio de los autores y el tipo de paciente, que, generalmente, presenta afecciones crónicas, con predominio de las cardiovasculares y respiratorias. Así también resulta gratificante, para este tipo de paciente institucionalizado, la atención médica, la auscultación, toma de tensión arterial, entre otros procedimientos. Por su parte el sistema nervioso requiere más tiempo para su exploración completa y repetirlo en el mismo paciente puede resultar incómodo.

Rodríguez, Sánchez ⁽¹¹⁾ en estudio realizado encontró que el examen físico del sistema nervioso reportó mayores dificultades en su ejecución por la complejidad y número de técnicas a realizar.

En el caso de la institución donde se realiza la investigación, que asume pacientes en edades avanzadas, se hace necesario profundizar en las características y particularidades del examen físico, a partir de los principales cambios que se producen en el envejecimiento.

Los alumnos ayudantes contribuyeron al desarrollo de las habilidades para el examen físico, con atención especial en la sistematización de las técnicas básicas de exploración clínica, con énfasis en las preparaciones del cómo enseñar y sistematizar cada habilidad.

Se tomó como referencia las etapas declaradas por Conde⁽¹⁴⁾, impartidas al alumno ayudante en cada una de las preparaciones de una manera sencilla, válida para enseñar a otros y para su propio aprendizaje, se profundizó en aspectos clave como la motivación incitada de un estudiante a otro, las acciones y operaciones que conforman cada una de estas habilidades, y su explicación.

Se considera importante la demostración de las habilidades por el alumno ayudante, previamente entrenado y después, la ejercitación del estudiante las veces que fueran necesarias, el primero, en el rol de profesor, con más posibilidades de practicar y ser observado antes de ejecutar de forma independiente y de ser evaluado, todo este proceso mediado por el profesor.

En la tabla IV, el interrogatorio y el examen físico por sistema fueron los de mayor registro diario en la historia clínica. Resulta positivo al ser el interrogatorio la primera etapa del método clínico y considerada la más importante para la obtención de información, que garantiza la posibilidad de plantear una impresión diagnóstica correcta entre 50 % y 75 % y aporta los elementos claves para la confección de la Historia Clínica.^(15, 16)

En investigaciones realizadas con alumnos ayudantes como evaluadores de las historias clínicas en el tercer año, se identificaron insuficiencias en la redacción de la primera evolución y en la historia de enfermedad actual, con uniformidad relativa entre esta evaluación y la realizada por los profesores, con el criterio de los autores de que los alumnos ayudantes pueden ser utilizados para las prácticas con las historias clínicas y les aporta a su formación la impartición de docencia y el sistema de preparación.^(10, 17)

La presencia de estudiantes en las instituciones de salud responde a los principios de la enseñanza en las ciencias médicas. El estudiante, además de aprender, es capaz de modificar el entorno donde se forma, al tiempo que este, ejerce una influencia formativa importante en su integralidad en el tránsito por cada asignatura y año académico. Particularmente el espacio compartido con los adultos mayores, fuera del escenario hospitalario, despierta la sensibilidad por este paciente y refuerza valores como el humanismo y la solidaridad, tan necesarios en nuestro profesional.

Conclusiones

El proceso formativo desarrollado en el hogar de ancianos resultó efectivo para complementar la rotación del quinto semestre de la carrera de Medicina, con posibilidades para el aprendizaje y sistematización de las habilidades clínicas y para la realización de la práctica docente de los alumnos ayudantes.

Referencias bibliográficas

1. Salas Perea R, Salas Mainegra A. La educación médica cubana. Su estado actual. REDU. 2012[citado 07/02/2019];10(Número Especial):293-326. Disponible en: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=4ef32172-8aa7-4b6c-a22e-21b147360016%40pdc-v-sessmgr02>
2. Fernández Sacasas JA. La formación clínica de los estudiantes en Cuba. Edumecentro. 2011[citado 25/05/2020];3(1).Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/98/199>
3. Llyne C. Kiernan. Improving Clinical Competence and Skills Acquisition by Student Nurses: Bridging the Preparation to Practice Gap. Nursing Education Research Conference 2018 (NERC18). Disponible en: https://sigma.nursingrepository.org/bitstream/handle/10755/623848/Kiernan_Info_89583.pdf;jsessionid=D203FB25F2B0926C0B9C1D253DBE0A2E?sequence=2
4. Pérez Bada E, Quintana López LA. Evaluación del desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes de 3er año de Medicina, Villa Clara. Edumecentro.2017 [citado 13/07/2019];10(1). Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1056>

5. Mezquia de Pedro N, Pérez Díaz T, Pozo Abreu SM, Betancourt Plaza I, González Martínez I, Martínez Santiuste A. Análisis del programa Propedéutica clínica y Semiología Médica: Una estrategia estructurada por pasos. Rev Haban Cienc Méd. 2019[citado 02/05/2019];18(1). Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/idex.php/rhab/article/view/2367>

6. Naranjo Ferregut JA, Báez Pérez OL, Delgado Cruz A, Álvarez González K, Martínez Vizcaíno NE. Formación de habilidades profesionales en los estudiantes de medicina en la Atención Primaria de Salud. Rev Ciencias Médicas. 2018[citado 15/02/2020];22(3). Disponible en: www.revcompinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3401

7. Alonso Chil O, Blanco Aspiazu MA, Hernández Azcuy O, Miralles Aguilera E. Programa de la Asignatura Propedéutica Clínica. Carrera de Medicina, curso regular diurno de la comisión nacional de carrera de medicina. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas ; 2018

8. Martínez González A, Soto Estrada G. Examen Clínico Objetivo Estructurado. ¿El reto a vencer para ejercer la medicina? Rev Digital Univer. 2018[citado 02/07/2020];19(6). Disponible en: <http://www.revista.unam.mx/2018v19n6/examen-clinico-objetivo-estructurado-el-reto-a-vencer-para-ejercer-la-medicina/>

9. Maroto Marín O. Evaluación de los aprendizajes en escenarios clínicos: ¿Qué evaluar y por qué? Rev Educ. 2016[citado 27/05/2019];201741(1):1-18. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/19128/pdf>

10. Carrasco Fera MA, Cisneros Álvarez Y, Hernández Castellano G. Conducción de la educación en el trabajo por alumnos ayudantes en la carrera de medicina. VI Jornada Científica de la SOCECS; 2017. Holguín: Universidad de Ciencias Médicas de Holguín;2017. Disponible en: <http://socecsholguin2017.sld.cu/index.php/socecsholguin/2017/paper/view/151/110>

11. Rodríguez Pupo L, Rodríguez García D, Sánchez Freeman M. Bases para la discusión diagnóstica en Neurología. Neurocirugía en Cuba. 2004 [citado 22/02/2019].] Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/neuroc/temas.php?idv=3405>

12. Losada Guerra JL, Hernández Navarro E. Apreciaciones acerca de la enseñanza del método clínico. Gac Méd Esprit. 2018 [citado 01/05/2019];11(2). Disponible en: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/864>

13. Gutiérrez Rufín M, González González A, Taureau Díaz N, Fuentes Garabote GM, Alpizar Caballero LB. Evaluación de la educación en el trabajo del pregrado de medicina. Rev Cub Med Mil. 2018 [citado 02/05/2020];47(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572018000400009

14. Conde Fernández BD. La evaluación de la calidad del proceso de desarrollo de las habilidades clínicas en los estudiantes de tercer año de la carrera de medicina. [Tesis]. [Sancti Spíritus]: Universidad De Ciencias Pedagógicas "Capitán Silverio Blanco Núñez". 2011. 123 p. Disponible en: <http://eduniv.reduniv.edu.cu/index.php?page=13&id=1418&db=1>

15. Gómez Zayas O, Segredo Pérez AM, Hernández García L. Evaluación de habilidades clínicas en estudiantes del Nuevo Programa de Formación de Médicos. Educ Med Sup. 2011 [citado 27 /02/2019];25(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000400009&lng=es

16. Laucirica Hernández C. El pase de visita: consideraciones sobre su importancia en las asignaturas de Propedéutica Clínica y Medicina Interna. Rev Med Electrón. 2012 [citado 27 /08/2019];34(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242012000300013

17. Cisneros Álvarez Y, Carrasco Feria MA, Hernández Castellanos G. La historia clínica en el tercer año en la carrera de medicina, su orientación y evaluación por alumnos ayudantes. 7ma Jornada Científica de la SOCECS; 2018. Holguín: Universidad de Ciencias Médicas de Holguín; 2018. Disponible en: <http://edumess2018.sld.cu/index.php/edumess/2018/paper/viewFile/301/205>

Conflicto de intereses

Los autores no refieren conflicto de intereses.

Contribución de la autoría

María de los Ángeles Carrasco Feria: conceptualización, administración del proyecto, investigación, metodología y redacción del borrador original, revisión y edición.

Yamila Cisneros Álvarez: investigación y metodología, revisión y edición.

Gregorio Hernández Castellano: análisis formal y curación de datos, revisión y edición.

Elizabeth Reyes Tornés: análisis formal y curación de datos, revisión y edición.

Mildred Labrada García: análisis formal y curación de datos, revisión y edición.



Esta obra está bajo [una licencia de Creative Commons Reconocimiento-
No Comercial 4.0 Internacional.](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)