

ARTÍCULO PEDAGÓGICO

La atención médica integral como habilidad generalizadora del médico general

Comprehensive medical care as generalizing ability of the general practitioner

Reinaldo Elías Sierra, Marisel Armas López, Yamil Fernández Betancourt, Karla Sucet Elías Armas, Susel Elías Armas, José Antonio González Hechavarría

Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

RESUMEN

Durante enero a julio de 2015 en la Facultad de Medicina de Guantánamo, se realiza una sistematización de referentes teóricos relacionados con el tratamiento de la atención médica integral desde la perspectiva de habilidad profesional para el médico general. En este artículo se fundamenta esta idea y se identifica esta habilidad, como categoría a utilizar en el modelo del profesional, lo que constituye un aporte de valor didáctico por su carácter orientador en el proceso de enseñanza aprendizaje, tanto para el profesor como para el estudiante. Se argumentan las etapas para el desarrollo de la habilidad generalizadora atención médica integral en el estudiante de medicina.

Palabras clave: habilidades clínicas; atención médica integral; formación inicial del médico general

ABSTRACT

During January to July 2015 at the University of medical Science at Guantanamo, a systematization of theoretical references related to the treatment of comprehensive medical care from the perspective of professional skill for the general practitioner is performed. This article is based on this idea and this ability is identified as a category to be used in the professional model, which constitutes a contribution of educational value for their guiding nature in the teaching-learning process for both the teacher and the student. Stages for skill development generalizing comprehensive medical care in medical student.

Keywords: clinical skills; comprehensive medical care; initial training of the general practitioner

INTRODUCCIÓN

Estudios realizados en Guantánamo revelan que es ineludible incrementar la eficiencia en la respuesta que los médicos generales dan a las demandas de atención médica integral (AMI) de la población, pues muchos expresan pocas posibilidades para, de manera eficiente, interrogar, inspeccionar, palpar, percutir, auscultar, diagnosticar, promocionar, prevenir y tratar una enfermedad o rehabilitar a un enfermo; situación problemática que ha sido reconocida por otros investigadores del país¹⁻⁴ y en el extranjero⁵⁻⁸; lo que no es armónico con la exigencia expresada en el plan de estudio actual de la carrera Medicina⁹, egresar un médico general capaz de resolver problemas de salud mediante una AMI.

Por lo anterior se identifica el siguiente problema de investigación: ¿cómo contribuir a que el estudiante de medicina adquiera la preparación para aplicar AMI en su condición de habilidad profesional para resolver problemas de salud?. En coherencia con este problema el objetivo de investigación es fundamentar la atención médica integral como habilidad generalizadora del médico general.

DESARROLLO

La idea primordial de este artículo radica en el reparo de que para el médico general la AMI adquiere carácter de habilidad generalizadora de la profesión; de este modo la identificación de la habilidad generalizadora AMI (HGAMI) para el médico general, como categoría a utilizar en el modelo del profesional, constituye un aporte de valor didáctico por su carácter orientador en el proceso de enseñanza aprendizaje (PEA), tanto para el profesor como para el estudiante.

La HGAMI es una categoría didáctica representativa del dominio del sistema de acciones cognoscitivas, prácticas y valorativas necesarias para la ejecución exitosa de la AMI en función de solucionar problemas de salud.

Se corresponde con la lógica de actuación profesional del médico general, contribuye al perfil del egresado y diferencia al médico de otros profesionales, por ello su desarrollo se reconoce como un rasgo esencial de su desempeño profesional, por lo que el estudiante a lo largo de la formación inicial, ha de alcanzar el dominio de su ejecución, en tanto debe aprender a operar con la HGAMI, a partir de la apropiación de conocimientos y actitudes inherentes a la AMI.

En el ámbito de la profesión médica, el análisis de la relación que se establece entre las categorías problema profesional, objeto de la profesión, objeto de trabajo, objetivo del profesional y funciones profesionales, permite identificar a la actividad atención médica y al proceso que dicha actividad genera: el proceso de atención médica, y a la AMI como categoría de este proceso, a cuyo dominio en su ejecución va dirigido el proceso formativo en la carrera medicina.

Por tal motivo, la HGAMI debe ser considerada como objeto de aprendizaje para el estudiante y, objeto de enseñanza por parte del profesor, sobre todo, en las asignaturas del ejercicio de la profesión.

En la carrera Medicina un referente esencial es la definición de AMI propuesta en la obra "Temas de Medicina General Integral" por Álvarez SR.¹⁰: "(...) es la unidad de los aspectos curativos con los preventivos, de lo biológico con lo social, así como las condiciones del ambiente físico que están en interacción con el individuo y su colectividad, y que condicionan el proceso salud-enfermedad. Para cumplir esta función el médico realiza acciones de promoción, prevención, restauración y rehabilitación de la salud.

Esta definición no satisface las expectativas de los autores de este artículo porque conduce a una visión fragmentada de la AMI al limitarla a la solución del problema de salud y omitir el diagnóstico médico, porque se entiende que el médico debe ejecutar el diagnóstico y la intervención médica con carácter procesal, sistémico e integrado.

En tanto, a partir de la sistematización teórica realizada se redefine la atención médica integral como el sistema de acciones que de manera integrada y secuencial el médico debe ejecutar dirigidas al diagnóstico y la intervención médica para transformar el estado salud-enfermedad del paciente, en el contexto familiar y comunitario.

La aplicación de AMI debe ser sobre la base del método clínico y el método epidemiológico como métodos científicos de la profesión médica. La trascendencia pedagógica del método clínico está en que la apropiación del sistema de procedimientos que lo conforman contribuye el desarrollo de la HGAMI; lo que se debe considerar en la elaboración de una vía para el desarrollo de esta habilidad.

A partir de la sistematización teórica realizada se define la HGAMI como la expresión del dominio por el médico general de los saberes cognoscitivos, procedimentales, valorativos y actitudinales que le permiten ejecutar el sistema de acciones y operaciones necesarias para una atención médica integral, concretado en su modo de actuar para resolver los problemas de salud del paciente en su contexto familiar y social.

Como rasgos esenciales de esta definición se reconoce que: incluye el dominio que debe poseer el estudiante sobre el saber, el saber cómo hacer y el saber ser para resolver los problemas de salud mediante una AMI; se contextualiza al futuro médico; contribuye a una actuación independiente y creadora en la transformación del estado de salud - enfermedad en armonía con las exigencias de la sociedad; se declara al diagnóstico médico y la intervención médica como acciones de la HGAMI; se deja entrever lo ineludible de las relaciones e interacciones comunicativas.

La definición anterior de AMI, por la propia esencia, conduce a definir el desarrollo de la habilidad AMI en el médico general como las transformaciones que se producen en el médico general que expresan el dominio de la comprensión y la ejecución de las acciones y operaciones requeridas para el diagnóstico y la intervención médicas, concretadas en los resultados de una reflexión valorativa del nivel real que ha alcanzado

en su modo de actuar para resolver los problemas de salud mediante una atención médica integral.

A tono con esta categoría se define que el nivel en que se expresa el desarrollo de la HGAMI en el médico general se corresponde con el nivel en que es capaz de utilizar los saberes cognoscitivos, procedimentales, valorativos y actitudinales que posee relacionados con una AMI para resolver los problemas de salud.

El desarrollo de la HGAMI se logra a través de etapas sucesivas determinadas a partir de su lógica interna en la que se identifica la integración de dos invariantes funcionales de su ejecución: el diagnóstico médico y la intervención médica.

Para la definición de las etapas para el desarrollo de la HGAMI se toma en cuenta:

- a) La "Teoría de la formación por etapas de acciones mentales planteada por Galperin PY¹¹ y Talízina NF¹².
- b) Las consideraciones hechas por Ginoris QO y cols.¹³, Álvarez de Zayas C¹⁴, Silvestre OM¹⁵ y Brito H¹⁶ sobre el aprendizaje de las habilidades.
- c) Los estudios realizados por el Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño de Cuba¹⁷ con relación al desarrollo de las habilidades.
- d) El modelo profesional del médico general⁹ que exige la preparación para aplicar AMI.

A continuación, se identifican y definen las etapas en cuestión:

Primera etapa. Comprensión por el estudiante de medicina de los contenidos inherentes a la AMI: se encamina a la preparación y orientación del estudiante a partir de su familiarización con los saberes cognitivos, procedimentales y actitudinales que le permiten la comprensión y la fundamentación de la AMI; alcanza a expresarlo de forma verbal; y se proyecta por su aplicación.

Durante esta etapa el estudiante muestra interés y disposición por saber cuál es el objetivo de una AMI y por qué debe apropiarse de la HGAMI para el futuro quehacer profesional, aprende las invariantes funcionales de la ejecución de la habilidad, los métodos de enseñanza a emplear y los indicadores a utilizar en la evaluación.

Se parte del diagnóstico de las condiciones previas y de potencialidades del estudiante para proponer actividades personalizadas dirigidas a que comprenda, desarrolle y consolide un sistema de conocimientos, habilidades y valores que aseguren un modo de actuar para una AMI.

Segunda etapa. Entrenamiento del estudiante en la realización de la HGAMI hasta lograr su ejecución independiente: el profesor debe demostrar cómo se debe realizar la secuencia de acciones y operaciones necesarias para una AMI.

Luego el estudiante repetirá la secuencia de acciones y operaciones de la HGAMI en la solución de problemas de salud reales o simulados de variable complejidad, de manera individual y en un contexto grupal bajo la guía y el control del profesor que le ofrece las ayudas necesarias hasta que pase a la ejercitación independiente de la habilidad y busque soluciones bien fundamentadas sustentada en las experiencias acumuladas (transferencia y aplicación de conocimientos, habilidades y hábitos) en situaciones nuevas, lo que promueve el autodesarrollo, lo que le propicia el ordenamiento, integración y estructuración del sistema de saberes cognitivos, instrumentales, y actitudinales que caracterizan el modo de actuación en la AMI.

Para la motivación del estudiante es importante mostrarle la significación social de lo que debe ser aprendido y hacer que esta se convierta en una significación personal. Para ello, es importante su vínculo con situaciones clínicas en la práctica médica.

Tercera etapa. Reflexión valorativa por el estudiante de medicina del nivel de desarrollo de la HGAMI: en este momento el estudiante debe ser capaz de realizar reflexiones metacognitivas y autoevaluar su actuación en la aplicación de AMI: ¿qué hace?, ¿cómo lo hace? y ¿por qué lo hace?, y establecer nuevas metas dirigidas al trabajo correctivo.

También debe asumir los resultados de la coevaluación y la heteroevaluación que se realiza en el marco del grupo. En este proceso deben ser utilizados indicadores emanados esencialmente del sistema operacional de la HGAMI en desarrollo.

Cada una de estas etapas se entrelazan, y en esa dinámica cada estudiante, diferenciadamente, pasa de una etapa a la otra, según sus potencialidades y logros de la capacidad de aplicar AMI, por lo que las tareas docentes se deben organizar y planificar de acuerdo con las necesidades individuales.

Se entiende por los autores de este artículo que la incorporación en el PEA de las asignaturas del ejercicio de la profesión de la propuesta de etapas de desarrollo de las HGAMI, permite la instrumentación de una vía que permite el desarrollo de las actividades prácticas con una estructuración y secuencia lógica a seguir por el profesor para que el

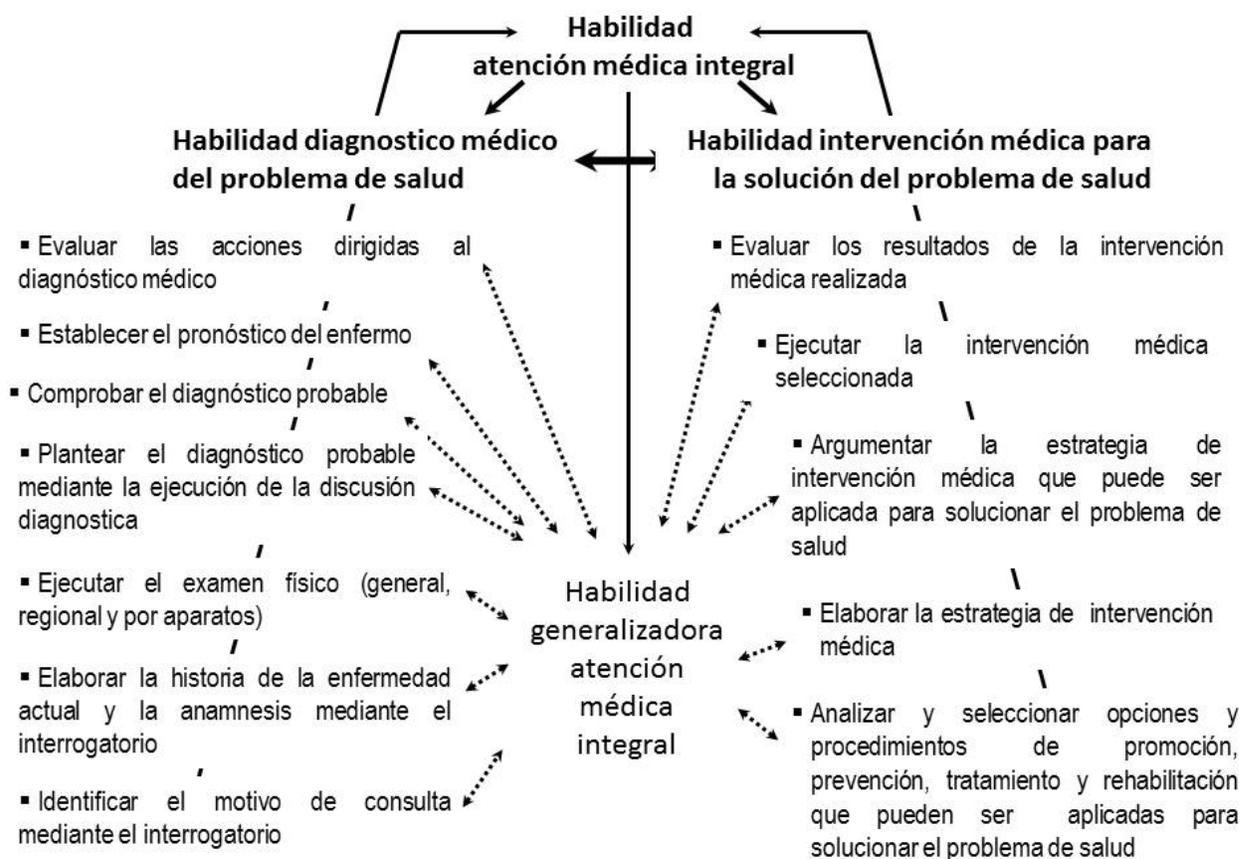
estudiante alcance una habilidad que no está concebida de manera explícita en el diseño del plan de estudio de la carrera, lo que le posibilita el desarrollo de modos de actuación profesional para aplicar AMI.

En este artículo se considera que la HGAMI, se conforma por dos invariantes funcionales de la ejecución: Diagnosticar el problema de salud o diagnóstico médico e Intervenir en la solución del problema de salud o intervención médica.

Cuando el estudiante de medicina domina la ejecución de las acciones diagnóstico e intervención médica se puede considerar que ha desarrollado la habilidad generalizadora AMI.

En la figura 1 se expresa a manera de síntesis el sistema de invariantes de la ejecución de la habilidad AMI y las etapas para su desarrollo.

Figura 1: Invariantes funcionales de la ejecución de la habilidad atención médica integral



El diagnóstico médico integra la ejecución de diversas acciones con el objetivo de identificar el motivo de consulta del paciente, obtener información sobre el problema de salud, elaborar una hipótesis diagnóstica y comprobar dicha hipótesis diagnóstica.

Estas acciones incluyen las siguientes operaciones: el interrogatorio, el examen físico y el diagnóstico (sindrómico, diferencial, presuntivo, y definitivo, etiológico, topográfico, funcional).

En la confirmación del diagnóstico presuntivo puede requerirse el empleo de diferentes exámenes complementarios o procedimientos seleccionados de manera pertinente.

La intervención médica integra la ejecución de diversas operaciones con el objetivo de proteger y restaurar el estado de salud, limitarlas y rehabilitar al enfermo. Esta incluye promocionar la salud, prevenir la enfermedad, tratar y rehabilitar al enfermo.

Estas acciones se organizan en un sistema y adquieren un carácter integrador que se concreta en la secuencia lógica de acciones y operaciones que posibilitan y conforman la habilidad generalizadora AMI, la cual expresa la lógica profesional del médico general para llevar a cabo la función asistencial.

CONCLUSIONES

1. Se fundamenta desde el punto de vista teórico que la AMI adquiere el carácter de habilidad generalizadora para el médico porque expresa la lógica de la actuación médica en función de resolver problemas de salud y se manifiesta en su modo de actuación profesional.
2. Las definiciones de AMI, HGAMI, desarrollo de la HGAMI, nivel de desarrollo de la HGAMI constituyen categorías que sirven de base para la elaboración de una metodología para el desarrollo de la HGAMI en el estudiante de medicina.
3. La perspectiva del tratamiento de la AMI como habilidad generalizadora para el médico general emerge a partir de la integración de las dimensiones: Comprensión por el estudiante de medicina de las acciones y operaciones de la HGAMI, Ejecución por el estudiante de las acciones y operaciones de la HGAMI y Reflexión valorativa del nivel alcanzado por el estudiante en el desarrollo de la HGAMI.
4. La idea del desarrollo de la HGAMI en el estudiante de medicina se puede concretar mediante la elaboración y la implementación de una

metodología que contemple las etapas para su desarrollo, con sus respectivas indicaciones metodológicas; y permita al profesor una dirección más científica de un proceso con este objetivo a través de las asignaturas del ejercicio de la profesión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Elías SR. Estado actual de la preparación del médico general para una atención médica integral. IV Jornada Científica de Educación Médica 2015, EDUMED 2015 [Internet]. La Habana: MES; 2015 [citado 14 Jun 2015]; Disponible en: <http://www.edumed2015.sld.cu/index.php/Edumed/2015/paper/view/196/58>
2. Conde FBD. La evaluación de la calidad del proceso de desarrollo de las habilidades clínicas en los estudiantes de tercer año de la carrera de Medicina [Internet]. Sancti Spíritus: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Capitán Silverio Blanco Núñez"; 2011. Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/416/>
3. Rodríguez LJA, Valdés R. C, Salellas BJ. La adquisición de habilidades de razonamiento clínico en estudiantes de la carrera de Medicina. Human Méd [Internet]. 2013 [Citado 28 Feb 2015]; 13(1):72-87. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S08266421412011000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Vázquez GLA, Rodríguez CM, Arriola MY, Rodríguez CEA. Evaluación de habilidades clínicas en estudiantes de tercer año de Medicina. EDUMECENTRO [Internet]. 2015 [citado 22 jun 2015]; 7(3): [aprox. 6 p.]. Disponible en: http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/646/html_64
5. Gardiner S, Coffey F, O'Byrne J, Boland F. Simulated patients versus real patients as learning resources in the clinical skill training of medical students. BMJ Simul Technol Enhanced Learn [Internet]. 2014 Jun [citado 12 Ago 2015]; 1: A23. Disponible en: http://stel.bmj.com/content/1/Suppl_1.toc
6. Schulich School of Medicine , Western University Clinical Skills Building. About Clinical Skills Learning Program (CSLP) [Internet]. London, Ontario, Canada, N6A 5C1. 2015 Jun [citado 12 Ago 2015]; Disponible en: http://www.schulich.uwo.ca/clinicalskills/about_clinical_skills_learning_program.html
7. Benbassat J, Baumal R, Heyman S, Brezis M. Sugerencias para un cambio en la enseñanza de habilidades clínicas a los estudiantes de Medicina: la examinación clínica reflexiva. Academic Med [Internet].

- 2011 dic [citado 12 Ago 2015]; 80(12):1121-26. Disponible en: <http://www.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol322011/artrev3206c.pdf>
8. Adamus M, Jaworski M. Psychological knowledge and skills in clinical practice among selected medical professions. EJSBS [Internet]]. 2014 nov [citado 12 Ago 2015]; 24(3):1602–1611. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15405/ejsbs.143>
 9. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de estudio de la carrera de Medicina. La Habana: Viceministerio de Docencia e investigación; 2013.
 10. Álvarez SR. Funciones del médico de familia en la atención primaria. En: Medicina General Integral, Salud y medicina. t.I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.
 11. Galperin PY. La psicología del pensamiento y la teoría de la formación por etapas de las operaciones mentales. En: Antología de la Psicología. Moscú: Editorial Progreso; 1982.
 12. Talizina NF. Teoría de la formación por etapas de las acciones mentales. P. 57-101. En Psicología de la Enseñanza. Moscú: Editorial Progreso; 1988.
 13. Ginoris QO, Addine FF, Turcaz MJ. Curso de Didáctica General. Material Básico. Maestría en Educación. La Habana: Instituto Pedagógico Latinoamericano y del Caribe; 2006.
 14. Álvarez de CM. La escuela en la vida. Didáctica. La Habana: Pueblo y Educación; 1999.
 15. Silvestre OM. Hacia una didáctica desarrolladora. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2002.
 16. Brito H. Curso de postgrado sobre habilidades. Camaguey: Instituto Superior Pedagógico "José Martí"; 2000.
 17. Colectivo de autores. Modelo pedagógico para la formación y desarrollo de habilidades, hábitos y capacidades. La Habana: Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño; 1997.

Recibido: 7 de septiembre de 2016

Aprobado: 30 de septiembre de 2016

Dr. Reinaldo Elías Sierra. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Especialista de II Grado en Cardiología y en Medicina Intensiva. Profesor Titular. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba.
Email: relias@infomed.sld.cu