

La formación del médico general para la atención a urgencias médicas.

The general doctor's formation for the attention to medical urgencies.

Niursy Bravo Hernández,¹ karla Sucet Elias Armas,² Reinaldo Elias Sierra.³

1. Especialista en Medicina General Integral. Master en Longevidad Satisfactoria. Especialista de Segundo Grado. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado. Policlínica Omar Ranedo Pubillones. Guantánamo. Cuba. e-mail: niursy@infomed.sld.cu ORCID: <https://www.orcid.org//0000-0002-7660-8309>
2. Médico General. Residente de Medicina General Integral. Policlínica Omar Ranedo Pubillones. Guantánamo. Cuba. e-mail: mariselal@infomed.sld.cu ORCID: <https://www.orcid.org//0000-0002-7159-3072>
3. Especialista en Cardiología y en Medicina Intensiva y Emergencias Médicas. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Master en Urgencias Médicas y en Ciencias de la Educación Superior. Especialista de Segundo Grado. Profesor Titular. Investigador Auxiliar. Hospital General Docente Dr. Agostinho Neto. Guantánamo Cuba. e-mail: relias@infomed.sld.cu ORCID: <https://www.orcid.org//0000-0003-4909-168X>

Correspondencia: relias@infomed.sld.cu

RESUMEN

Fundamento: Para el médico general es un desafío la atención al paciente con urgencias médicas.

Objetivo: Validar un sistema de talleres docentes dirigido a la preparación del médico general para la atención al paciente con urgencias médicas en la atención primaria de salud.

Métodos: Se realizó un estudio con enfoque cualitativo-cuantitativo en la policlínica docente comunitaria Omar Ranedo Pubillones de Guantánamo durante el curso académico 2019-2020. Se emplearon diversos métodos: analítico-sintético, inductivo-deductivo, análisis documental, prueba de desempeño, encuesta a docentes, análisis de frecuencia, prueba de los signos y el método Delphi. Se implementaron talleres docentes dirigidos al logro del objetivo, los que se validaron con la cooperación de un grupo de profesores (n=16), seleccionados con intencionalidad.

Resultados: El 100 % de los profesores consideró que el sistema de talleres propuesto poseen posibilidades de aplicarse en la práctica pedagógica.

Conclusiones: Se modeló desde una perspectiva didáctica, la preparación de este profesional para la atención al paciente con urgencias médicas en la atención primaria a la salud, que sustentó el diseño de un sistema de talleres docentes para este propósito, que según los profesores es viable su aplicación en la práctica pedagógica, para que desarrolle modos de actuación ante una urgencia médica.

DeCS: Atención primaria a la salud, Educación médica, Urgencias médicas

ABSTRACT

Background: medical urgencies are a frequent cause of consultation in primary health care, which is a challenge for this general doctor.

Objective: To design a system of educational shops to the preparation of the general doctor for the attention to the patient with medical urgency in the primary health care.

Method: a descriptive study with qualitative focus was carried out in the Hospital Dr. Agostinho Neto during the course 2019-2020. Were used the following methods: analytic-synthetic, inductive-deductive, focus systemic, modelation, documental analysis, proves of acting, interviews, analysis of frequency, proves of the signs and the Delphi method. The above process of the general doctor's preparation was modeled, and were implemented the educational shops for this end, those that were validated with the cooperation of a group of professors (n=16), selected with premeditation.

Results: 100.0% of the professors consider that the model and the proposed system of shops possess possibilities to be applied in the pedagogic practices.

Conclusion: Was models, from a didactic perspective, this professional's preparation for the attention to the patient with medical urgencies in the primary health care, that sustain the design of a system of educational shops for this purpose, that is viable according to the professors its application in the pedagogic practices so that it develops ways of professional performance in a medical urgency.

DeCS: Primary health care; Medical education; Medical urgencies

INTRODUCCIÓN

En Cuba, el Ministerio de Salud Pública ⁽¹⁾ orienta que en la Atención Primaria de Salud (APS) se reduzca la letalidad por enfermedades que determinan las urgencias médicas, lo que hace necesario promover el desempeño adecuado del médico general (MG) para la atención médica (AM) al paciente con urgencias médicas (UM) en la APS. En tal sentido, los artículos publicados en torno a este tema, en Cuba ^(2, 3) y en el extranjero, ^(4,5) apuntan la pertinencia del tema.

Sin embargo, en Guantánamo no se encontró un estudio que aborde la preparación del MG para la AM al paciente con UM en la APS. En este orden de ideas, los autores identificaron que la AM que una parte de los MG aplican en los primeros minutos de diagnosticada una urgencia médica, no siempre alcanza los niveles de calidad requeridos, lo que es indicativo de que la formación teórica y práctica que han recibido, no satisface que alcancen el nivel de preparación adecuado para esta exigencia profesional.

La situación anterior puede estar condicionada —entre otros factores— porque en el actual plan de estudio de la carrera Medicina, así como el programa de la especialidad Medicina General integral la estructuración de los contenidos de urgencias médicas es dispersa, lo que promueve una

enseñanza fragmentada, sin la suficiente coherencia interprofesional, y por otra parte, los profesores no cuentan con un instrumento que les guíe para la enseñanza de los saberes, que le posibiliten a este profesional una actuación eficiente en una urgencia médica.

Por los comentarios realizados, el objetivo de este artículo es diseñar un sistema de talleres docentes dirigido a la preparación del MG para la AM al paciente con UM en la APS.

MÉTODOS

En la policlínica docente comunitaria Omar Ranedo Pubillones, de la provincia Guantánamo en Cuba, en el curso académico 2019-2020 se realizó un estudio con enfoque cualitativo-cuantitativo. Se emplearon los métodos: analítico-sintético, inductivo-deductivo, análisis documental, prueba de desempeño, encuesta a docentes, análisis de frecuencia, prueba de los signos y el método Delphi.

Se diseñaron talleres docentes dirigidos al satisfacer el objetivo declarado, que se validaron mediante el método Delphi, con la cooperación de un grupo de profesores (n=16), seleccionados con intencionalidad, que se caracterizó por: experiencia docente (20.3±1,8 años), categoría académica (moda): especialista de segundo grado, categoría docente (moda): profesor auxiliar, y un coeficiente de competencia mayor de 0,7. Cada uno expresó si el sistema de talleres satisfacía criterios de contenido, reproductibilidad, implicaciones prácticas, valor teórico y metodológico, utilizando las siguientes categorías: Decididamente sí; De modo general sí; No siempre.

Se valoró la viabilidad del sistema de talleres propuesto mediante su implementación a través de un pre-experimento, en el que participaron 25 MG, seleccionados por conveniencia, cuyo nivel de preparación, antes (fase inicial) y después (fase final) de tal implementación, se determinó mediante una prueba de desempeño con la consideración de la operacionalización que se realizó de la Preparación del MG para la AM al paciente con UM en la APS. Para la evaluación del quehacer el MG se utilizaron las siguientes categorías:

- a) Adecuado (A): si logró la AM correcta al paciente con UM en la APS.
- b) Parcialmente adecuado (PA): si mostró insuficiencias poco significativas, pero logró la realización de la AM al paciente con UM en la APS.
- c) Poco Adecuado (PoA): si no logró la realización de la AM al paciente con UM en la APS.

El estudio se aprobó por el comité de ética del hospital, y se cumplieron los acuerdos de la Declaración de Helsinki. Cada profesor y educando ofrecieron su consentimiento informado para su participación.

RESULTADOS

Se realizó una modelación didáctica de la preparación del MG para la AM al paciente con UM en la APS, dirigida a los profesores, en función de la enseñanza sobre cómo realizar este tipo de atención.

Se definió la categoría preparación del MG para la AM al paciente con UM en la APS como: el proceso pedagógico, mediante el cual el MG se apropia de los saberes cognitivos, procedimentales y actitudinales requeridos para ser capaz de aplicar AM al paciente con UM en la APS. En coherencia con esta definición, se entiende el nivel de preparación del MG para la AM al paciente con UM en la APS como: las transformaciones que se producen en el MG que expresan el dominio que posee de los saberes teóricos, prácticos y actitudinales, demostrado en su modo de actuar en la AM al paciente con UM en la APS.

Se concibe que durante este proceso de preparación, el profesor y el MG, primero de manera individual, y luego de modo colectivo y cooperativo, como miembros del equipo básico de salud (EBS), desarrollan una actividad humana, comunicativa, cognitiva, procedimental, valorativa y actitudinal.

En la representación de la preparación del MG para la AM al paciente con UM en la APS, como actividad pedagógica que es, se identifican tres momentos o acciones fundamentales en estrecha relación. Para su definición se toman en cuenta: la teoría de la formación por etapas de acciones mentales, ⁽⁶⁾ así como el programa de la especialidad Medicina General Integral; ⁽⁷⁾ este último exige la preparación para la AM al paciente con UM en la APS, que establece los problemas profesionales de carácter urgente que estos deben resolver. Cada momento tiene las siguientes características:

- Primer momento: aprehensión de los contenidos requeridos para la AM al paciente con una UM en la APS (dimensión académica): cuando el profesor a partir del diagnóstico pedagógico del nivel de preparación del MG, le orienta y le ofrece las ayudas que requiere para que se apropie de los saberes teóricos, prácticos y actitudinales para ser capaz de aplicar AM a este paciente; así emerge la categoría aprehensión de los contenidos requeridos para la AM al paciente con UM en la APS.
- Segundo momento: aprehensión de los saberes procedimentales para realizar una AM al paciente con una UM en la APS (dimensión metodológica): cuando el profesor demuestra al MG como aplicar esta atención, y lo guía en el entrenamiento y ejercitación en la ejecución de las acciones necesarias para este fin, con la limitación progresiva de las ayudas hasta que demuestre su ejecución con independencia; así irrumpe la categoría práctica formativa en la AM al paciente con una UM en la APS.
- Tercer momento: expresión en una reflexión del nivel alcanzado para aplicar AM al paciente con una UM en la APS (dimensión valorativa): cuando el MG reflexiona en qué medida ha

desarrollado el modo de actuación para realizar AM al paciente con UM en la APS, es cuando el profesor y los miembros del EBS evalúan su actuación, y él demuestra que es capaz de autoevaluar su preparación, de asumir las críticas de los otros y tomar acciones correctivas, lo que da lugar a la categoría: Reflexión del nivel alcanzado para aplicar AM al paciente con una UM en la APS.

De la relación sistémica entre las tres categorías declaradas con anterioridad se revela como regularidad un proceso de preparación del MG para la AM al paciente con UM en la APS. Vale señalar que, a lo largo de los tres momentos descritos se manifiesta una interacción comunicativa entre estudiantes y profesores, y entre todos los miembros del EBS, sustentado en los valores y actitudes que cada uno posee y de los que se va apropiando, atemperado a los principios de la ética médica.

De esta manera la variable preparación del MG para la AM al paciente con UM en la APS se operacionalizó como se muestra a continuación:

Dimensión 1 Académica: aprehensión de los contenidos requeridos para la AM al paciente con una UM en la APS.

Subdimensión 1.1.- Aprehensión de saberes requeridos para el diagnóstico de una UM en la APS.

Indicadores:

1.1.1. - Aprehensión de los conocimientos requeridos para el diagnóstico de una UM en la APS.

1.1.2. - Aprehensión de las habilidades requeridas para el diagnóstico de una UM en la APS.

Aprehensión de las actitudes requeridas para el diagnóstico de una UM en la APS.

Subdimensión 1.2.- Aprehensión de los saberes requeridos para la intervención médica ante el paciente con una UM en la APS.

Indicadores:

1.2.1. - Aprehensión de los conocimientos requeridos para la intervención médica ante el paciente con una UM en la APS.

1.2.2. - Aprehensión de las habilidades requeridas para la intervención médica ante el paciente con una UM en la APS.

1.2.3. - Aprehensión de las actitudes requeridas para la intervención médica ante el paciente con una UM en la APS.

Dimensión 2.- Metodológica: Práctica formativa en el desempeño profesional ante el paciente con una UM en la APS.

Subdimensión 2.1.- Construcción grupal en el EBS de un proyecto de AM al paciente con una UM en la APS.

Indicadores:

2.1.1. - Diseño y argumentación teórica de un proyecto de diagnóstico de una UM en la APS.

2.1.2- Diseño y argumentación teórica de un proyecto de intervención médica en una UM en la APS.

Subdimensión 2.2.- Ejercitación en la aplicación de AM al paciente con una UM en la APS

Indicadores:

2.2.1. - Ejecución del diagnóstico de la UM en la APS con independencia gradual

2.2.2- Ejecución de la intervención médica ante la UM en la APS con independencia gradual

Dimensión 3. - Valorativa: Reflexión del nivel alcanzado para aplicar AM al paciente con una UM en la APS.

Subdimensión 3.1.- Participación proactiva y ética en la AM al paciente con una UM en la APS.

Indicadores:

3.1.1. - Expresar durante la AM a una UM en la APS, una interacción satisfactoria con el paciente, su familia y el EBS.

3.1.2. - Disposición para colaborar con otros compañeros que necesitan ayuda para la atención médica al paciente con UM en la APS.

Subdimensión 3.2.- Autoevaluación de la actuación en la AM al paciente con una UM en la APS.

Indicadores:

3.2.1.- Autoevaluación del resultado de la AM al paciente con una UM en la APS.

3.2.2.- Atención a los señalamientos hechos mediante coevaluación y heteroevaluación sobre la actuación en la AM al paciente con UM en la APS.

El taller ha sido abordado como método de enseñanza-aprendizaje o como forma organizativa de la enseñanza (FOE).⁽⁸⁾ En este artículo se emplea el segundo enfoque dado que se reconoce como una de las FOE primordial para la enseñanza-aprendizaje de los contenidos en la educación superior,⁽⁹⁾ y porque se considera que posibilita la preparación del MG mediante la familiarización, entrenamiento y ejercitación en la realización sistemática de las invariantes funcionales de la ejecución de un diagnóstico y una intervención ante una urgencia médica, de acuerdo con las etapas propuestas para esta intencionalidad.

Se diseñó un sistema de talleres docentes para la preparación del MG para la AM al paciente con UM en la APS, definido como una FOE que ante determinadas condiciones y dirigido por el profesor, le posibilita al MG la apropiación de los conocimientos, el desarrollo de habilidades, y la formación de valores profesionales, y su aplicación en el entrenamiento y ejercitación en la ejecución de AM a pacientes con UM en la APS reales o simuladas.

Los talleres se clasificaron de acuerdo con los momentos identificados para el proceso de preparación del MG para la AM al paciente con UM en la APS. A continuación se presenta el sistema de talleres docentes diseñado e implementado:

Taller 1: Taller docente para la preparación del MG para la AM al paciente con UM en la APS que contribuya a la aprehensión de los contenidos requeridos para esta finalidad.

Objetivo: Orientar al educando sobre el sistema de saberes teóricos, prácticos y actitudinales para la realización de la AM al paciente con una UM en la APS.

Contenidos a tratar: Urgencias médicas declaradas como problemas profesionales para el MG: Definición. Clasificación. Fisiopatología. Etiología. Diagnóstico e intervención médica en las condiciones de la APS.

Indicaciones metodológicas: Orientar al educando sobre la lógica de la ejecución de la AM al paciente con UM en la APS, lo que le provee una representación mental de las acciones de este proceder y las condiciones para ejecutarlas, para que pueda concientizar: por qué lo realiza, cuáles son sus características (objetivo, contenidos, métodos y medios que se requieren para su ejecución, y como presentar el resultado), qué es lo que debe hacer, como hacerlo correcto, y que es lo que puede hacer, y cómo se ejecuta la evaluación, de manera que se comprometa en su ejecución. Esto le facilita la apropiación de los contenidos, lo motivará y guiará en la fase de entrenamiento y ejecución.

Evaluación: Se sugiere aplicar métodos de autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación.

Taller 2: Taller docente para para la preparación del MG para la AM al paciente con UM en la APS que exijan una práctica formativa en la actuación ante el paciente con una UM en la APS

Objetivo: Orientar al educando sobre el sistema de saberes teóricos, prácticos y actitudinales para la realización de un entrenamiento en la aplicación de AM al paciente con una UM en la APS

Contenidos a tratar: Ejercitación y entrenamiento en la realización de AM al paciente con una UM en la APS. Argumentación científica de las acciones realizadas.

Indicaciones metodológicas: Se debe considerar la ejercitación paulatina de nuevas acciones para interiorizar el proceder y aplicar los saberes a situaciones nuevas, hasta que alcanza su ejecución independiente, y se propicie la modelación de comportamientos profesionales para la ejecución de AM. Se deben controlar los resultados con vistas a mejorarlos, generar métodos de autoaprendizaje y de formular tareas docentes para su autopreparación

Evaluación: Se sugiere aplicar métodos de autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación.

Taller 3: Taller docente para la preparación del MG para la AM al paciente con UM en la APS que exijan una reflexión del nivel alcanzado en la aplicación de este tipo de AM.

Objetivo: Orientar al educando indicadores para evaluar el nivel de desarrollo que ha alcanzado para la ejecución de una AM al paciente con una UM en la APS

Contenidos a tratar: Métodos de autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación. Indicadores para esta finalidad.

Indicaciones metodológicas: La evaluación se debe realizar mediante una autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación en el contexto del EBS, y asegurar el planteamiento de acciones correctivas. Se considera se proceda a la discusión colectiva de los resultados (coevaluación) que permita un intercambio entre los educando, y entre el profesor y los educando.

Evaluación: Se sugiere aplicar métodos de autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación.

La tabla 1 muestra que los profesores se manifestaron conformes con la propuesta de modelación de la preparación del MG para la AM al paciente con UM en la APS y el sistema de talleres docentes dirigido a este fin, pues de manera más usual evaluaron los indicadores seleccionados en la categoría más favorable (Decididamente sí).

Tabla 1: Evaluación por profesores del sistema de talleres docentes dirigido a la preparación del médico general para la atención médica al paciente con urgencia médica

Indicadores sobre el sistema de talleres docentes	Escala valorativa		
	Decididamente sí	De modo general sí	No siempre
Posibilitan la preparación del MG según las exigencias curriculares	12	3	1
Posibilitan la preparación del MG según las condiciones del servicio de salud	15	1	0
Posibilitan la diferenciación de los estudiantes de acuerdo con las variables que se miden	14	1	1
Incluyen categorías factibles de medir	14	2	0
Podrían aplicarse a otras universidades médicas	15	1	0
Su uso beneficia a los estudiantes y profesores	16	0	0

La tabla 2 muestra que después de la aplicación del sistema de talleres docentes diseñado, el porcentaje de MG evaluados en la categoría Adecuado se elevó en más de un 60,0 % (prueba de los signos valor de $Z = 2.4 >$ valor crítico 1.64 $p < 0.05$), respecto a todas las dimensiones y subdimensiones, lo que indica mejoras de gran significación en su nivel de preparación para el enfrentamiento de una UM en la APS.

Tabla 2: Resultado de la implementación del sistema de talleres docentes dirigido a la preparación del médico general para la atención médica al paciente con urgencia médica

Dimensión y subdimensiones		Sistema de talleres docentes											
		Antes de la implementación						Después de la implementación					
		A		PaA		PoA		A		PaA		PoA	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Subdimensión	1.1	2	10	5	25	13	65	16	80	3	15	1	5
	1.2	2	10	3	15	15	75	15	75	4	20	1	5
Dimensión 1		2	10	3	15	15	75	15	75	4	20	1	5
Subdi	2.1	2	10	3	15	15	75	15	75	4	20	1	5

mención	2.2	2	10	3	15	15	75	15	75	4	20	1	5
Dimensión 3		2	10	3	15	15	75	15	75	4	20	1	5
Subdimensión	3.1	1	5	5	25	14	70	16	80	3	15	1	5
	3.2	2	10	5	25	13	65	15	75	4	20	1	5
Dimensión 3		2	10	5	25	25	65	15	75	4	20	1	5
General		2	10	5	25,0	25	65	16	80	3	15	1	5

DISCUSIÓN

Este estudio reveló que los MG manifestaron carencias en los modos de actuación para la AM a una UM en la APS, expresión de que durante su formación no lograron la aprehensión suficiente de los saberes teóricos, prácticos y actitudinales para esta atención, lo que se presupone derive a una orientación educativa con un mayor enfoque conductista, que no favorece el desarrollo del protagonismo necesario para el autoaprendizaje, la apropiación activa del sistema de contenidos para solucionar UM en la APS, ni la reflexión crítica en torno al logro de un aprendizaje desarrollador.

Las limitaciones señaladas se solucionaron con la modelación de la preparación del MG para la AM al paciente con UM en la APS y su definición operacional, que sustentó el diseño e implementación del sistema de talleres diseñado, por lo que se presupone que constituyen aportes de valor didáctico, pues implica una nueva orientación del proceso de formación posgraduado de este profesional.

Diversos investigadores ^(10, 11) reconocen limitaciones en la actuación del MG ante una UM en la APS, y coinciden al afirmar que no siempre se reconoce —como se requiere— el significado de su preparación para esta intención. ^(12, 13) Los autores consideran que esta se realiza sin la conveniente estructuración didáctica, dinamizada por las contingencias de la práctica médica y la experiencia del profesor, de modo que no se favorece como se quiere, el protagonismo del estudiante, su autovaloración del desarrollo profesional, y la integración entre formación académica y práctica.

Se reconocen los aportes de profesores cubanos ^(14, 15) y de otros países ^(16, 17) para la solución de esta problemática, sin embargo no se encontró algún estudio que modelara este proceso desde una perspectiva didáctica, ni ofreciera un sistema de talleres dirigidos a este objetivo.

Los resultados de este estudio son armónicos con otros estudios, ^(13, 14) en los que destacan los beneficios del taller docente para que el educando se apropie de los modos de actuación necesarios para el desempeño profesional.

La novedad de la modelación propuesta, se revelan en: a) la estructuración del proceso de apropiación de los contenidos que requiere el MG para la solución de una UM en la APS desde la perspectiva didáctica, reconociendo momentos que guían al profesor para el desarrollo e

integración de los componentes del proceso de enseñanza aprendizaje, con mayor protagonismo del educando en la autopreparación, lo que se potencia que desarrolle modos de actuación profesional para este fin, y posibilita que aprenda a aprender, en un clima de cooperación y comprensión empática entre el profesor, el EBS y el estudiante, con énfasis en los aspectos éticos, donde el profesor sea un facilitador de un aprendizaje colaborativo y desarrollador.

El interés por haber emprendido el estudio que se presenta, se debe a que se revela cómo es la práctica educativa en la Facultad de Medicina de Guantánamo, y de modo particular en lo que concierne a la gestión de recursos humanos, para asegurar la calidad de la atención a las UM en la APS.

CONCLUSIONES

Se modeló, desde una perspectiva didáctica, la preparación del MG para la AM al paciente con UM en la APS, lo que sustentó el diseño de un sistema de talleres docentes dirigido a este propósito, cuya implementación tributó a mejoras su la actuación ante estas problemáticas profesionales, y los profesores opinaron que la propuesta posee posibilidades de aplicarse en la práctica pedagógica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Cuba, Ministerio de Salud Pública. Objetivos de trabajo y criterios de medida para el año 2019. La Habana, 2019. [En línea]. 2019. [citado 4/07/2020]; [aprox. 11 pp.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/editorhome/files/2019/01/objetivos-Minsap-2019.pdf>
- 2- Vilchez CJ, Sánchez JR, Barrios BDA, Carrasco FCA, Toro HCJ. Conocimientos sobre emergencias médicas en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Ucayali. Educación Médica Superior [En línea]. 2019 [citado 18 Dic 2020]; 33(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1523>
- 3- Pichs LA. Estrategia pedagógica interventiva para la formación en urgencias médicas del médico general. [Tesis doctoral], Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona: La Habana, Cuba, 2014. [en línea], 2015 [citado 4/07/2020]. Disponible en: <http://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=243>
- 4- Holguín CJP, Guerrero RAR. Evaluación de la retención de habilidades en soporte vital cardiovascular avanzado (ACLS), posterior a una intervención teórico-práctica en médicos de los posgrados de áreas críticas de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. [Tesis de grado]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador: Facultad de Medicina 2017 [en línea], 2020 [citado 4/07/2020]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/12866>
- 5- Miguens I, Jiménez AJ, Llorens P. Comparación del programa de formación de médicos residentes de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias con los programas de

- Medicina Interna, Medicina Intensiva, Anestesiología y Reanimación y Medicina Familiar y Comunitaria. Emergencias [En línea]. 2015 [citado 18 Dic 2020]; 27:267-79. Disponible en: 27:267-79. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5383890>
- 6- Galperín PY. Teoría de la formación por etapas de las acciones mentales. Editorial MGY Moscú, Rusia. 1995
 - 7- Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa de la especialización en Medicina General Integral. La Habana: Viceministerio de Docencia e investigación; 2015.
 - 8- Tamayo VMC, Gradaille RE, Gradaille MLA. La clase taller y los enunciados-tareas de aprendizaje. Revista Conrado. [En línea], 2017 [citado 4/07/2020]; 13(60), 8-15. Disponible en: <http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado>
 - 9- Cuba, Ministerio de Justicia. Ministerio de Educación Superior. Reglamento de trabajo docente y metodológico. Resolución No.2-2018 (GOC-2018-460-O25). Gaceta Oficial No. 25 Ordinaria de 21 de junio de 2018. ISSN 1682-7511. [En línea], 2018, [citado 4/07/2020]; artículo 134: 687-688. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/faenfliadiadoce/files/2018/08/resolucion-2-del-2018.pdf>
 - 10- Pérez AM, García DG, Martínez RI. La evaluación del desempeño del especialista de Medicina General Integral en la Atención Primaria de Salud desde la dimensión componentes profesionales. Panorama Cuba y Salud. [En línea] 2018 [citado 04/07/2020]; 13 (Especial): 284-291. Disponible <https://dialnet-laevaluaciondeldesempenodelespecialistademedicinag-7322807-2.pdf>
 - 11- Cernuda MJA, Ferrero Fernández E, Castro Delgado R, Arcos González P. Conocimientos teóricos y habilidades prácticas autopercebidas en medicina de urgencia y emergencia de los médicos de Atención Primaria de Salud de Asturias. Educación Médica. [En línea] 2018 [citado 04/07/2020]; 19(3): 153-161. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.015>
 - 12- García GC, Rodríguez Amador L, Rodríguez Morales O. Consideraciones diagnósticas sobre urgencias médicas de bajo perfil. Medisur [en línea] 2017 [citado 04/07/2020]; 15 (1): 154-158. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n1/ms19115.pdf>
 - 13- Duchimaza A, Rodríguez V. Conocimiento en soporte vital básico y avanzado en personal de salud antes y después de entrenamiento intensivo en cursos oficiales de la American Heart Association (AHA) en la Sociedad Ecuatoriana de Reanimación Cardiopulmonar (SERCA) en las ciudades de Quito, Guayaquil y Cuenca en el período comprendido entre octubre y noviembre del 2017. [Tesis de grado]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador: Facultad de Medicina. [En línea] 2018 [citado 04/07/2020]; 15 (1): 154-158. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/14321>
 - 14- Pérez GH, Corrales NY. Desempeño y superación profesional en el manejo de urgencias oftalmológicas en atención primaria de salud. Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río. [en

- línea], 2016 [citado 4/07/2020]; 20(1):114-120. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000100021&lng=es
- 15- Elias SR, Matos CZC, Matos CC, Elias AKS. Una vía para el desarrollo de la habilidad intervención médica. Revista de Ciencia. Tecnología e Innovación. EPISTEME [en línea]; 2017 [citado 4/07/2020]; 4 (4): 421 – 436. Disponible en: <http://186.46.158.26/ojs/index.php/EPISTEME/article/view/824>
- 16- Green GM, Chen EH. Top 10 ideas to improve your bedside teaching in a busy emergency department. Emerg Med J. [En línea] 2015 Mar [citado 18 Dic 2020]; 32(1):76-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/emered-2014-204211>
- 17- Fernández GIM, Ruiz AAM, Contreras BL, Moll TC, Martín SFJ, Miró O. Presencia de la Medicina de Urgencias y Emergencias en el examen de médico interno residente (MIR) en España: análisis evolutivo durante el periodo 2010-2019. Emergencias [En línea] 2020 [citado 18 Dic 2020];32:403-408. Disponible en: <https://medes.com/publication/156513>