



La Habana, 1 de diciembre del 2022  
“Año 64 de la Revolución”

## **Protocolo para ejecutar y controlar el desarrollo de la Educación en el Trabajo en Ciencias Médicas**

La formación de los profesionales de la salud tiene entre sus fundamentos el principio martiano y marxista del estudio - trabajo, principio que está en estrecha relación con las dimensiones académica, laboral e investigativa del proceso formativo. La Educación Médica Superior tiene entre sus formas fundamentales de enseñanza la educación en el trabajo, la que a su vez es la forma principal de organización del proceso en las carreras de las Ciencias Médicas.

La Educación en el Trabajo se realiza en el área de salud, en los espacios comunitarios y en el área hospitalaria; es a través de ella que se logra materializar la vinculación entre la teoría y la práctica, sirve para la formación de habilidades profesionales y su forma superior es la enseñanza tutorial, basada en la relación individual o de pequeños grupos.

Por medio de la Educación en el Trabajo, el estudiante se forma integralmente, interactuando activamente con los restantes integrantes del equipo de trabajo, desarrollando el rol que a cada cual le corresponde y que bajo la dirección del profesor jefe del equipo, brinda la atención médica y de enfermería integral a las personas sanas o enfermas y a la colectividad, contribuyendo a la transformación del estado de salud del individuo, la familia y la comunidad.

El principal objetivo de la Educación en Trabajo es contribuir a la formación de las habilidades y hábitos prácticos que caracterizan las actividades profesionales del egresado de Ciencias Médicas; la adquisición de los métodos más avanzados de trabajo y la formación de los rasgos que conforman su personalidad en la sociedad socialista. Contribuye además a

consolidar y ampliar los conocimientos adquiridos durante el desarrollo del PDE.

Tiene entre sus objetivos fundamentales que los estudiantes:

- adquieran en el dominio de los métodos y las técnicas de trabajo de las ciencias médicas, el método clínico, epidemiológico e investigativo, lo que le permitiría desarrollar la capacidad para aplicar los conocimientos adquiridos, las habilidades formadas y desarrollar nuevas cualidades y hábitos de trabajo,
- se eduquen en los principios de la ética médica cubana y en particular en el logro de una relación médico - paciente efectiva y del trabajo en equipo.
- adquieran el hábito de razonar científicamente los datos recogidos en la historia clínica, las posibilidades diagnósticas, las indicaciones de investigaciones complementarias, la valoración de sus resultados y las acciones terapéuticas a emprender con los pacientes y sus consecuencias; así como la planificación de los cuidados de enfermería, según corresponda.
- enriquezcan su experiencia práctica en la promoción de la salud y en la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados de los pacientes afectados de las enfermedades más frecuentes.
- dominen el método epidemiológico y los principios de higiene individual y colectiva, que permitirán la modificación del ambiente en beneficio de la colectividad.
- desarrollen hábitos y habilidades necesarios para lograr una correcta atención ambulatoria y hospitalaria.

La Educación en el Trabajo contribuye tempranamente, dentro del proceso docente, a educar y fomentar en el estudiante valores como: la responsabilidad, humanismo, respeto y el compromiso con el cuidado de la salud del individuo, la familia, la comunidad y el medio ambiente al participar en la atención de personas sanas o enfermas e influir en alguna medida en la transformación del estado de salud de la población, teniendo en cuenta los principios de la ética médica en su accionar desarrollando en el estudiante una conciencia y disciplina laboral desde etapas iniciales de su formación.

Para poder comprender la clasificación sobre la base de los objetivos que se deben alcanzar en la educación en el trabajo, es necesario tener presente el método científico a aplicar en el área clínico epidemiológica: el método clínico cuando se trata de la atención médica individual del paciente, el proceso de atención de enfermería, el proceso de atención estomatológica y el proceso de atención tecnológica; así como el método epidemiológico cuando se trata de la atención del ambiente y la colectividad. Partiendo de que el objeto de trabajo en nuestra profesión es el hombre en su medio familiar y social, en estado de buena salud, de enfermedad o en riesgo de afectarse; y el hombre como elemento de una colectividad; o la colectividad en sí misma, en su interrelación con el medio ambiente se hace necesario garantizar la calidad del proceso formativo a través de esta forma de organización de la enseñanza.

En cada uno de los programas de las asignaturas correspondientes a la disciplina principal integradora están declaradas las habilidades a desarrollar por los estudiantes de las diferentes carreras y las formas de educación en el trabajo que deberán realizarse para dar salida a dichas habilidades, las que son evaluadas y reflejadas en las tarjetas que poseen los estudiantes y que forman parte de su evaluación integral.

## LICENCIATURA EN ENFERMERIA

No.	Operacionalización de habilidades por tipo de forma de Educación en el trabajo.
1	<p><b><u>Atención ambulatoria.</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Aplicar el método clínico, el epidemiológico y el proceso de atención de enfermería en la atención al paciente.</li><li>b. Participar en las tareas de dispensarización, confección de historias clínicas individual y familiar.</li><li>c. Participar en consultas, interconsultas, visita al hogar y pase de visita a los ingresos en el hogar.</li><li>d. Participar en la valoración de la situación higiénico-sanitaria del área y en las reuniones clínico-epidemiológicas en busca de la identificación, diagnóstico y solución de los problemas de salud ambiental.</li><li>e. Realizar actividades de promoción de salud y la profilaxis en el hombre sano en interrelación con el medio ambiente.</li><li>f. Establecer una afectiva relación tutor/estudiante, estudiante/paciente y familiares.</li></ul>
2	<p><b><u>Pase de visita</u></b></p> <p><b>El profesor o tutor debe:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Estimular la participación del estudiante a partir de considerar los objetivos de la Carrera y los modos de actuación del enfermero lo cual permitirá evidenciar el enfoque de sistema del proceso durante la actividad.</li><li>b. Crear un clima favorable para el establecimiento de relaciones en servicios de salud.</li><li>c. Contribuir a profundizar y sistematizar los conocimientos en los estudiantes partiendo de la interdisciplinariedad y la vinculación de aspectos básicos y clínicos.</li><li>d. Desarrollar los valores de responsabilidad, humanismo, respeto desde la</li><li>e. propia actividad del estudiante en su relación y accionar con el paciente.</li><li>f. Realizar las aclaraciones o correcciones pertinentes de modo que a su vez este espacio permita tratar las diferencias individuales.</li><li>g. Supervisará y evaluará las anotaciones de los estudiantes en la historia clínico u otro documento, informándole sobre sus deficiencias.</li><li>h. Comprobará los datos que refiere el estudiante en relación con los hallazgos del examen físico y</li></ul>

	<p>complementarios, la evolución de la persona, su respuesta a las acciones realizadas, las observaciones efectuadas y las complicaciones acaecidas o prevé que puedan surgir y todo lo relacionado con la persona y sus familiares que sea pertinente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Interrogará a los estudiantes sobre los aspectos que estime oportuno en relación con las diferentes personas hospitalizadas.</li> <li>j. Explorará los aspectos que pudieran ser de interés sobre las alteraciones del proceso salud enfermedad.</li> <li>k. Orientará y controlará el estudio y el trabajo independiente de los estudiantes.</li> </ul> <p><b>El estudiante debe:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mostrar durante su exploración dominio del método clínico y del proceso de atención de enfermería de manera que pueda lograr una valoración lo más certera posible del problema de salud del paciente.</li> <li>b. Establecer relación con los miembros del equipo de salud y con pacientes y familiares sobre la base del respeto y la ética médica socialista.</li> <li>c. Reflejar en la exposición de resúmenes de historias clínicas, evoluciones o planes de cuidados de enfermería un lenguaje coherente en el que se evidencie el empleo de la terminología propia de la especialidad y en el que demuestre los conocimientos científicos adquiridos durante el desarrollo del proceso de enseñanza aprendizaje.</li> <li>d. Reflejar en los documentos correspondientes la información aportada por el paciente teniendo en cuenta los requisitos establecidos según corresponda, evidenciándose dominio de los aspectos metodológicos y científicos en su elaboración.</li> <li>e. Interpretar los resultados de los exámenes de laboratorio, debiéndose mostrar el gráfico de signos vitales y otras mediciones.</li> </ul>
3	<p><b><u>Pase de visita de Enfermería:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Se desarrolla una vez por semana y en ella participa la jefa de la sala y otros profesores de enfermería, las enfermeras y los estudiantes de enfermería.</li> <li>b. Durante esta visita conjunta de Enfermería se seleccionarán los pacientes para su presentación y discusión diagnóstica de ese día o programarla para otro día.</li> <li>c. Se comenzará con un paciente (que siempre no será el mismo), evaluándose a través del proceso</li> </ul>

	<p>de atención de enfermería, su evolución, así como el estado del plan de cuidados; su grado de cumplimiento y si el mismo está en correspondencia con las necesidades del paciente, se debe garantizar la participación activa de los estudiantes y el personal de enfermería.</p> <p>d. El profesor responsable y la jefa de sala harán las conclusiones de cada caso y determinarán la conducta de enfermería a seguir con el paciente, insistiendo en el cumplimiento de las etapas del proceso de Atención de Enfermería.</p>
4	<p><b><u>La guardia de Enfermería</u></b></p> <p><b>El docente</b> debe:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Garantizar la presentación y discusión de los pacientes ingresados en la sala de observación y de los pacientes hospitalizados en las diferentes salas que le correspondan rotar.</li> <li>Evaluar el desempeño del estudiante atendiendo a su año académico y el dominio en el proceso de atención de enfermería y la calidad de los datos registrados en la historia clínica.</li> <li>Informar al estudiante de su evaluación.</li> </ol> <p><b>El estudiante</b> debe:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Aplicar los conocimientos de las diferentes especialidades para brindar atención de enfermería en correspondencia con la situación del paciente y haciendo uso del proceso de atención de enfermería.</li> <li>Demostrar las habilidades propias de la profesión aplicando el proceso de atención de enfermería.</li> <li>Registrar en documento oficial las acciones realizadas utilizando las terminologías propias de la especialidad con coherencia y científicidad.</li> <li>Al concluir la guardia el docente analizará el trabajo desarrollado por los estudiantes y emitirá una calificación, tomando en consideración la puntualidad, permanencia, interés y aprovechamiento; así como la aplicación de los principios de la educación formal y de la ética médica socialista.</li> <li>En las salas se ubicarán dos o tres estudiantes que bajo la jerarquización de la jefa de la sala o enfermera asistencial realizarán los cuidados de enfermería que le corresponda a cada paciente y utilizarán el método de registro del proceso de atención de enfermería en la historia clínica.</li> <li>En el cubículo de cumplimiento de enfermería se ubicarán uno o dos estudiantes que ejercitarán, bajo la jerarquización de la enfermera jefe, los procedimientos establecidos para la estancia correspondiente y contemplada en la atención médica quirúrgica de urgencia.</li> </ol>

5	<p><b><u>Entrega y recibo de turno.</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. En esta actividad participan los profesores, enfermeros y estudiantes de enfermería que bajo la dirección de la enfermera jefa del servicio (sala) realizan la entrega física de los pacientes y de los materiales y equipos, así como se describe el estado de los pacientes.</li> <li>b. Se analiza el plan de cuidados de cada paciente, de acuerdo con las etapas del proceso de atención de enfermería.</li> <li>c. Se evaluar la participación de los estudiantes, teniendo en cuenta los aspectos planteados.</li> </ul>
6	<p><b><u>La atención de Enfermería:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. El profesor debe atender, dirigir, controlar y evaluar el trabajo que realiza individualmente cada estudiante.</li> <li>b. Las técnicas y los procedimientos se efectuarán en la cantidad establecida y con la calidad requerida sobre la base del Plan de Cuidados elaborados para cada paciente, teniendo en cuenta los programas de formación correspondientes a la asignatura rectora, siempre supervisado por el profesor, tutor o jefe de sala.</li> <li>c. Cada estudiante debe poseer la tarjeta de habilidades, donde se anotará el proceder desarrollado y la observación necesaria.</li> <li>d. Durante la atención de enfermería el estudiante ha de establecer una relación afectiva con el paciente y la familia bajo su cuidado, mantener un clima de aceptación, respeto e interés hacia el paciente, que permita le señale todas sus preocupaciones por difíciles e íntimas que parezcan.</li> <li>e. Mantener el respeto a los valores humanos, explicar de forma oportuna y precisa en todo momento la necesidad de brindar atención de enfermería.</li> <li>f. Conservar la privacidad y evitar comentarios innecesarios en todo procedimiento que se realiza al paciente.</li> </ul>

7

**Presentación de casos.**

- a. El profesor debe entrenar a los estudiantes en los elementos fundamentales en del proceso de atención de enfermería, en la identificación de las necesidades afectadas o problemas de salud (diagnóstico de enfermería), a través de la obtención de datos y su categorización diagnóstica, las expectativas u objetivos y las acciones de enfermería, todos ellos estructurados en un plan de cuidados.
- b. El estudiante durante su participación en la solución individual de los problemas de salud, confecciona la historia clínica de enfermería y desarrolla las diferentes etapas del proceso de atención de enfermería: recolección y categorización de los datos, diagnóstico de enfermería, establecimiento de las prioridades, valoración de los resultados, planeamiento (plan de cuidados), ejecución del plan y evaluación de las respuestas del paciente a la atención médica y de enfermería.
- c. La discusión de enfermería comenzará con la presentación de un resumen de historia clínica de enfermería, donde aparezcan explícitamente las necesidades afectadas del paciente o los problemas de salud, teniendo como fundamento la categorización de los datos. Se hará un resumen de los señalamientos registrados en las hojas de evaluación de los objetivos o expectativas y las respuestas de los pacientes, recogidas en el plan de cuidados y las observaciones de enfermería.
- d. La presentación se hará de forma oral, con todos los componentes del proceso de atención de enfermería, haciendo énfasis en la utilización del método problémico.
- e. Deben participar en orden consecutivo, el estudiante responsable de la presentación, los demás estudiantes de la estancia, los estudiantes de la práctica pre profesional (tanto por el curso diurno como por encuentros), las enfermeras y la jefa de la sala.
- f. El profesor realizará las conclusiones, señalando los aciertos y errores fundamentales cometidos y determinará la conducta a seguir en cuanto a la atención de enfermería y el plan de cuidados elaborado.
- g. El profesor evaluará fundamentalmente la participación del estudiante que presentó el caso o el problema de salud.
- h. Esta actividad debe realizarse al menos una vez semanal.

## MEDICINA

En esta carrera es fundamental lograr que los estudiantes sean capaces de aplicar el enfoque integral en el manejo de los problemas de salud en el individuo, la familia, la comunidad y el ambiente, haciendo uso de los conocimientos adquiridos enfatizando en las actividades de promoción de salud, prevención en salud, curación y rehabilitación partiendo de la vinculación de los aspectos básicos y clínicos con la utilización de los métodos clínico epidemiológico con enfoque social.

No	Operacionalización de acciones por tipo de forma de Educación en el trabajo
1	<p data-bbox="254 586 569 623"><b><u>Consulta médica:</u></b></p> <ul data-bbox="302 634 1944 1414" style="list-style-type: none"><li data-bbox="302 634 1944 711">• Establecer una adecuada relación médico paciente, familia, comunidad sobre la base del cumplimiento de la ética médica.</li><li data-bbox="302 719 1944 795">• Aplicar el enfoque integral en el manejo de los problemas de salud en el individuo, la familia y la comunidad</li><li data-bbox="302 803 1944 880">• Interrelacionar los conocimientos básicos-clínicos en la realización de actividades de promoción de salud, prevención de enfermedades, curación y rehabilitación.</li><li data-bbox="302 888 1944 933">• Ejecutar procedimientos básicos diagnósticos y terapéuticos en la atención primaria de salud.</li><li data-bbox="302 941 1944 1018">• Confeccionar el expediente clínico e historia de salud familiar y manejar adecuadamente los sistemas de registro y documentos de la consulta.</li><li data-bbox="302 1026 1944 1102">• Sistematizar la aplicación del método de atención individual y de la comunidad (método clínico y método epidemiológico).</li><li data-bbox="302 1110 1944 1187">• Seleccionar adecuadamente los medios diagnósticos complementarios disponibles e Interpretar los resultados.</li><li data-bbox="302 1195 1944 1240">• Evaluar los pacientes que acuden a consulta de seguimiento.</li><li data-bbox="302 1248 1944 1294">• Desarrollar habilidades diagnósticas y terapéuticas basadas en los conocimientos adquiridos.</li><li data-bbox="302 1302 1944 1378">• Participar en la valoración de la situación higiénico-sanitaria del área y en las actividades de educación para la salud a fin de prevenir riesgos y promover estilos de vida saludables.</li><li data-bbox="302 1386 1944 1414">• Estimular la autonomía del pensamiento, lo cual favorecerá el desarrollo científico del estudiante</li></ul>

y su futuro pensamiento creador.

- Establecer relaciones efectivas médico-paciente-familia-comunidad y demás integrantes del equipo de salud.
- Contribuir a la formación de valores para su desempeño en la futura profesión.

### **Orientaciones generales para su desarrollo.**

La consulta médica consta de tres momentos:

En el **primer momento de introducción**: El profesor controla la asistencia y porte personal de los estudiantes. Con la presencia de la enfermera como parte del binomio orienta las actividades previamente concebidas para el día, distribuye las mismas de manera que cada estudiante logre sistematizar los contenidos adquiridos y desarrollar las habilidades correspondientes y destaca los objetivos a alcanzar.

Garantiza la disponibilidad de los medios a utilizar en el desarrollo de la actividad y las condiciones higiénico sanitarias del local.

Verifica la asistencia de pacientes previamente citados a consulta atendiendo al interés docente.

### **Segundo momento o desarrollo :**

Se concreta en la realización de la consulta médica en la cual el profesor conducirá y controlará la actividad propiciando la utilización del método de elaboración conjunta de manera que el estudiante asuma un papel dinámico durante el desarrollo de esta.

Indicará y valorará en el estudiante la realización de la entrevista médica, examen físico, indicación de complementarios y pruebas diagnósticas así como la formulación del diagnóstico y conducta a seguir

Según considere atendiendo a las particularidades: año, rotación y de los conocimientos adquiridos.

El docente realizará las intervenciones oportunas que le permitirá corregir los errores detectados en el desempeño de los estudiantes y profundizar el contenido aplicando la integración de los contenidos haciendo énfasis en la vinculación básico – clínica.

El profesor estimulará al estudiante para que realice la exposición de la información y elementos obtenidos del caso.

En la cual el estudiante deberá evidenciar lenguaje claro, empleo de la terminología propia de la especialidad hasta su nivel y dominio de los conocimientos adquiridos

	<p>En caso que la consulta sea de seguimiento, la dinámica será básicamente la misma, solamente que el interrogatorio, el examen físico e indicación de exámenes complementarios van dirigidos a evaluar la evolución del problema de salud por el cual acude el paciente a consulta, Esto permitirá hacer adecuaciones en los protocolos de tratamiento ya indicados a los pacientes según su evolución.</p> <p>El estudiante realizará la confección de la documentación normada para el desarrollo de la actividad de consulta como es: Historia Clínica individual, Consulta médica, consulta de seguimiento, indicaciones de complementarios, Hoja de cargo. Evidenciándose el dominio y cumplimiento de la metodología establecida para ello. Lo que será controlado por el docente o tutor, quien aprovechara cada espacio para dar tratamiento a las diferencias individuales.</p> <p>El profesor debe fomentar el trabajo educativo a través de la formación de valores desde la propia actividad de consulta destacando como se pone de manifiesto valores como el humanismo, responsabilidad, respeto desde la propia actividad y relación con el paciente.</p> <p>Durante el transcurso de la actividad el profesor irá evaluando los modos de actuación de los estudiantes, para lo cual tendrá en cuenta la calidad en el desempeño que han demostrado en el desarrollo de la actividad y la disciplina.</p> <p>Al concluir la actividad el profesor informará e indicará las actividades de estudio independiente y registrará en la tarjeta la evaluación correspondiente al día.</p>
2	<p><b><u>Pase de visita docente domiciliario o en el hogar:</u></b></p> <p>Objetivo: Atender con enfoque integral el problema de salud del paciente y valorar su influencia en el medio familiar y su entorno.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adquirir experiencia práctica al aplicar los conocimientos sobre promoción de salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las afecciones atendidas en el propio hogar del paciente, y en su comunidad, lo que le permitirá desarrollar la capacidad para aplicar los conocimientos adquiridos, las habilidades formadas y desarrollar nuevas cualidades y hábitos de trabajo.</li> <li>• Entrenar al estudiante en el método clínico, epidemiológico y social.</li> <li>• Educar al futuro profesional en los principios de la ética médica, su enfoque humanista en la atención integral a las personas, en su entorno familiar y comunitario.</li> <li>• Contribuir a profundizar, ampliar y fortalecer los conocimientos científico-técnicos obtenidos a</li> </ul>

partir de la autopreparación individual.

- Estimular el pensamiento creador y su razonamiento científico a través de los datos obtenidos en el expediente clínico, las posibilidades diagnósticas, las indicaciones de investigaciones complementarias, la valoración de sus resultados y las acciones terapéuticas a emprender con los pacientes y sus consecuencias.
- Establecer relaciones efectivas médico-paciente-familiares y demás integrantes del equipo.
- Entrenar a los estudiantes en los métodos de trabajo propios de la atención primaria de salud.

### **Orientaciones generales para su desarrollo.**

La práctica docente donde se realiza el pase de visita docente domiciliario, consta de dos momentos: uno de **planificación** y otro de **ejecución**.

En el **primer momento o de planificación** Previo a la actividad y teniendo en cuenta el objetivo docente que se pretenda alcanzar: se define la vivienda donde será realizada la actividad a punto de partida de la presencia en esta, de pacientes con ingreso domiciliario los cuales pudieron ser identificados en la consulta del día o en días anteriores siempre que cumplan con los requisitos establecidos.

Se seleccionará uno de los días del pase de visita en el hogar para realizarlo con carácter docente y tendrá una duración estimada de dos horas.

Se asignará el estudiante responsable de la presentación del caso durante la actividad.

Se establecerá la hora de inicio y será obligatoria la participación de la enfermera y del especialista según motivo de ingreso.

El docente y la enfermera garantizarán los recursos complementarios para el desarrollo de la misma y la existencia de los resultados de los estudios indicados al paciente.

En el **segundo momento o de ejecución**: Se tendrá presente que este momento debe incluir: la actividad directa frente al paciente y el análisis de los resultados de la actividad la cual se realiza fuera del hogar del paciente.

Al llegar a la vivienda el profesor realizará la presentación formal de los participantes en la actividad ante el enfermo y sus familiares .Solicitando además la autorización para el desarrollo de esta.

**Introducción** El profesor podrá iniciar la actividad haciendo un breve resumen del problema de salud del paciente hará referencia a su epidemiología y comportamiento en el área de manera que

propicie la motivación de los estudiantes y aporte nuevas informaciones.

**Desarrollo:**

El estudiante responsabilizado con el paciente debe:

- presentar en la actividad la documentación y medios necesarios para garantizar el desarrollo de las acciones HC, modelos de complementarios
- Resultados de los complementario u otro documento que complete las informaciones necesarias para la valoración del estado actual del paciente.
- Realizar las acciones pertinentes que incluye: interrogatorio y examen físico.
- demostrar una adecuada relación médico –paciente y una correcta aplicación del método clínico evidenciándose el cumplimiento de los principios éticos.
- Realizar la evolución del paciente teniendo en cuenta días de estadía, estado general del paciente: sueño, alimentación, necesidades fisiológicas, alivio, empeoramiento o desaparición de los síntomas, aparición de nuevos síntomas y signos relacionados o no con el motivo de ingreso.
- Comprobar el cumplimiento de las indicaciones médicas y de enfermería.
- Entrevistar a los familiares de manera que pueda valorar el apoyo al paciente en el proceso de enfermedad.
- Interpretar e informar los exámenes de laboratorio realizados y los que quedan pendientes por realizar.
- Indicar el tratamiento y CAS y realizar el comentario que considere oportuno al final de la valoración del paciente.
- Evaluar de forma integral la vivienda de manera que compruebe que cumple con los requisitos para el desarrollo del ingreso domiciliario.
- Realizar la presentación del caso cumpliendo con la metodología establecida si se trata de un caso nuevo concluirá su exposición con el resumen sindrómico , la impresión diagnóstica y CAS
- Registrar en el informe escrito en la HC los datos obtenidos en la atención al paciente teniendo en cuenta la metodología establecida para su realización.
- Indicar al paciente y familiares la conducta a seguir con respecto a tratamiento y cuidados.

El profesor conjuntamente con otros integrantes del equipo de trabajo debe:

- Comprueba los datos aportados por el estudiante en relación al interrogatorio y el examen físico realiza las correcciones oportunas demostrándole la forma de interrogar y examinar al paciente y el análisis integral del problema de salud de que se trate.
- Hace aclaraciones y rectificaciones que fueran necesarias a los estudiantes.
- Explora los conocimientos morfofisiopatológicos en relación con los síntomas y signos encontrados, con lo cual se cumple con la solidez de la asimilación de los conocimientos y el desarrollo de las capacidades cognoscitivas de los estudiantes.
- Promueve que el estudiante elabore una hipótesis (resumen sindrómico e impresión diagnóstica) para llegar al diagnóstico del problema de salud del paciente y como este influye en la dinámica familiar y a la vez como la familia influye sobre el problema de salud en particular, con lo cual se cumplirá con el principio didáctico de lo concreto y lo abstracto.
- Indica las acciones de atención integral que son pertinentes a seguir con el paciente y a desarrollar por la familia para lograr su recuperación.
- Establece el pronóstico, señalando las complicaciones que pudiera presentar dicho paciente, evitando cometer iatrogenia en el momento de la discusión.
- Intercambia con el estudiante las acciones para minimizar su efecto cuando el problema de salud del paciente repercute en la salud de la comunidad.

El tiempo empleado en la fase frente al paciente del pase de visita es variable y depende de los problemas de salud que estén presentes.

El profesor podrá seleccionar este paciente para:

- La discusión diagnóstica cuando sea un caso nuevo o aparece un hecho nuevo influye o modifica el diagnóstico actual.
- La clínica epidemiológica.

**Conclusiones:**

Esta se realiza en dos momentos, uno frente al paciente donde el profesor resume las acciones de atención integral que son pertinentes a seguir con el paciente y a desarrollar por la familia para lograr su recuperación. Se despide del paciente y la familia agradeciendo su atención.

El otro momento, como fase final del pase de visita docente domiciliario y sin la presencia del paciente o familiares el profesor realiza la valoración general de la actividad teniendo en cuenta:

- Los aspectos asistenciales y docentes referidos a: logro de los objetivos, desarrollo de las habilidades por parte de los estudiantes, integración de los conocimientos, uso correcto del lenguaje, cumplimiento de los principios éticos, la interacción con el paciente y su familia, que permitirá una evaluación de la actividad.
- Señalará los errores de manera que este momento sea de aprendizaje para todos los que intervienen en la actividad.
- Informará la evaluación otorgada a cada estudiante y la reflejará en la tarjeta de evaluación.

**Elementos a tener en cuenta en la evaluación de los estudiantes durante el pase de visita domiciliario:**

- Meticulosidad y precisión en la obtención de los datos primarios, en particular del expediente clínico y la evolución.
- Conocimiento de todo lo relacionado con su paciente y su preocupación por el seguimiento del mismo.
- Conocimientos teóricos demostrados en relación con los problemas de salud del paciente ingresado en el hogar y su relación con la familia y la comunidad.
- Desarrollo de la habilidad en la exposición de resúmenes de expedientes clínicos, evoluciones y cuidados de enfermería.
- Capacidad de expresar sus ideas y de hacerse comprender con el uso de un lenguaje adecuado.
- Desarrollo de la habilidad en el proceso del pensamiento clínico que puede conducir al diagnóstico. Es importante evaluar la capacidad de enfocar esto de manera creativa, es decir, la capacidad de aplicar el método científico con las variaciones que cada caso demanda y no la mera repetición de párrafos de libros estudiados la noche anterior.
- Disciplina, puntualidad, norma de porte y aspecto personal, educación formal, principios éticos y respeto demostrado en su trabajo con los pacientes, familiares, compañeros y superiores. Las discrepancias que, en el orden de las opiniones científicas tengan con sus compañeros y superiores y que sean expresadas en lugar, tiempo y formas correctas, deben ser estimuladas por el profesor y no tienen nada que ver con indisciplinas y faltas de respeto.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollo de la capacidad de interpretar los hechos evolutivos del paciente y el resultado de las diferentes pruebas diagnósticas.</li> <li>• Capacidad para la búsqueda de datos que se soliciten o indiquen y en la que tengan que utilizar el autoestudio y la revisión bibliográfica ofreciendo una respuesta al problema en el colectivo del equipo de trabajo.</li> </ul>
3	<p><b><u>Pase de visita docente asistencial institucional:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrenar al estudiante en el método clínico.</li> <li>• Estimular la autonomía del pensamiento.</li> <li>• Favorecer el desarrollo científico del estudiante y su pensamiento creador.</li> <li>• Desarrollar habilidades diagnósticas y terapéuticas a través de los datos obtenidos en el expediente clínico, las posibilidades diagnósticas, las indicaciones de investigaciones complementarias, la valoración de sus resultados y las acciones terapéuticas a emprender con los pacientes y sus consecuencias.</li> <li>• Consolidar los conocimientos científico-técnicos obtenidos en los libros de textos básicos, software interactivo disponible, revisto y manual.</li> <li>• Establecer relaciones efectivas médico-paciente-familiares y con los demás integrantes del equipo.</li> <li>• Contribuir al desarrollo de los valores en relación con su futura profesión.</li> <li>• Aplicar los conocimientos sobre la atención médica integral: promoción de salud, prevención de riesgos y enfermedades, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las afecciones.</li> </ul> <p><b><u>Orientaciones generales para su desarrollo.</u></b></p> <p>La práctica docente donde se realiza el pase de visita docente institucional, consta de dos momentos: uno de <b>planificación</b> y en el otro de <b>ejecución</b>.</p> <p>En el <b>primer momento o de planificación</b>: Precisa si las altas planificadas el día anterior están en condiciones de ser ejecutadas y en consecuencia proceder al cierre del expediente clínico. Verifica los ingresos nuevos y pacientes graves.</p> <p>Previo a la actividad el profesor seleccionará los pacientes con los cuales se pueda dar cumplimiento al objetivo docente que se pretenda alcanzar.</p> <p>Deberá dar un tiempo aproximado de una hora para que el estudiante prepare la presentación del</p>

paciente según los objetivos que se persigan, se definirá la hora de inicio del pase de visita. Se realizan exámenes o exploraciones pendientes (fondo de ojo, tacto rectal o vaginal, punción lumbar y otros) así como se garantiza la realización de la atención de enfermería. Durante este tiempo los estudiantes serán asesorados en la evolución de sus pacientes por el profesor u otro integrante del equipo seleccionado, en la realización de cualquier examen o exploración y llenado de documentos. En la evolución, los estudiantes reflejarán las observaciones con relación al estado general del paciente: sueño, alimentación, reposo, eliminación, conducta, cumplimiento de indicaciones, reacciones de medicamentos, exámenes paraclínicos realizados y por efectuarse, los problemas y necesidades del paciente, dificultades que se hayan presentado y medidas adoptadas, procedimientos y técnicas realizadas y sus resultados, así como el estado evolutivo de los síntomas y signos que motiva su estatus de internamiento.

El **segundo momento o de ejecución** del pase de visita institucional cumple la estructura metodológica de toda actividad docente: introducción, desarrollo y conclusiones.

**Introducción:** El profesor dará a conocer algunas características generales del servicio, la identificación de los miembros del equipo de trabajo presentes (en el caso de que se encuentren presentes integrantes que no forman parte del equipo). Motiva la actividad con aspectos relacionados con la historia de la medicina, aspectos epidemiológicos o sociales del momento y luego se refiere a los objetivos a lograr.

**Desarrollo:** El profesor solicita a cada estudiante los datos obtenidos al interrogatorio y elementos positivos encontrados en el examen físico, interrelacionando estos con los conocimientos previos, la evolución del caso y el planteamiento del síndrome o entidad nosológica del paciente. El profesor comprobará los datos aportados por los estudiantes en relación con el interrogatorio y el examen físico, demostrándoles la forma adecuada de interrogar y examinar a cada paciente, haciendo las aclaraciones y rectificaciones que fueran necesarias, o solicitar a otros estudiantes realizar estas acciones, comprobando a su vez el cumplimiento de las mismas. El profesor interrogará a los estudiantes, tratando de explorar los conocimientos fisiopatológicos en relación con los síntomas y signos encontrados, cumpliéndose así el principio didáctico: de la solidez de la asimilación de los conocimientos y el desarrollo de las capacidades cognoscitivas de los estudiantes. Durante el desarrollo de la actividad, el profesor estimulará a todos los estudiantes para

lograr una participación activa.

Se interpretarán los resultados de los exámenes de laboratorios, debiéndose mostrar y analizar las evidencias imagenológicas, electrocardiográficas y gráficos clínicos (tensión arterial, pulso, temperatura y otros).

El estudiante señalará la evolución satisfactoria o no del paciente, tratará de elaborar una hipótesis para arribar al diagnóstico sindrómico o nosológico de la o las enfermedades de cada paciente. De esta forma se cumplirá el principio didáctico de la unidad de lo concreto y lo abstracto.

El profesor indicará la conducta a seguir con el paciente, insistiendo en el tratamiento y la atención de enfermería que le corresponda, así como en los aspectos farmacológicos de los medicamentos, interactuando con el resto del equipo.

A continuación se establecerá el pronóstico, señalando las complicaciones que pudiera presentar dicho paciente, evitando cometer iatrogenia en el momento de la discusión.

En caso que se decida el alta del paciente deberán darse las orientaciones sobre la conducta a seguir, tanto desde el punto de vista médico como de enfermería.

El tiempo dedicado a cada paciente es variable y depende del problema de salud que presente, de las necesidades surgidas, debiendo dedicar mayor tiempo a los pacientes graves, de nuevo ingreso y aquellos que tienen enfermedades relacionadas con la programación docente semanal, lo que además puede ser seleccionado para la discusión diagnóstica que se realizará posteriormente.

**Conclusiones:** El profesor responsable de la actividad realizará la valoración general de cada paciente al finalizar la exposición de los estudiantes, teniendo en cuenta:

- Los aspectos asistenciales y docentes referidos a: logro de los objetivos, desarrollo de las habilidades por parte de los estudiantes, integración de los conocimientos, uso correcto del lenguaje, cumplimiento de los principios éticos, la interacción con el paciente y su familia, que permitirá una evaluación de la actividad.
- Que puede conllevar a señalamiento de errores o críticas, los que deben ser expuestos de una forma justa, constructiva, sin ensañamientos, en correspondencia con el período de aprendizaje en que nos encontremos.

Al concluir el pase de visita el profesor hace indicaciones para el estudio independiente de los

estudiantes, indica tareas administrativas y motiva la próxima actividad.

**Elementos a tener en cuenta en la evaluación de los estudiantes durante el pase de visita institucional:**

- Meticulosidad y precisión en la obtención de los datos primarios, en particular del expediente clínico y la evolución.
- Conocimiento de todo lo relacionado con sus pacientes y su preocupación por el seguimiento de los mismos.
- Responsabilidad demostrada en el cumplimiento diario de las tareas asignadas para su trabajo independiente.
- Conocimientos teóricos demostrados en relación con los problemas de salud de los pacientes internados y su relación con la familia y la comunidad.
- Desarrollo de la habilidad en la exposición de resúmenes de expedientes clínicos, evoluciones y cuidados de enfermería.
- Capacidad de expresar sus ideas y de hacerse comprender con el uso de un lenguaje adecuado.
- Desarrollo de la habilidad en el proceso del pensamiento clínico que puede conducir al diagnóstico. Es importante evaluar la capacidad de enfocar esto de manera creativa, es decir, la capacidad de aplicar el método científico con las variaciones que cada caso demanda y no la mera repetición de párrafos de libros estudiados la noche anterior.
- Disciplina, puntualidad, norma de porte y aspecto personal, educación formal, principios éticos y respeto demostrado en su trabajo con los pacientes, familiares, compañeros y superiores. Las discrepancias que, en el orden de las opiniones científicas tengan con sus compañeros y superiores y que sean expresadas en lugar, tiempo y formas correctas, deben ser estimuladas por el profesor y no tienen nada que ver con indisciplinas y faltas de respeto.
- Desarrollo de la capacidad de interpretar los hechos evolutivos del paciente y el resultado de las diferentes pruebas diagnósticas.
- Capacidad para la búsqueda de datos que se soliciten o indiquen y en la que tengan que utilizar el autoestudio y la revisión bibliográfica ofreciendo una respuesta al problema en el colectivo del equipo de trabajo.

4

**Visita de terreno:**

- Entrenar a los estudiantes en los métodos y las técnicas de trabajo en la atención integral a la persona, la familia, la comunidad y la comunidad, lo que le permitirá desarrollar la capacidad para aplicar los conocimientos adquiridos, las habilidades formadas y desarrollar nuevas cualidades y hábitos de trabajo.
- Educar en los principios de la ética médica y en particular en el logro de una relación efectiva con las personas, familia y comunidad y con los integrantes del equipo de salud.
- Contribuir a profundizar, ampliar y fortalecer los conocimientos científico-técnicos obtenidos a partir de la autopreparación individual.
- Entrenar al estudiante en el método clínico, epidemiológico y social.
- Estimular el pensamiento creador en el razonamiento científico de los datos obtenidos en la historia de salud familiar o el expediente clínico individual, las posibilidades diagnósticas, las indicaciones de investigaciones complementarias, la valoración de sus resultados y las acciones a emprender con la persona y/o la familia.
- Desarrollar un enfoque humanista del ejercicio de la profesión en la atención integral a las personas, la familia y la comunidad.
- Entrenar a los estudiantes en los métodos de trabajo de la atención primaria de salud.

**Orientaciones generales para su desarrollo.**

La práctica docente donde se realiza la visita de terreno consta de dos momentos: uno de **planificación** y otro de **ejecución**.

En el momento de la planificación se realizan las siguientes acciones:

Definir de conjunto con sus compañeros de equipo de salud los objetivos que va a perseguir durante el terreno, tanto desde el punto de vista docente como asistencial.

Además debe seleccionar al estudiante que desarrollará el terreno quién debe llevar consigo todos los instrumentos necesarios para la visita: historia de salud familiar, expediente clínico individual, esfigmomanómetro, estetoscopio, etc.

Antes de la actividad con los alumnos, el docente u otro integrante del equipo, debe pedir consentimiento a la familia, para que sea visitada por estudiantes.

El momento de la **ejecución** consta de tres componentes: **Introducción, desarrollo y conclusiones.**

**Introducción:** se desarrolla en el hogar, previo al comienzo de la visita el profesor controlará la asistencia de los estudiantes, y motivará la actividad de una forma coloquial, utilizando datos epidemiológicos del entorno, un comentario histórico sobre el problema de salud que centra la actividad para estimular la participación de los estudiantes y enuncia los objetivos docentes de la misma.

Explicará las características de la familia de manera general, para que los estudiantes puedan interiorizar como comportarse desde el punto de vista ético durante la actividad.

**Desarrollo:** comienza en el momento que llegan a la vivienda los integrantes del equipo de salud y los estudiantes. El profesor presenta el equipo a la familia para lograr la empatía necesaria y explica la importancia y el objetivo de la visita.

Durante esta actividad el **estudiante deberá:**

- Preguntar a cada uno de los integrantes de la familia aspectos relacionados con el proceso salud-enfermedad, para precisar si tiene o no problemas de salud.
- Realizar el examen físico correspondiente.
- Indagar sobre las características higiénicas de la vivienda en interacción con la familia, puede irlos evaluando preliminarmente: índice de hacinamiento y aislamiento de los habitantes, animales en la vivienda, condiciones estructurales de la vivienda, factores socioeconómicos, características psicosociales, satisfacción de las necesidades básicas.
- Clasificar la familia según la ontogenia y el número de integrantes.
- Definir la etapa del ciclo vital en que se encuentra.
- Observar las características higiénicas sanitarias de la vivienda, dirigida a detectar alteraciones en ella. Debe realizarse respetando las normas éticas y con enfoque de riesgo. Por ejemplo si hay niños o ancianos no se puede olvidar la búsqueda de riesgo de accidentes.
- Detectar los principales problemas de salud de la familia. En dependencia del año académico y el desarrollo del estudiante, podrá ejecutar diferentes acciones de salud en un grado creciente de complejidad.
- Escribir en la historia de salud familiar, los elementos que ya se han evaluado.

**El profesor deberá:**

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprobar los datos aportados por el estudiante.</li> <li>• Lograr que se produzca un intercambio entre todos los estudiantes participantes.</li> <li>• Realizar un análisis integral del problema de salud de que se trate.</li> <li>• Hacer aclaraciones y rectificaciones que fueran necesarias.</li> <li>• Indicar la conducta a seguir en la familia e insistir en las actividades de atención integral de salud que son pertinentes en cada caso y el seguimiento del paciente.</li> </ul> <p><b><u>Conclusiones:</u></b></p> <p>En esta etapa el profesor resume de forma general la visita haciendo énfasis en los elementos más relevantes de la misma y se fija la fecha de la próxima visita. Se despide de la familia. Fuera del hogar y en ausencia de miembros de la familia el profesor hace una valoración de la actividad, fundamenta la evaluación de los estudiantes, la que será de forma integral, donde tendrá presente el logro de las habilidades propuestas en función de los objetivos docentes de la actividad. El tiempo empleado en la visita de terreno a cada familia es variable y depende de los problemas de salud que estén presentes, además deberá hacer énfasis en los problemas de salud que se correspondan con la programación semanal; el docente podrá escoger algunas de estas familias o pacientes para la reunión de discusión diagnóstica o la clínica epidemiológica.</p>
5	<p><b><u>Discusión de caso clínico o discusión diagnóstica:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar correctamente el método clínico en la solución del problema de salud: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Evaluar los datos recogidos en la anamnesis, el examen físico y los resultados de los exámenes complementarios</li> <li>✓ Integrar los elementos anteriores para plantear una hipótesis sindrómica.</li> <li>✓ Realizar un diagnóstico diferencial y definitivo.</li> <li>✓ Proponer acciones terapéuticas integrales.</li> <li>✓ Emitir un juicio pronóstico acorde al problema de salud.</li> </ul> </li> <li>• Interactuar con otros profesionales y estudiantes.</li> <li>• Perfeccionar el lenguaje técnico y expresión oral.</li> <li>• Contribuir al desarrollo de los valores en relación con su futura profesión.</li> </ul> <p><b><u>Orientaciones generales para su desarrollo.</u></b></p> <p>Cada estudiante debe presentar y discutir el caso que se le ha asignado para la solución individual</p>

del problema de salud de un paciente, la familia o la comunidad, siendo todos los estudiantes responsables de su autopreparación para la discusión diagnóstica. En este momento culmina el trabajo independiente del estudiante.

La discusión diagnóstica comenzará por la lectura del expediente clínico y el resumen de los datos del interrogatorio y el examen físico obtenidos por el estudiante.

El profesor, auxiliado por los especialistas y residentes, será responsable de comprobar previamente los hallazgos clínicos pertinentes.

Debe estar presente el paciente, pudiendo interrogarse o realizársele el examen físico, pues contribuye a rectificar algún error si existiera y además permite que los estudiantes refuercen las habilidades adquiridas. Después el paciente se retirará y el estudiante expondrá sus ideas, iniciando la discusión.

Se realiza de forma sucesiva el diagnóstico sindrómico, diferencial, etiológico y nosológico; estableciendo la conducta terapéutica y el juicio pronóstico, teniendo en cuenta la asignatura. Se recomienda utilizar el método problémico para llegar al diagnóstico.

Se cuidará en todo momento de no divulgar en presencia del paciente o de otros pacientes, aspectos que puedan afectar su estado psicológico o menoscabar su privacidad o dignidad.

En el proceso de la discusión diagnóstica participan en orden consecutivo: el estudiante responsable de la presentación, otros estudiantes, los residentes, los especialistas y el profesor responsable.

El profesor finaliza la actividad y señala los aciertos y errores cometidos, haciendo énfasis en los aspectos clínicos (biológicos y psicológicos), epidemiológicos y sociales que sean más importantes.

Por último ratificará o dictará la conducta a seguir, todo lo cual se recogerá en el expediente clínico del paciente o en la historia de salud familiar.

El profesor evaluará fundamentalmente la participación individual del estudiante que presentó el caso o problema de salud, así como al resto de los estudiantes participantes.

La discusión diagnóstica, desarrolla habilidades fundamentales como:

- Elaborar un resumen de historia clínica.
- Establecer el diagnóstico final de forma sistematizada, teniendo en cuenta los componentes de la historia clínica.
- Realizar el proceso cognoscitivo de análisis y síntesis que permite formular una o varias

	<p>hipótesis diagnósticas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar las leyes de la lógica para expresar adecuadamente la estructura del pensamiento.</li> <li>• Jerarquizar la información realizando el análisis por el aspecto fundamental y no por algunos de carácter accesorios.</li> <li>• Interrelacionar los elementos psicológicos y sociales junto a los biológicos para la valoración integral del enfermo.</li> <li>• Proponer un programa racional y lógico de investigaciones paraclínicas a realizar.</li> <li>• Interpretar los fenómenos desde el punto de vista fisiopatológico, integrando los conocimientos clínicos a los de las ciencias básicas y biomédicas.</li> <li>• Evaluar la terapéutica según el objetivo propuesto de la asignatura.</li> <li>• Perfeccionar los métodos de la expresión oral a través de la discusión grupal.</li> </ul>
6	<p><b><u>Clínico – patológica:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimular la participación activa de estudiantes, siendo válido el principio didáctico de lo más simple a lo más complejo.</li> <li>• Elaborar un criterio diagnóstico a partir de los datos expresados en el expediente clínico y corroborarlo con el diagnóstico definitivo anatomo-patológico aplicando los conocimientos obtenidos hasta su nivel de aprendizaje.</li> </ul> <p><b><u>Orientaciones generales para su desarrollo.</u></b></p> <p>La reunión clínico - patológica consta de tres momentos: la planificación, la autopreparación y la discusión colectiva del caso.</p> <p><b><u>Planificación:</u></b> En la reunión metodológica se designará el profesor responsable de la actividad, este seleccionará el caso clínico a presentar, fundamentado en casos reales estudiados mediante biopsias o necropsias o en casos simulados.</p> <p>El caso a discutir será seleccionado atendiendo a los contenidos establecidos en el programa analítico de las asignaturas.</p> <p>El diagnóstico definitivo solo puede ser conocido por el profesor responsable de la actividad.</p> <p><b><u>Autopreparación:</u></b> La realizarán todos los profesionales a participar en la actividad a través del estudio independiente.</p> <p>Es responsabilidad de los profesores la orientación y el control de la autopreparación de los</p>

	<p>estudiantes.</p> <p><b><u>Discusión colectiva:</u></b> consta de tres momentos, la introducción, el desarrollo y las conclusiones.</p> <p><b><u>Introducción:</u></b> el profesor responsable de la actividad realizará la presentación del caso.</p> <p><b><u>Desarrollo:</u></b> el papel del profesor responsable será el de propiciar la participación tanto de los estudiantes como de los demás profesionales según el orden establecido en la pirámide docente asistencial, garantizando la participación por única vez de los que solicitan intervenir.</p> <p>Estimulará las intervenciones sobre el caso, transitando por las diferentes fases del método clínico, desde el análisis de los síntomas y signos para hacer el planteamiento sindrómico, la interpretación de las evidencias diagnósticas, los planteamientos diagnósticos nosológico y diferencial y la conducta seguida con el paciente. Dará respuesta a todas las interrogantes que sean planteadas por parte del auditorio con relación a los aspectos clínicos y de los exámenes diagnósticos realizados, sin llegar aún a dar a conocer el diagnóstico anatomopatológico.</p> <p>Los profesores deben controlar la participación de sus estudiantes para otorgarle la evaluación de la actividad la cual no se limita a los diagnósticos finales, sino que incluye el proceso lógico del pensamiento mediante el cual se ha llegado a ellos.</p> <p><b><u>Conclusiones:</u></b> el profesor responsable mostrará y realizará la descripción de las evidencias anatomopatológicas en relación con los planteamientos clínicos, dando a conocer el diagnóstico anatomopatológico definitivo y hace una valoración de la calidad de la actividad resaltando los procedimientos lógicos del pensamiento científico (análisis, síntesis, abstracción, generalización y concreción) que permitieron establecer los probables diagnósticos.</p>
7	<p><b><u>Clínica - radiológica.</u></b></p> <p>Ir de lo general a lo particular y de lo más simple a lo más complejo debe ser una estrategia a seguir por el profesor en el desarrollo de la actividad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar un criterio diagnóstico a partir de los datos expresados en el expediente clínico y corroborarlo con el diagnóstico definitivo imagenológico aplicando los conocimientos obtenidos hasta su nivel de aprendizaje.</li> </ul> <p><b><u>Orientaciones generales para su desarrollo.</u></b></p> <p>Esta actividad consta de tres momentos: Planificación, autopreparación y discusión del caso clínico. En el primer momento o <u>planificación</u> el profesor será designado por el colectivo del núcleo docente</p>

	<p>el cual lo responsabilizará en la confección de la situación clínica y aportará las evidencias imagenológicas.</p> <p>El segundo momento o de <u>autopreparación</u> constará de la revisión de todos los materiales bibliográficos necesarios para cumplir adecuadamente con los objetivos de la actividad por todos los participantes.</p> <p>La <b><u>discusión del caso clínico</u></b> posee una estructura organizativa que constará de introducción, desarrollo y conclusiones.</p> <p><b><u>Introducción:</u></b> Se procederá a dar lectura del resumen de los datos clínicos de un paciente real o simulado de la patología a tratar.</p> <p><b><u>Desarrollo:</u></b> Se realizará una exposición oral al auditorium, de las posibles indicaciones imagenológicas de acuerdo a las hipótesis diagnósticas planteadas. Se procederá a la valoración de las evidencias imagenológicas y de sus resultados.</p> <p>Durante el desarrollo, el papel del profesor responsable será el de propiciar la participación tanto de los estudiantes como de los demás profesionales según el orden establecido en la pirámide docente asistencial, garantizando la participación por única vez de los que solicitan intervenir.</p> <p>Los profesores deben controlar la participación de sus estudiantes para otorgarle la evaluación de la actividad la cual no se limita a los diagnósticos finales, sino que incluye el proceso lógico del pensamiento mediante el cual se ha llegado a ellos.</p> <p><b><u>Conclusiones:</u></b> Para concluir la actividad, el profesor responsable hará el diagnóstico definitivo imagenológico con un resumen de las principales indicaciones, interpretación de las evidencias así como una breve exposición sobre la patología tratada agregando ejemplos imagenológicos y hace una valoración de la calidad de la actividad resaltando los procedimientos lógicos del pensamiento científico (análisis, síntesis, abstracción, generalización y concreción) que permitieron establecer los probables diagnósticos.</p>
8	<p><b><u>Guardia médica:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar habilidades para aplicar el método clínico en una modalidad acelerada propia de las situaciones de urgencia o de emergencia médica que favorezca el diagnóstico y tratamiento oportuno.</li> <li>• Ejecutar procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de la atención de urgencia aplicando</li> </ul>

los métodos de trabajo de esta actividad.

- Contribuir al desarrollo de valores del futuro profesional que le permita trabajar a plena satisfacción fuera del horario habitual de trabajo, consciente del valor humano y social de este tipo de actividad.

### **Orientaciones generales para su desarrollo.**

Los estudiantes participarán en esta modalidad de la práctica docente, según el tiempo establecido en el programa de la asignatura. El control de la misma es responsabilidad del profesor que se encuentra al frente del servicio de urgencia de la unidad asistencial.

El profesor de guardia será el responsable de organizar la distribución de los integrantes del equipo de trabajo en las diferentes áreas que abarca la actividad. Jerarquizará el desarrollo y cumplimiento de las actividades programadas, controlará que los estudiantes roten durante el desarrollo de la guardia por las diferentes áreas disponibles en la Unidad Asistencial (consultas, estación de enfermería, servicio de imagenología, laboratorio clínico, electrocardiografía, servicio de observación o de internamiento, unidad de cuidados progresivos) garantizando que el estudiante cumpla con los objetivos propuestos para la urgencia médica.

Es imprescindible que los profesionales o técnicos realicen y demuestren las acciones y habilidades de forma tal que el estudiante las incorpore correctamente, según la urgencia requerida en cada paciente, abordando los contenidos prácticos del programa de forma aplicativa.

El desarrollo de las habilidades se llevará a cabo de acuerdo a la estancia de los estudiantes en el servicio de urgencia:

**En la consulta del cuerpo de guardia:** Los estudiantes aplicarán el método clínico de acuerdo al nivel que cursan, acompañarán a los pacientes en la realización de los complementarios e interpretarán los resultados de estos exámenes, la terapéutica de urgencia y las orientaciones para el seguimiento ambulatorio si lo requiere.

**En la sala:** los estudiantes confeccionarán los expedientes clínicos de urgencia, realizarán procedimientos según las necesidades de cada caso, seleccionarán la indicación de exámenes complementarios, ocupándose además de la evolución de los pacientes con la frecuencia establecida. Podrán participar en la discusión diagnóstica, selección de conductas u otras medidas

adoptadas en dependencia del nivel en que se encuentren.

En la **estación de enfermería** los estudiantes ejercitarán los procedimientos terapéuticos correspondientes a la asignatura, bajo la jerarquización de la enfermera que labora en este servicio.

En los **servicios de imagenología y de laboratorio clínico** el estudiante acompañará a los pacientes en la realización de estos procedimientos y aplicarán los conocimientos morfofisiopatológicos ya adquiridos en asignaturas precedentes, mediante la observación e interpretación de los resultados.

En **electrocardiografía** el estudiante acompañará a los pacientes que así lo requieran y junto al técnico responsable, consolidará los conocimientos adquiridos en las asignaturas precedentes, referentes a la manipulación del electrocardiógrafo, así como la interpretación de los resultados en unión del profesor.

Al concluir el período de la guardia, el profesor analizará el trabajo desarrollado por los estudiantes y emitirá una calificación, tomando en consideración además la puntualidad, permanencia, interés y aprovechamiento, así como la aplicación de los principios de educación formal y de la ética médica.

Una vez concluida esta actividad los estudiantes deberán participar en el momento de la entrega de guardia, conjuntamente con su profesor. Esta se desarrolla con carácter administrativo, docente y asistencial, donde participan el personal saliente y el entrante a la guardia médica.

Esta actividad tiene como objetivo analizar brevemente el estado de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia y profundizar en la atención brindada y evolución de algunos casos que por su complejidad lo requieran.

Los estudiantes durante esta actividad tienen una participación como observador, donde la asistencia es un componente más en la evaluación.

## **TECNOLOGIA DE LA SALUD**

Las carreras del área de las Tecnologías de la Salud, presentan un perfil amplio, y según el objeto de trabajo previsto en los diferentes planes de estudio presentan declaradas las diversas modalidades de la educación en el trabajo, las que están encaminadas a desarrollar el pensamiento lógico para enfrentar los problemas propios de su desempeño en el campo de la salud, en correspondencia con los avances

científicos – técnicos y las habilidades profesionales que les propicien resolver y transformar los servicios de salud en los diferentes niveles de atención en el ejercicio de sus funciones.

Desarrollar cualidades, valores, y rasgos del carácter inherentes a un profesional de la salud en correspondencia con los principios de nuestra sociedad, con un alto espíritu patriótico e internacionalista y con una sólida responsabilidad y compromiso ante la labor que realiza, capaz de establecer relaciones de respeto por pacientes, familiares y equipo de trabajo.

No	Actividad
1	<p><b><u>Práctica tecnológica</u></b></p> <p>Esta actividad tiene como objetivo fundamental que los estudiantes puedan:</p> <p>Aplicar los métodos y procedimientos en las prácticas de trabajo de la disciplina, desarrollando las habilidades necesarias para su aplicación de modo independiente los conocimientos teóricos que poseen en la obtención y procesamiento de muestras clínicas, para el diagnóstico.</p> <p>Para ello se pueden utilizar diversos métodos, atendiendo a los objetivos, el contenido y los medios disponibles.</p> <p>En cada caso se debe asegurar la participación activa de los estudiantes para propiciar el desarrollo de sus habilidades</p>
2	<p><b><u>Presentación y discusión de casos</u></b></p> <p>Para este tipo de actividad pueden basarse en situaciones reales o modeladas acordes con el tema que se esté desarrollando según el sistema de rotaciones establecido.</p> <p>La misma tiene una hora de duración con una frecuencia mínima semanal.</p> <p><b><u>Será dirigida por el tutor o por el profesor de mayor nivel disponible.</u></b></p> <p><b>El alumno</b> designado se encargará de la presentación del caso clínico, y después se realizará la discusión colectiva.</p> <p>Esta forma de organización de la enseñanza implicará el otorgamiento de una calificación.</p> <p>Con este tipo de actividad los estudiantes desarrollan habilidades de integrar y evaluar los datos clínicos que aparecen en las indicaciones médicas, además de interpretar otros exámenes; para llegar al proceder técnico adecuado y luego evaluar la calidad del proceso tecnológico realizado.</p> <p><b>El profesor</b> debe entrenar al estudiante en:</p>

	<p>La identificación del problema  Revisión del cuadro clínico original  Establecimiento de las investigaciones médicas a realizar  Además de la ejecución del proceso tecnológico para el diagnóstico para la evaluación en el laboratorio, del proceso salud-enfermedad en cada caso específico.  Es de las formas de educación en el trabajo la más útil para el desarrollo del razonamiento clínico y por tanto debe ser priorizada.</p>
3	<p><b><u>Reunión Clínico patológica</u></b>  En esta actividad se analiza la evolución clínico terapéutica de un paciente y los resultados obtenidos con los estudios anatomopatológicos disponibles.  Este tipo de actividad favorece el razonamiento clínico.</p>
4	<p><b><u>Las reuniones de estudios macroscópicos de piezas anatómicas (piezas frescas).</u></b>  Este tipo de actividad es una variante de la reunión clínico patológica, en la cual se analiza la evolución clínica y terapéutica de uno o más pacientes fallecidos, correlacionándose el diagnóstico y tratamiento con los hallazgos anatomopatológicos macroscópicos.  La evaluación de este tipo de actividad debe incluir la habilidad del estudiante para emplear los procedimientos lógicos del pensamiento científico y no limitarse a los diagnósticos finales.  Previo a la reunión de estudios macroscópicos de piezas anatómicas debe ser resumida la historia clínica por el alumno designado, preferiblemente si atendió al paciente y expondrá su resumen en la reunión, a continuación se harán los planteamiento diagnóstico de una forma breve por los demás participantes para que no se convierta en una reunión clínico patológica; posteriormente el patólogo mostrará las piezas anatómicas y en conjunto se analizará la correlación clínico anatómica.</p>
5	<p><b><u>Reunión Clínico epidemiológica</u></b>  Esta actividad se realiza con la participación de profesores de epidemiología y medicina interna. Cumple objetivos de razonamientos clínico epidemiológicos y la interrelación del hombre y la sociedad, empleando el método epidemiológico.  En estas reuniones pueden discutirse casos reales o simulados, debiéndose hacer hincapié en los factores ambientales y analizar la importancia higiénico epidemiológica en la prevención de enfermedades.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar criterios diagnósticos, pronósticos y la conducta a seguir ante los problemas planteados teniendo en cuenta la información que aportan los datos del expediente clínico, la historia de salud familiar, la historia psicosocial y la información epidemiológica obtenida en el análisis de la situación de salud.</li> </ul>
6	<p><b><u>Guardia</u></b>  Esta actividad se realizará con una frecuencia semanal de 4 horas de duración, a lo largo de todo el semestre y 8 horas los fines de semana.  Cada estudiante estará en el cuerpo de guardia del policlínico o del hospital con el personal de guardia.  El estudiante no es trabajador del centro, y no tiene independencia diagnóstica, por lo que todo su trabajo debe ser supervisado por el personal de guardia.  Antes de retirarse de la guardia el estudiante recibirá una calificación como parte de sus evaluaciones frecuentes.</p>
7	<p><b><u>Presentación de casos</u></b>  Esta actividad es ideal para cumplir con objetivos trazados en las diferentes estancias  <b>Los estudiantes</b> desarrollan habilidades de integrar y evaluar los datos clínicos que aparecen en las indicaciones médicas, además de interpretar otros exámenes; para llegar al proceder técnico adecuado y luego evaluar la calidad del proceso tecnológico realizado.  El <b>profesor</b> debe preparar y entrenar al estudiante en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La identificación del problema</li> <li>• Revisión del cuadro clínico original</li> <li>• Establecimiento de las investigaciones médicas a realizar</li> <li>• La ejecución del proceso tecnológico para el diagnóstico por imágenes o un tratamiento radiante adecuado.</li> </ul>
8	<p><b><u>Discusión tecnológica (Reunión clínico-radiológica)</u></b>  Este tipo de actividad es otra modalidad a utilizar en las estancias, donde el estudiante logra integrar todos los elementos necesarios de un caso para la interpretación, realización, identificación y evaluación del proceso.  La reunión clínico-radiológica se realiza en locales para el informe radiológico, en los propios locales</p>

	<p>del equipamiento, o en aulas especializadas.</p> <p>Participan los estudiantes bajo la dirección del docente responsable y en su momento presentan y discuten los casos que se le asignen siendo los estudiantes responsables de su propia autopreparación y la evaluación es individual.</p> <p>La reunión clínico – radiológica, se realiza bajo la dirección de un docente de imagenología o de la asignatura rectora.</p> <p>Su objetivo es correlacionar el cuadro clínico del paciente con los hallazgos imagenológicos de manera integral, valorar los resultados obtenidos y la conducta a seguir con el paciente desde el punto de vista imagenológico.</p>
9	<p><b><u>Pase de Visita:</u></b></p> <p>En el pase de visita se transmite información de uno a otro participante.</p> <p><b>El estudiante</b> desarrolla habilidades intelectuales relacionadas con la aplicación sistemática del método clínico al análisis y la solución del problema de salud particular de cada paciente. Gana experiencia a su vez en aspectos de interés tales como el estudio higiénico - epidemiológico de las salas y los servicios de hospitalización.</p> <p>El pase de visitas se realiza en las salas hospitalarias y participan en él grupos de alrededor de 3 estudiantes con el tutor.</p> <p><b>El docente</b> es el responsable de atender, dirigir, supervisar y evaluar el trabajo que realiza individualmente cada estudiante en el pase de visita.</p> <p>Comprobará los datos que refiere el estudiante en relación con la evolución clínica, la respuesta terapéutica, los exámenes logofonoaudiológicos indicados, las indicaciones terapéuticas, la opinión del paciente sobre su enfermedad, el cumplimiento de las indicaciones y todo lo relacionado con el paciente y sus familiares que sea pertinente.</p> <p>Interrogará a los estudiantes sobre los aspectos que estime oportuno con relación a los diferentes pacientes hospitalizados con afecciones logofonoaudiológicas y explorará los aspectos que pudieran ser de interés sobre las enfermedades de éstos.</p> <p>Orientará y controlará el estudio y trabajo independiente de los estudiantes.</p>
10	<p><b><u>Atención ambulatoria:</u></b></p> <p>Esta se desarrolla en el área de salud o en el área hospitalaria con el seguimiento de los pacientes.</p>

	<p>Tiene como objetivos fundamentales educar al logofonoaudiólogo en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) La educación para la salud, la promoción de salud y la profilaxis en el hombre sano, en su interrelación con el medio ambiente;</li> <li>b) la aplicación de los programas básicos del área de salud;</li> <li>c) La detección de personas en riesgo, consultas, visitas al hogar, ingreso en el hogar, utilización de las interconsultas, así como las interrelaciones con otros niveles de atención.</li> </ul> <p>En ella los estudiantes observan, participan y dirigen la realización de las diferentes técnicas de promoción, educación para la salud y la prevención de las afecciones logofonoaudiológicas. También participan en las formas, los métodos y las normaciones del trabajo en la atención primaria, tales como: confección de guías, encuestas y otros documentos.</p> <p>La atención ambulatoria se desarrolla en el consultorio del médico de las familias, el policlínico, la consulta externa del hospital, el área de salud, así como en las visitas de terreno a los hogares, las escuelas, las instituciones y las fábricas.</p> <p>En ella participan grupos de estudiantes, médicos residentes, especialistas, enfermeros y el docente responsable.</p> <p>El docente es el responsable de atender, dirigir, supervisar y evaluar el trabajo que realiza individualmente cada estudiante.</p>
11	<p><b><u>Discusión Diagnóstica (Presentación de casos):</u></b></p> <p>Esta actividad se realiza en las salas de hospitalización o en locales aledaños, las aulas, los policlínicos y en los consultorios del médico de las familias. Participan los estudiantes, los médicos residentes y los especialistas, bajo la dirección del docente responsable. Cada estudiante debe en su momento presentar y discutir el caso que se le ha asignado para la solución individual del problema de salud de un paciente y todos los estudiantes son responsables de su autopreparación para la discusión diagnóstica. El docente evaluará la participación individual de cada estudiante.</p>
12	<p><b><u>Presentación de informes:</u></b></p> <p>Se realizará en el consultorio del médico de las familias, el policlínico, la consulta del hospital, el área de salud, así como en las visitas de terreno a los hogares, las escuelas, las instituciones y las fábricas. Participan médicos, licenciados y técnicos de las especialidades de Logopedia y Foniatría,</p>

	<p>Otorrinolaringología, Audiología o Logofonoaudiología. <b>Los estudiantes</b> presentarán el informe de las diferentes tareas que se le asignen según programa, semestre y semana en la que se encuentren. Estos informes deben tener la siguiente estructura: Introducción, Desarrollo, Conclusiones, Recomendaciones (si es pertinente), Bibliografía, Anexos (si es pertinente).</p> <p>Se tendrá en cuenta para su revisión, la aplicación de la Instrucción 1/2009 de Ortografía. En ellos se verá reflejado también el trabajo independiente indicado en las clases teóricas.</p> <p>El docente evaluará el trabajo individual de cada estudiante.</p>
13	<p><b>Evaluación del tutor:</b> A través de tarjetas de habilidades según año de la carrera.</p>

## ESTOMATOLOGIA

No	Actividad
1	<p><b><u>Consulta Estomatológica:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar los conocimientos adquiridos en las asignaturas y relacionarlos con los problemas de salud de los pacientes que se le asignen.</li> <li>• Aplicar los conocimientos sobre la atención estomatológica integral: promoción de salud, prevención de riesgos y enfermedades, curación y rehabilitación según el año que curse.</li> <li>• Ejecutar procedimientos básicos diagnósticos y terapéuticos en la atención primaria de salud.</li> <li>• Confeccionar la historia clínica individual e historia de salud bucal familiar y manejar adecuadamente los sistemas de registro y documentos de la consulta.</li> <li>• Entrenar al estudiante en el método de atención individual y de la comunidad (método clínico y método epidemiológico).</li> <li>• Seleccionar adecuadamente los medios diagnósticos complementarios disponibles.</li> <li>• Interpretar los resultados de los complementarios.</li> <li>• Evaluar la evolución integral de los pacientes que acuden a consulta de seguimiento.</li> <li>• Estimular la autonomía del pensamiento, lo cual favorecerá el desarrollo científico del estudiante y su futuro pensamiento creador.</li> </ul>

- Desarrollar habilidades diagnósticas y terapéuticas basadas en los conocimientos adquiridos.
- Establecer relaciones efectivas estomatólogo-paciente-familia-comunidad y demás integrantes del equipo de salud.
- Contribuir a la formación de valores para su desempeño en la futura profesión.

### **Orientaciones generales para su desarrollo.**

La consulta, consta de dos momentos: uno de planificación y el otro su desarrollo.

En el **primer momento o de planificación:**

El profesor en la planificación deberá realizar previamente la actualización y profundización de los contenidos en correspondencia con el objetivo a lograr, además elaborar y orientar la guía de estudio independiente. Garantizar la disponibilidad de los medios (instrumentales y materiales) a utilizar en el desarrollo de la actividad, las condiciones higiénico sanitarias del local y los medios de protección. Verificar la asistencia de pacientes previamente citados a consulta atendiendo al interés docente y los objetivos a lograr.

El **segundo momento o desarrollo de la actividad** cuenta con **introducción, desarrollo y conclusiones.**

**Introducción:** el profesor realiza el saludo a los estudiantes controla la asistencia, puntualidad, porte personal de los estudiantes, el tratamiento de las efemérides, refuerza valores e intercambia opiniones sobre temas políticos, sociales, culturales y de educación formal, rememora los contenidos relacionados con el tema objeto de la educación en el trabajo, revisa el resultado del estudio independiente, realizando las preguntas de control, expone de manera precisa el objetivo de la actividad, brinda la información del trabajo a realizar y de ser necesario la demostración de alguna técnica que deban replicar los estudiantes. Distribuye los estudiantes en los conjuntos dentales disponibles para la actividad docente, en dependencia del número de pacientes y entrega las historias clínicas individuales de estos.

**Desarrollo:** el profesor distribuye a los pacientes citados según la necesidad del tratamiento y la necesidad de la formación de habilidades de cada estudiante indicándole a los mismos la confección de la historia clínica, el estudiante deberá realizar el interrogatorio y el examen físico. Posteriormente el estudiante estará en condiciones de realizar un resumen de los elementos encontrados en el interrogatorio y el examen físico, le permitirá plantear una hipótesis diagnóstica, y

seleccionar los complementarios para su ratificación y proponer una conducta terapéutica adecuada y conciliará con el profesor el proceder estomatológico a realizar en correspondencia con año que curse el estudiante bajo la supervisión del profesor, quien rectificará cualquier error cometido. En este momento el profesor interrelacionará, a través de preguntas, conocimientos precedentes que avalen la competencia del estudiante para la realización del proceder clínico.

En caso que la consulta sea de seguimiento, la dinámica será básicamente la misma, solamente que el interrogatorio, el examen físico van dirigidos a evaluar la evolución del problema de salud por el cual acudió el paciente a consulta, esto permitirá hacer adecuaciones en los protocolos de tratamiento ya indicados a los pacientes según su evolución, o continuar con el protocolo previsto en su plan de tratamiento.

Durante la actividad el profesor realizará la observación individual y colectiva de los estudiantes, comprobando el trabajo de cada uno de ellos. Propiciará la independencia del trabajo y la inclusión de todos los estudiantes en las actividades de diagnóstico y tratamiento de las afecciones incluidas en el programa de estudio, utilizará la enseñanza incidental cuando sea necesario. Realizará preguntas de aspectos teóricos relacionados con el trabajo, chequeará la posición paciente-operador y la relación estudiante-paciente. Comprobará el cumplimiento de las normas de bioseguridad. Controlará la calidad de la historia clínica y de los documentos llenados por los estudiantes. Podrá incrementar la complejidad de las acciones en dependencia del desempeño de los estudiantes y lograr la participación activa de cada uno de ellos. Al culminar la evolución del tratamiento debe existir un acompañamiento de la firma del estudiante con la del profesor en la historia clínica. Durante el transcurso de la actividad el profesor irá evaluando los modos de actuación de los estudiantes, para lo cual tendrá en cuenta la progresión que han demostrado en el periodo y atenderá las diferencias individuales.

**Conclusiones:** el profesor resalta la importancia de la actividad realizando el resumen de la misma, comenta las situaciones de interés y de errores, otorga la calificación justa a los estudiantes y argumenta las evaluaciones realizadas, utilizando la autoevaluación y la co-evaluación, aclara dudas y orienta el estudio independiente y otras tareas que controlará sistemáticamente y serán tenidas en cuenta para la evaluación formativa, registra estos resultados la tarjeta de habilidades individual, evalúa cualitativamente la actividad y orienta y motiva la próxima actividad.

2

**Visita de terreno:**

- Entrenar a los estudiantes en los métodos y las técnicas de trabajo en la atención integral a la persona, la familia y la comunidad lo que le permitirá desarrollar la capacidad para aplicar los conocimientos adquiridos, las habilidades formadas y desarrollar nuevas cualidades y hábitos de trabajo.
- Educar en los principios de la ética médica y en particular en el logro de una relación efectiva con las personas, familia y comunidad y con los integrantes del equipo de salud.
- Contribuir a profundizar, ampliar y fortalecer los conocimientos científico-técnicos obtenidos a partir de la autopreparación individual.
- Entrenar al estudiante en el método clínico, epidemiológico y social.
- Estimular el pensamiento creador en el razonamiento científico de los datos obtenidos en la historia de salud bucal familiar, las posibilidades diagnósticas, las indicaciones de investigaciones complementarias, la valoración de sus resultados y las acciones a emprender con la persona y/o la familia.
- Desarrollar un enfoque humanista del ejercicio de la profesión en la atención integral a las personas, la familia y la comunidad.
- Entrenar a los estudiantes en los métodos de trabajo de la atención primaria de salud.

**Orientaciones generales para su desarrollo.**

La práctica docente donde se realiza la visita de terreno consta de dos momentos: uno de **planificación** y otro de **ejecución**.

En el momento de la planificación el profesor realizan las siguientes acciones:

Definir de conjunto con los compañeros de grupo los objetivos que va a perseguir durante el terreno, tanto desde el punto de vista docente como asistencial.

Además debe seleccionar las familias que serán visitadas, según los objetivos propuestos

Antes de la actividad con los alumnos, el docente, debe pedir consentimiento a la familia, para que sea visitada por estudiantes.

El momento de la **ejecución** consta de tres componentes: **Introducción, desarrollo y conclusiones.**

**Introducción:** se desarrolla en el hogar, previo al comienzo de la visita el profesor controlará la

asistencia de los estudiantes, y motivará la actividad de una forma coloquial, utilizando datos epidemiológicos del entorno, un comentario histórico sobre el problema de salud que centra la actividad para estimular la participación de los estudiantes y enuncia los objetivos docentes de la misma.

Explicará las características de la familia de manera general, para que los estudiantes puedan interiorizar como comportarse desde el punto de vista ético durante la actividad.

**Desarrollo:** comienza en el momento que llegan a la vivienda. El profesor presenta el equipo a la familia para lograr la empatía necesaria y explica la importancia y el objetivo de la visita.

Durante esta actividad el **estudiante deberá:**

- Preguntar a cada uno de los integrantes de la familia aspectos relacionados con el proceso salud-enfermedad, para precisar si tiene o no problemas de salud.
- Realizar el examen físico correspondiente.
- Indagar sobre las características higiénicas de la vivienda en interacción con la familia, puede irlos evaluando preliminarmente: índice de hacinamiento y aislamiento de los habitantes, animales en la vivienda, condiciones estructurales de la vivienda, factores socioeconómicos, características psicosociales, satisfacción de las necesidades básicas.
- Clasificar la familia según la ontogenia y el número de integrantes.
- Definir la etapa del ciclo vital en que se encuentra.
- Observar las características higiénicas sanitarias de la vivienda, dirigida a detectar alteraciones en ella. Debe realizarse respetando las normas éticas y con enfoque de riesgo.
- Detectar los principales problemas de salud de la familia. En dependencia del año académico y el desarrollo del estudiante, podrá ejecutar diferentes acciones de salud en un grado creciente de complejidad.
- Escribir en la historia de salud bucal familiar, los elementos que ya se han evaluado.

**El profesor deberá:**

- Comprobar los datos aportados por el estudiante.
- Lograr que se produzca un intercambio entre todos los estudiantes participantes.
- Realizar un análisis integral del problema de salud de que se trate.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hacer aclaraciones y rectificaciones que fueran necesarias.</li> <li>• Indicar la conducta a seguir en la familia e insistir en las actividades de atención integral de salud que son pertinentes en cada caso su remisión al servicio estomatológico del área si así lo requiere o el seguimiento del paciente si solo se tratara de controlar riesgos.</li> </ul> <p><b>Conclusiones:</b> el profesor resume de forma general la visita haciendo énfasis en los elementos más relevantes de la misma y se fija la fecha de la próxima visita. Se despide de la familia.</p> <p>Fuera del hogar y en ausencia de miembros de la familia el profesor hace una valoración de la actividad, fundamenta la evaluación de los estudiantes, la que será de forma integral, donde tendrá presente el logro de las habilidades propuestas en función de los objetivos docentes de la actividad y será plasmada en la tarjeta de habilidades.</p> <p>El tiempo empleado en la visita de terreno a cada familia es variable y depende de los problemas de salud que estén presentes, además deberá hacer énfasis en los problemas de salud que se correspondan con la programación semanal; el docente podrá escoger algunas de estas familias o pacientes para la reunión de discusión diagnóstica o la clínica epidemiológica.</p>
3	<p><b><u>Discusión de caso clínico o discusión diagnóstica (Clínico radiológica o clínico epidemiológica)</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar correctamente el método clínico en la solución del problema de salud:</li> <li>✓ Evaluar los datos recogidos en la anamnesis, el examen físico y los resultados de los exámenes complementarios</li> <li>✓ Integrar los elementos anteriores para plantear una hipótesis sindrómica.</li> <li>✓ Realizar un diagnóstico diferencial y definitivo.</li> <li>✓ Proponer acciones terapéuticas integrales.</li> <li>✓ Emitir un juicio pronóstico acorde al problema de salud.</li> <li>• Interactuar con otros estudiantes.</li> <li>• Perfeccionar el lenguaje técnico y expresión oral.</li> <li>• Contribuir al desarrollo de los valores en relación con su futura profesión.</li> </ul> <p><b><u>Orientaciones generales para su desarrollo.</u></b></p> <p>Cada estudiante debe presentar y discutir el caso que se le ha asignado para la solución individual del problema de salud de un paciente, la familia o la comunidad, siendo todos los estudiantes</p>

responsables de su autopreparación para la discusión diagnóstica. En este momento culmina el trabajo independiente del estudiante.

La discusión diagnóstica comenzará por la lectura del expediente clínico y el resumen de los datos del interrogatorio y el examen físico obtenidos por el estudiante.

El profesor, será responsable de comprobar previamente los hallazgos clínicos pertinentes.

Debe estar presente el paciente, pudiendo interrogarse o realizársele el examen físico, pues contribuye a rectificar algún error si existiera y además permite que los estudiantes refuercen las habilidades adquiridas. Después el paciente se retirará y el estudiante expondrá sus ideas, iniciando la discusión.

Se realiza de forma sucesiva el diagnóstico sindrómico, diferencial, etiológico y nosológico; estableciendo la conducta terapéutica y el juicio pronóstico, teniendo en cuenta la asignatura. Se recomienda utilizar el método problémico para llegar al diagnóstico.

Se cuidará en todo momento de no divulgar en presencia del paciente o de otros pacientes, aspectos que puedan afectar su estado psicológico o menoscabar su privacidad o dignidad.

En el proceso de la discusión diagnóstica participan en orden consecutivo: el estudiante responsable de la presentación, otros estudiantes, los residentes (si los hubiera en el servicio) y el profesor responsable.

El profesor finaliza la actividad y señala los aciertos y errores cometidos, haciendo énfasis en los aspectos clínicos (biológicos y psicológicos), epidemiológicos y sociales que sean más importantes.

Por último ratificará o dictará la conducta a seguir, todo lo cual se recogerá en el expediente clínico del paciente o en la historia de salud bucal familiar de acuerdo al lugar donde vayan a realizarse las acciones de salud.

El profesor evaluará fundamentalmente la participación individual del estudiante que presentó el caso o problema de salud, así como al resto de los estudiantes participantes.

La discusión diagnóstica, desarrolla habilidades fundamentales como:

- Elaborar un resumen de historia clínica.
- Establecer el diagnóstico final de forma sistematizada, teniendo en cuenta los componentes de la historia clínica.
- Realizar el proceso cognoscitivo de análisis y síntesis que permite formular una o varias

	<p>hipótesis diagnósticas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar las leyes de la lógica para expresar adecuadamente la estructura del pensamiento.</li> <li>• Jerarquizar la información realizando el análisis por el aspecto fundamental y no por algunos de carácter accesorios.</li> <li>• Interrelacionar los elementos psicológicos y sociales junto a los biológicos para la valoración integral del enfermo.</li> <li>• Proponer los complementarios que serán necesarios realizar.</li> <li>• Interpretar los fenómenos desde el punto de vista fisiopatológico, integrando los conocimientos clínicos a los de las ciencias básicas y biomédicas.</li> <li>• Evaluar la terapéutica según el objetivo propuesto de la asignatura.</li> <li>• Perfeccionar los métodos de la expresión oral a través de la discusión grupal.</li> </ul>
4	<p><b><u>Guardia estomatológica:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar habilidades para aplicar el método clínico en una modalidad acelerada propia de las situaciones de urgencia estomatológica que favorezca el diagnóstico y tratamiento oportuno.</li> <li>• Ejecutar procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de la atención de urgencia aplicando los métodos de trabajo de esta actividad.</li> <li>• Contribuir al desarrollo de valores del futuro profesional que le permita trabajar a plena satisfacción fuera del horario habitual de trabajo, consciente del valor humano y social de este tipo de actividad.</li> </ul> <p><u>Orientaciones generales para su desarrollo.</u></p> <p>Los estudiantes participarán en esta modalidad de la práctica docente, según el tiempo establecido en el programa de la asignatura. El control de la misma es responsabilidad del profesor que se encuentra al frente del servicio de urgencia de la unidad asistencial.</p> <p>El profesor de guardia será el responsable de organizar y jerarquizará el desarrollo y cumplimiento de las actividades programadas, garantizando que el estudiante cumpla con los objetivos propuestos para la urgencia estomatológica.</p> <p>Es imprescindible que los profesionales o técnicos realicen y demuestren las acciones y habilidades de forma tal que el estudiante las incorpore correctamente, según la urgencia requerida en cada paciente, abordando los contenidos prácticos del programa de forma aplicativa.</p>

El desarrollo de las habilidades se llevará a cabo de acuerdo al año académico de los estudiantes. Al concluir el período de la guardia, el profesor analizará el trabajo desarrollado por los estudiantes y emitirá una calificación la cual será plasmada, tomando en consideración además la puntualidad, permanencia, interés y aprovechamiento, así como la aplicación de los principios de educación formal y de la ética médica.

Una vez concluida esta actividad los estudiantes deberán participar en el momento de la entrega de guardia, conjuntamente con su profesor. Esta se desarrolla con carácter administrativo, docente y asistencial, donde participan el personal saliente y el entrante a la guardia estomatológica.

Los estudiantes durante esta actividad tienen una participación como observador, donde la asistencia es un componente más en la evaluación.