



## **La preparación del médico general para la atención al paciente con urgencias médicas**

Autores: Dra. Karla Sucet Elias Armas,<sup>1</sup> Niursy Bravo Hernández,<sup>2</sup> Reinaldo Elías Sierra<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Policlínica Omar Ranedo Pubillones. Guantánamo. Cuba.

<sup>3</sup> Hospital Dr. Agostinho Neto. Guantánamo Cuba.

### Resumen

**Introducción:** En Cuba, el Ministerio de Salud Pública orienta que en la Atención Primaria de Salud se reduzca la letalidad de las urgencias médicas.

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

**Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, con enfoque cualitativo en el Hospital Dr. Agostinho Neto durante el curso académico 2019-2020. Se emplearon los métodos: analítico-sintético, inductivo-deductivo, enfoque sistémico, modelación, análisis documental, prueba de desempeño, encuesta a docentes, análisis de frecuencia, prueba de los signos y el método Delphi. Se modeló el antedicho proceso de preparación del médico general, y en 25 estudiantes se implementaron talleres docentes dirigidos a este fin, los que se validaron con la cooperación de un grupo de profesores (n=16), seleccionados con intencionalidad.

**Resultados:** Más del 60% de los estudiantes mejoraron su preparación y el 100% de los profesores consideró que el modelo y el sistema de talleres propuesto poseen posibilidades de aplicarse en la práctica pedagógica.

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

**Palabras clave:** ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD, EDUCACIÓN MÉDICA, URGENCIAS MÉDICAS



## Introducción

En Cuba, el Ministerio de Salud Pública <sup>(1)</sup> orienta que en la Atención Primaria de Salud (APS) se reduzca la letalidad de las urgencias médicas, lo que hace necesario consolidar la preparación del médico general para la atención médica al paciente con urgencias médicas en la APS. En tal sentido, los artículos publicados en torno a la preparación del médico general, en Cuba <sup>(2, 3)</sup> y en el extranjero, <sup>(4, 5)</sup> apuntan la pertinencia del tema, en Guantánamo no se encontró un estudio que aborde la preparación del médico general para la atención médica al paciente con urgencias médicas en la APS.

Sin embargo, los autores identificaron que la atención médica que aplican una parte de los médicos generales en los primeros minutos de diagnosticada una urgencia médica, no siempre alcanza la calidad requerida, lo que es indicativo de que la formación teórica y práctica que reciben, no favorece del todo su preparación para esta exigencia profesional, lo que puede estar condicionado —entre otros factores— porque en el actual plan de estudio de la carrera Medicina la estructuración de los contenidos de urgencias médicas es dispersa y su enseñanza es fragmentada, y por otra parte, los profesores no cuentan con una vía que les guíe para la enseñanza de los saberes que le posibiliten al médico general una actuación eficiente ante esta situación. <sup>(6, 7)</sup>

Por los comentarios realizados, el objetivo de este artículo es diseñar un sistema de talleres docentes dirigido a la preparación del médico general para la atención médica al paciente con urgencias médicas en la APS.

## MÉTODO

En el Hospital Dr. Agostinho Neto, de la provincia Guantánamo en Cuba, en el curso académico 2019-2020 se realizó un estudio descriptivo con enfoque cualitativo. Se emplearon los siguientes métodos: analítico-sintético, inductivo-deductivo, enfoque sistémico, modelación, análisis documental, prueba de desempeño, encuesta a docentes, análisis de frecuencia, prueba de los signos y el método Delphi.

Se modeló desde una perspectiva didáctica, el antedicho proceso de preparación del médico general, y diseñaron talleres docentes dirigidos a este fin, los que se validaron mediante el método Delphi, con la cooperación de un grupo de profesores (n=16), seleccionados con intencionalidad que se caracterizó por: experiencia docente (20.3±1,8 años), categoría académica (moda): especialista de segundo grado, categoría docente (moda): profesor auxiliar y



un coeficiente de competencia mayor de 0,7. Cada uno expresó si el modelo y el sistema de talleres satisfacían criterios de contenido, reproductibilidad, implicaciones prácticas, valor teórico y metodológico, utilizando las siguientes categorías: Decididamente sí; De modo general sí; No siempre.

Se valoró la viabilidad del sistema de talleres propuesto mediante su implementación a través de un pre-experimento, en el que participaron 25 médicos generales que realizaron el diplomado de Cuidados Intensivos, seleccionados por conveniencia, cuyo nivel de preparación, antes (fase inicial) y después (fase final) de tal implementación, se determinó mediante una prueba de desempeño con la consideración de las dimensiones, subdimensiones e indicadores de la variable Preparación del médico general para la atención médica (AM) al paciente con urgencias médicas (UM) en la APS. Para la evaluación se utilizaron las siguientes categorías:

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

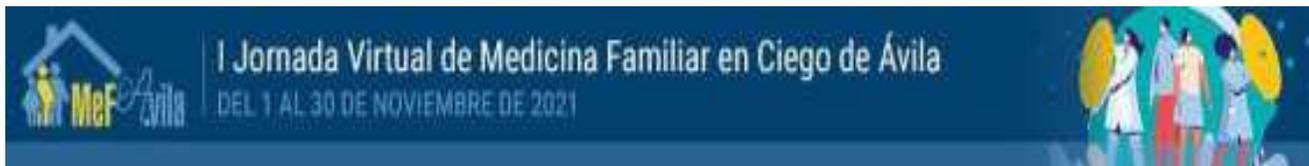
El estudio se aprobó por el comité de ética del hospital, y se cumplieron los acuerdos de la Declaración de Helsinki. Cada profesor y educando ofrecieron su consentimiento informado para su participación.

## RESULTADOS

El aseguramiento de la preparación del MG para la AM al paciente con UM en la APS puede lograrse a partir del diseño de ésta como un proceso de carácter consciente, sistémico dialéctico, asistencial, investigativo, formativo y socialmente intencionado, que considere la contradicción entre la inexistencia de un argumento de esta preparación desde una perspectiva didáctica, y la exigencia social de contar con un MG capaz de expresar una actuación eficiente en la AM al paciente con UM en la APS.

A partir de esta posición, se hace una modelación didáctica de la preparación del MG para la AM al paciente con UM en la APS, dirigida a los profesores, en función de la enseñanza sobre cómo realizar este tipo de atención.

Se definió la categoría preparación del MG para la AM al paciente con UM en la APS como: el proceso pedagógico, mediante el cual el MG se apropia de los saberes cognitivos, procedimentales y actitudinales requeridos para ser capaz de aplicar AM al paciente con UM en la APS. En coherencia con esta definición, se entiende el nivel de preparación del MG para la AM al paciente con UM en



la APS como: las transformaciones que se producen en el MG que expresan el dominio que posee de los saberes teóricos, prácticos y actitudinales, demostrado en su modo de actuar en la AM al paciente con UM en la APS.

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

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

- Primer momento: aprehensión de los contenidos requeridos para la AM al paciente con una UM en la APS (dimensión académica): cuando el profesor a partir del diagnóstico pedagógico del nivel de preparación del MG, le orienta y le ofrece las ayudas que requiere para que se apropie de los saberes teóricos, prácticos y actitudinales para ser capaz de aplicar AM a este paciente; así emerge la categoría aprehensión de los contenidos requeridos para la AM al paciente con UM en la APS (Figura 1).
- Segundo momento: aprehensión de los saberes procedimentales para realizar una AM al paciente con una UM en la APS (dimensión metodológica): cuando el profesor demuestra al MG como aplicar esta atención, y lo guía en el entrenamiento y ejercitación en la ejecución de las acciones necesarias para este fin, con la limitación progresiva de las ayudas hasta que demuestre su ejecución con independencia; así irrumpe la categoría práctica formativa en la AM al paciente con una UM en la APS (figura 1).
- Tercer momento: expresión en una reflexión del nivel alcanzado para aplicar AM al paciente con una UM en la APS (dimensión valorativa): cuando el MG reflexiona en qué medida ha desarrollado el modo de actuación para realizar AM al paciente con UM en la APS, es cuando el profesor y los miembros del EBS evalúan su actuación, y él demuestra que es capaz de autoevaluar su preparación, de asumir las críticas de los otros y tomar acciones correctivas, lo que da lugar a la

-

categoría: Reflexión del nivel alcanzado para aplicar AM al paciente con una UM en la APS (figura 1).

De la relación sistémica entre las tres categorías declaradas con anterioridad se revela como regularidad un proceso de preparación del MG para la AM al paciente con UM en la APS, lo que queda ilustrado en la figura 1. Vale señalar que, a lo largo de los tres momentos descritos se manifiesta una interacción comunicativa entre estudiantes y profesores, y entre todos los miembros del EBS, sustentado en los valores y actitudes que cada uno posee y de los que se va apropiando, atemperado a los principios de la ética médica.

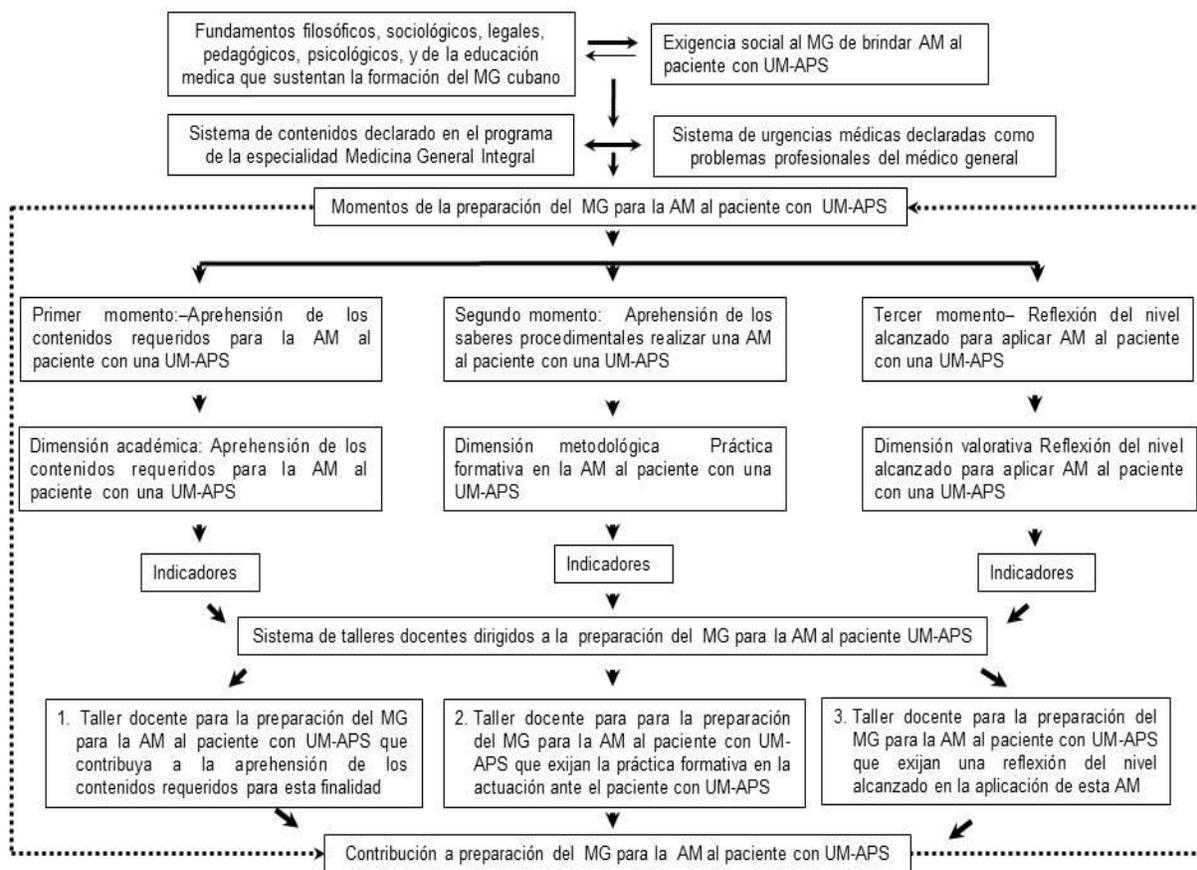


Figura 1: Modelación didáctica de la preparación del médico general para la atención médica al paciente con urgencia médica en la atención primaria a la salud

Leyenda: MG: médico general; AM: atención médica; UM-APS: urgencia médica en la atención primaria a la salud

Fuente: Elaboración de los autores



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Indicadores:

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

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

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

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



APS.Indicadores:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



Contenidos a tratar:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

La tabla 1 muestra que de manera más usual los profesores evaluaron los indicadores seleccionados en la categoría más favorable (Decididamente sí).

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

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

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



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

Dimensión y subdimensiones		Implementación del sistema de talleres docentes											
		Antes						Después					
		A		PaA		PoA		A		PaA		PoA	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Subdimensión	1.1	2	10	5	25	13	65	16	80	3	15	1	5
	1.2	2	10	3	15	15	75	15	75	4	20	1	5
Dimensión 1		2	10	3	15	15	75	15	75	4	20	1	5
Subdimensión	2.1	2	10	3	15	15	75	15	75	4	20	1	5
	2.2	2	10	3	15	15	75	15	75	4	20	1	5
Dimensión 3		2	10	3	15	15	75	15	75	4	20	1	5
Subdimensión	3.1	1	5	5	25	14	70	16	80	3	15	1	5
	3.2	2	10	5	25	13	65	15	75	4	20	1	5
Dimensión 3		2	10	5	25	25	65	15	75	4	20	1	5
General		2	10	5	25,0	25	65	16	80	3	15	1	5

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

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



Diversos investigadores <sup>(8-13)</sup> reconocen limitaciones en la actuación del MG ante una UM en la APS, y coinciden al afirmar que no siempre se reconoce —como se requiere— el significado de su preparación para esta intención. Los autores consideran que esta se realiza sin la conveniente estructuración didáctica, dinamizada por las contingencias de la práctica médica y la experiencia del profesor, de modo que no se favorece como se quiere, el protagonismo del estudiante, su autovaloración del desarrollo profesional, y la integración entre formación académica y práctica. Se reconocen los aportes de profesores cubanos <sup>(14, 15)</sup> y de otros países <sup>(16, 17)</sup> para la solución de esta problemática, sin embargo no se encontró algún estudio que modelara este proceso desde una perspectiva didáctica, ni ofreciera un sistema de talleres dirigidos a este objetivo. Los resultados de este estudio son armónicos con otros estudios,<sup>(18, 19)</sup> en los que destacan los beneficios del taller docente para que el educando se apropie de los modos de actuación necesarios para el desempeño profesional.

La novedad de la modelación propuesta, se revelan en: la estructuración del proceso de apropiación de los contenidos que requiere el MG para la solución de una UM en la APS desde la perspectiva didáctica, reconociendo momentos que guían al profesor para el desarrollo e integración de los componentes del proceso de enseñanza aprendizaje, con mayor protagonismo del educando en la autopreparación, lo que se potencia que desarrolle modos de actuación profesional para este fin, y posibilita que aprenda a aprender, en un clima de cooperación y comprensión empática entre el profesor, el EBS y el estudiante, con énfasis en los aspectos éticos, donde el profesor sea un facilitador de un aprendizaje colaborativo y desarrollador.

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

#### Conclusiones

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



## Referencias bibliográficas

- 1- Cuba, Ministerio de Salud Pública. Objetivos de trabajo y criterios de medida para el año 2019. La Habana, 2019. [En línea]. 2019. [citado 18/09/2021]; [aprox. 11 pp.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/editorhome/files/2019/01/objetivos-Minsap-2019.pdf>
- 2- Armas LM, Elías SR, Fernández FL, Elías AK, Elías As, Corrales GO. La tarea docente en el desarrollo de las habilidades profesionales en el estudiante de Medicina Rev. Inf Cientif [En línea] 2020 [citado 18/09/2021]; 32:403-408. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/292/900>
- 3- Vilchez CJ, Sánchez JR, Barrios BDA, Carrasco FCA, Toro HCJ. Conocimientos sobre emergencias médicas en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Ucayali. Educación Médica Superior [En línea]. 2019 [citado 18/09/2021]; 33(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1523>
- 4- González RR, Acosta CR, Izquierdo PYM, Martorell PA, Martínez CM. Guardia médica estudiantil en el primer año de la carrera medicina. Policlínico Universitario Pedro Borrás Astorga. Rev Med Electrónica [En línea]. 2018 [citado 18/09/2021];40(6):1-10. Disponible en: [http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2476/pdf\\_55](http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2476/pdf_55)
- 5- Granda P. Nivel de conocimiento previo y accesibilidad a los cursos de soporte vital básico y avanzado en el personal médico y paramédico y su influencia en el ejercicio de sus funciones, en las ciudades de Quito y Cali en el periodo de junio a agosto de 2018. [Tesis de grado]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador: Facultad de Medicina 2019 [en línea], 2020 [citado 18/09/2021]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16017>
- 6- Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa de la especialización en Medicina General Integral. La Habana: Viceministerio de Docencia e investigación; 2015.
- 7- Cuba. Ministerio de Salud Pública. Comisión nacional de carrera. Plan de Estudios D. Modelo del profesional para la formación de médicos. La Habana. Universidad de Ciencias Médicas, 2015.
- 8- Pérez AM, García DG, Martínez RI. La evaluación del desempeño del especialista de Medicina General Integral en la Atención Primaria de Salud desde la dimensión componentes profesionales. Panorama Cuba y Salud. [En línea] 2018 [citado 18/09/2021]; 13 (Especial):



- 284-291. Disponible <https://dialnet-laevaluaciondeldesempenodelespecialistademedicinag-7322807-2.pdf>
- 9- García GC, Rodríguez Amador L, Rodríguez Morales O. Consideraciones diagnósticas sobre urgencias médicas de bajo perfil. Medisur [en línea] 2017 [citado 18/09/2021]; 15 (1): 154-158. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n1/ms19115.pdf>
- 10- Cernuda MJA, Ferrero Fernández E, Castro Delgado R, Arcos González P. Conocimientos teóricos y habilidades prácticas autopercibidas en medicina de urgencia y emergencia de los médicos de Atención Primaria de Salud de Asturias. Educación Médica. [En línea] 2018 [citado 18/09/2021]; 19(3): 153-161. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.015>
- 11- Duchimaza A, Rodríguez V. Conocimiento en soporte vital básico y avanzado en personal de salud antes y después de entrenamiento intensivo en cursos oficiales de la American Heart Association (AHA) en la Sociedad Ecuatoriana de Reanimación Cardiopulmonar (SERCA) en las ciudades de Quito, Guayaquil y Cuenca en el período comprendido entre octubre y noviembre del 2017. [Tesis de grado]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador: Facultad de Medicina. [En línea] 2018 [citado 18/09/2021]; 15 (1): 154-158. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/14321>
- 12- López A, Delgado W, Barrios I, Samudio M, Torales J. Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básica y avanzada de adultos de médicos residentes de un hospital de tercer nivel en Paraguay. Mem. Inst. Invest. Cienc. Salud. [En línea], 2017 [citado 18/09/2021]; 15(1): 63-72. Disponible en: <http://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/1168>
- 13- Mercado CE, Sánchez MM. El residente como educador en urgencias: una evaluación de sus necesidades educativas. Investigación educ. médica. [En línea]. 2020 Mar [citado 18/09/2021]; 9(33): 7-17. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.33.19176>
- 14- Elías SR, Matos CZC, Matos CC, Elías AKS. Una vía para el desarrollo de la habilidad intervención médica. Revista de Ciencia. Tecnología e Innovación. EPISTEME [en línea]; 2017 [citado 18/09/2021]; 4 (4): 421 - 436. Disponible en: <http://186.46.158.26/ojs/index.php/EPISTEME/article/view/824>



- 15- Pérez GH, Corrales NY. Desempeño y superación profesional en el manejo de urgencias oftalmológicas en atención primaria de salud. Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río. [en línea], 2016 [citado 18/09/2021]; 20(1):114-120. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942016000100021&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000100021&lng=es)
- 16- Fernández GIM, Ruiz AAM, Contreras BL, Moll TC, Martín SFJ, Miró O. Presencia de la Medicina de Urgencias y Emergencias en el examen de médico interno residente (MIR) en España: análisis evolutivo durante el periodo 2010-2019. Emergencias [En línea] 2020 [citado 18/09/2021]; 32:403-408. Disponible en: <https://medes.com/publication/156513>
- 17- Green GM, Chen EH. Top 10 ideas to improve your bedside teaching in a busy emergency department. Emerg Med J. [En línea] 2015 Mar [citado 18/09/2021]; 32(1):76-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/emmermed-2014-204211>
- 18- Tamayo VMC, Gradaille RE, Gradaille MLA. La clase taller y los enunciados-tareas de aprendizaje. Revista Conrado. [En línea], 2017 [citado 18/09/2021]; 13(60), 8-15. Disponible en: <http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado>
- 19- Creagh BR. Una concepción didáctica del pase de visita en la carrera de Medicina. [Tesis doctoral]. Instituto central de Ciencias Pedagógicas: La Habana-Cuba, 2016. [En línea] 2017 [citado 18/09/2021]. Disponible en: <http://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=644>