

Identificación de necesidades de aprendizaje sobre atención básica de urgencias y emergencias médicas en la Atención Primaria de Salud

Identification of learning requirements on basic care of medical urgencies and emergencies in the primary health care

Dra. Damaris Rodríguez Padrón,^I Dra. Magalys Moreno Montañez,^{II} Dr. Julio Rodríguez Padrón,^{III} Dr. Ernesto Pérez Leyva^I

^I Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Cuello". Holguín, Cuba.

^{II} Universidad Médica de Holguín, Cuba.

^{III} Policlínico "Mario Gutiérrez Ardaya". Holguín, Cuba.

RESUMEN

Se realizó una investigación descriptiva, en el campo de la educación de posgrado, con el objetivo de identificar las necesidades de aprendizaje sobre atención básica de las urgencias y emergencias médicas, de los médicos de la Atención Primaria de Salud en el Policlínico Universitario "Mario Gutiérrez Ardaya" de junio a diciembre de 2011. El sistema de métodos integró métodos empíricos, teóricos y de procesamiento estadísticos. Se empleó una guía de observación donde se evaluaron las habilidades específicas de los médicos, en la atención a las urgencias y emergencias. Se aplicó un cuestionario a 39 médicos, con el objetivo de conocer las temáticas con necesidades de capacitación en cuanto a la atención del paciente grave. Los temas sobre manejo de la vía aérea y ventilación, resucitación cardio-pulmonar-cerebral y el tratamiento del shock, fueron los de mayor relevancia. Se realizó una entrevista a 14 informantes clave y a 3 expertos, se definieron los temas de urgencias y emergencias que son de importancia para los médicos de la APS.

Palabras clave: necesidades de aprendizaje, atención primaria de salud, educación de posgrado.

ABSTRACT

A descriptive research study of the postgraduate education was conducted from June to December 2011. The objective was to identify the learning requirements in the field of basic care to medical urgencies and emergencies of the primary health care physicians who work in "Mario Gutierrez Ardaya" university polyclinic. The system comprised empirical, theoretical and statistical processing methods. An observational guide was used to evaluate the specific skills of physicians in the care of urgencies and emergencies. Thirty nine physicians answered a questionnaire to detect the topics in which they need training as to the care of the critical patient. The most relevant topics were found to be management of airways and ventilation, cardiopulmonary and cerebral resuscitation, and shock treatment. Fourteen key informants and 3 experts were interviewed, which resulted in the definition of the most important urgency and emergency topics for the primary health care physicians.

Keywords: learning requirements, primary health care, postgraduate education.

INTRODUCCIÓN

A finales del año 2003, se decide la creación y puesta en marcha de las áreas intensivas, en todos los municipios del país, como parte de una estrategia de acercar los servicios de salud a la población, para garantizar una primera actuación a los pacientes graves en el menor tiempo, lo que contribuye a disminuir la mortalidad.¹

Los cambios del entorno, sin dudas, ponen de nuevo a prueba la capacidad de reacción para satisfacer las necesidades de estos tiempos, y lograr un profesional que responda a las exigencias actuales, el recién egresado tiene la altísima responsabilidad de responder a las emergencias médicas cuando realiza sus guardias y es aquí donde se presentan las mayores debilidades.²

La medicina de urgencia, al no ser una disciplina reconocida, queda relegada y el conocimiento de los procesos que la integran, dispersos en el conjunto general de conocimientos del alumno de pregrado y del residente de Medicina General Integral, sin embargo al egresar de la Universidad Médica, se ven expuestos a brindar atención de urgencia a la población, la que exige rapidez y calidad.³

En la labor cotidiana de los profesionales y docentes, no faltan muestras que evidencian las necesidades sentidas de aprendizaje por parte de los estudiantes, quienes reclaman entrenamientos en esta esfera del saber, por otra parte los administradores de salud del nivel primario abogan por la necesidad de capacitación de sus médicos generales, y por la insuficiencia de formación de habilidades prácticas para enfrentar las urgencias y las emergencias médicas, la respuesta se obtiene a través de cursos de posgrado, los que no se desarrollan previos a la práctica profesional, donde existe una brecha que pone en juego el desempeño del joven egresado.⁴

Contrariamente a lo que debía esperarse, la sistematización para la formación de las habilidades esenciales para enfrentar las emergencias médicas no ha sido trabajado en el modelo de formación del médico general en ninguna de sus versiones anteriores, el programa luego de modificarse en el año 2010, dedica durante el internado rotatorio en las asignaturas de Pediatría y Medicina interna algunas horas al tratamiento del paro cardiorrespiratorio, el *shock* y la insuficiencia respiratoria aguda, que como se puede apreciar son asignaturas que no guardan relación entre ellas, dejando el tema poco resuelto.⁵

El presente trabajo tuvo como objetivo identificar necesidades de aprendizaje sobre atención básica de las urgencias y emergencias médicas, en los médicos de la Atención Primaria de Salud en el Policlínico Universitario "Mario Gutiérrez Ardaya" de junio a diciembre de 2011.

MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva, prospectiva en el campo de la educación posgraduada, con el objetivo de identificar las necesidades de aprendizaje sobre la atención básica de las urgencias y emergencias médicas en los médicos de la Atención Primaria de Salud en el Policlínico Universitario "Mario Gutiérrez Ardaya" en el período de junio a diciembre de 2011.

Los métodos del nivel teórico, empírico y el procesamiento estadístico garantizaron la interpretación de la información obtenida.

Los métodos teóricos garantizaron el análisis documental de la literatura sobre el programa de estudio de la especialidad de Medicina General Integral en cuanto al tema de urgencias y emergencias, otros programas de asignaturas que en pregrado contienen el tema relacionado con el problema en estudio. Otras temáticas como proceso enseñanza-aprendizaje, formación de posgrado, identificación de necesidades de aprendizaje, así como otras de interés para el autor.

Como métodos empíricos se utilizó la observación, para lo cual se confeccionó una guía por parte de la autora donde se recogieron los aspectos básicos a tener en cuenta ante toda situación de urgencia o emergencia, los aspectos a evaluar fueron: interrogatorio, examen físico, medidas de asepsia, antisepsia y las habilidades específicas que deben de tener los médicos en este nivel actuación, adaptadas al escenario donde se desarrolla la investigación. Esta guía se aplicó a 12 médicos que prestan atención en el cuerpo de guardia del Área de Salud, durante las guardias médicas o las estancias. Se realizó un instructivo para evaluar cada uno de los ítems; se les dio un valor cuantitativo para luego hacer evaluación cualitativa, estableciéndose los criterios de:

Bien: 85 a 100 puntos.
Regular: 65 a 84 puntos.
Mal: menos de 64 puntos.

Se realizó entrevista a 14 informantes clave y a 3 expertos, definiéndose los temas de urgencias y emergencias que son de importancia para los médicos de la APS.

Se aplicó cuestionario a 39 médicos, que prestan servicio directamente en el consultorio y cuerpo de guardia del área de salud perteneciente al Policlínico "Mario Gutiérrez Ardaya". Este instrumento estuvo integrado por preguntas cerradas y

mixtas en un total de 6 y tuvo el propósito de indagar acerca de: datos generales, grado científico y categoría docente de los encuestados, adiestramiento o no en temas de urgencias y emergencias médicas, además de reflejar donde hay mayor necesidad de capacitación en esta temática, el conocimiento sobre las técnicas y procedimientos diagnósticos en urgencias y emergencias a desarrollar durante la formación en la carrera de Medicina, para su posterior desempeño en el posgrado. El instrumento se aplicó previa coordinación con estos y el tiempo para responderlo no excedió los 30 min.

Para el procesamiento estadístico se utilizaron números absolutos y como medida de resumen se utilizó el porcentaje.

RESULTADOS

En todas las urgencias y las emergencias existe un manejo común que consiste en permeabilizar la vía aérea, garantizar una ventilación adecuada y controlar la circulación, demostrándose que la sobrevivencia se incrementará si la atención es recibida en el menor tiempo en que se apliquen estas medidas, por lo que es en la atención primaria donde comienza la primera atención a los pacientes graves.

En la tabla 1 se expresan los resultados de la aplicación de la guía de observación que evaluó el desempeño de los médicos del Policlínico "Mario Gutiérrez Ardaya" en cuanto al manejo básicos de las urgencias y las emergencias médicas, se obtuvo que un 41,67 %, 33,33 % y 25 % fueron evaluados como regular, mal y bien, en este orden.

Tabla 1. Evaluación de habilidades específicas en el manejo básico ante las urgencias y emergencias médicas

Escala de calificación	No.	%
Bien	3	25,00
Regular	5	41,67
Mal	4	33,33
Total	12	100,00

En la tabla 2 se puede apreciar que solo el 12,82 % de los encuestados tenían algún tipo de adiestramiento en urgencias médicas, sin embargo la mayoría no estaba preparada en estos temas.

En la tabla 3 se puede observar que los médicos consideraron su preparación teórica y práctica de regular con respecto a su preparación para manejo de las urgencias y las emergencias médicas para un 56,41 y 76,92 % respectivamente y el 23,01 % evaluó de mal su preparación práctica ante este tipo de situaciones.

Tabla 2. Adiestramiento de los médicos en el manejo de las urgencias y emergencias médicas

Adiestrados	No	%
Sí	5	12,82
No	34	87,18
Total	39	100,00

Tabla 3. Preparación teórica y práctica recibida en cuanto al manejo de las urgencias y las emergencias

Preparación del egresado de la especialidad de MGI	Teórica				Práctica			
	Bien		Regular		Regular		Mal	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Manejo de las urgencias y emergencias médicas	17	43,59	22	56,41	30	76,92	9	23,01

Al aplicar el cuestionario y pedir a los médicos que identificaran cuáles eran los temas en los que mayor dificultad tenían y que por tanto necesitaban capacitación señalaron en primer lugar el manejo de la vía aérea y ventilación, seguido de la resucitación cardio-pulmonar-cerebral básica y avanzada, así como el tema de shock y resucitación con líquidos, este criterio coincidió con el 100 % de los encuestados (tabla 4).

Tabla 4. Temas de urgencias y emergencias médicas según el grado de complejidad presentado para su desempeño y necesidad de capacitación

Temas de urgencias y emergencias	Grados de complejidad					
	Bajo		Medio		Alto	
	No.	%	No.	%	No.	%
Manejo de la vía aérea y ventilación	0	0	0	0	39	100,0
Electrocardiografía	0	0	8	20,51	31	79,48
Urgencia y emergencias hipertensivas	26	66,67	13	33,33	0	0
Manejo de las disritmias cardíacas	0	0	39	100,0	0	0
Urgencias metabólicas del diabético	0	0	18	46,15	21	53,85
Enfermedad cerebrovascular	0	0	14	35,90	25	64,10
Síndrome Coronario Agudo	0	0	5	12,82	34	87,17
RCPC básica y avanzada	0	0	0	0	39	100,0
Status asmático	0	0	26	66,67	13	33,33
Status epiléptico	0	0	22	56,41	7	17,95
Insuficiencia cardíaca	13	33,33	26	66,67	0	0
Urgencia clínicas del embarazo	0	0	4	10,26	35	89,74
Anafilaxia	14	35,90	25	64,10	0	0
Shock y resucitación con líquidos	0	0	0	0	39	100,0
Politrauma	0	0	25	64,10	14	35,90

En la tabla 5 se puede apreciar que la mayoría de los procedimientos propios de la atención de urgencias y emergencias no se han realizado durante el posgrado.

Tabla 5. Realización de técnicas y procedimientos diagnósticos a desarrollar después de graduado en relación con las urgencias y las emergencias

Procederes	Después de graduado			
	La he realizado		No la he realizado	
	No.	%	No.	%
Permeabilización de vías aéreas	6	15,38	33	84,62
Manejo del desfibrilador	0	0	39	100
Canalización de vena periférica	39	100	0	0
Reanimación cardiopulmonar	7	17,95	32	82,05
Inmovilización de miembros	3	7,69	36	92,31
Punción lumbar	15	38,46	24	61,54
Electrocardiograma	2	5,13	37	94,87
Ventilación	1	2,56	38	97,44
Sondaje vesical	2	5,13	37	94,87
Colocación de sonda nasogástrica	3	7,69	36	92,31
Punción vesical suprapúbica	0	0	39	100

Los resultados de la entrevista a informantes clave fueron los siguientes:

Respecto a la valoración emitida por los informantes clave relacionada con la primera pregunta, coinciden en afirmar que los médicos de la atención primaria tienen dificultades en el manejo básico ante las situaciones de urgencias y emergencias, esta afirmación la apoyan en múltiples entrevistas relacionadas con el tema de la atención al paciente grave que han desarrollado en sus visitas de control a las áreas de salud de la provincia, y a partir de las deficiencias identificadas en estas visitas y en el propio marco laboral de interrelación de estos informantes clave con los médicos, mediante el método de observación.

En este sentido el autor concuerda con los criterios planteados por los informantes clave, y añade que existe una tendencia a que el mayor interés del médico de familia es con respecto al manejo de los diferentes programas, destacándose dentro de ellos el Programa Materno Infantil que si bien es de capital importancia, hay que estimular también el manejo de las situaciones de urgencias y emergencias pues las embarazadas y los lactantes pueden presentar también este tipo de situación. Este criterio concuerda con los resultados obtenidos y discutidos con anterioridad en la encuesta a médicos de la atención primaria de salud.

Dentro de los 5 aspectos más deficientes en el manejo de las urgencias y las emergencias, la totalidad de los entrevistados coincidieron al señalar que los temas relacionados con el manejo de la vía aérea, la ventilación, la reanimación cardiopulmonar básica y avanzada, así como el tratamiento del shock deben de dominarse por parte de los médicos que trabajan en la atención primaria de salud. El autor concuerda con los aspectos planteados por los informantes clave, elementos que también quedan sustentados por los resultados obtenidos en la encuesta, anteriormente discutidos.

La totalidad de los informantes clave entrevistados consideraron necesario la implementación de un proceso capacitante, dirigido a los médicos que laboran en la atención primaria de salud, aspecto con el que concuerda el autor de la investigación y que se fundamenta en los resultados obtenidos en la encuesta.

Los contenidos temáticos propuestos para un entrenamiento sobre las urgencias y las emergencias dirigido a médicos que laboran en la atención primaria fueron:

- Vía aérea y ventilación.
- Obstrucción de la vía aérea.
- Intubación orotraqueal.
- Reanimación cardiopulmonar básica.
- Reanimación cardiopulmonar avanzada.
- Shock y resucitación por líquidos.

El autor estuvo de acuerdo con los contenidos temáticos planteados en el marco de las entrevistas a los informantes clave, donde se hicieron referencias de intercambio relacionadas con los contenidos específicos de cada tema general, para esto además se apoya en los resultados del cuestionario.

Los resultados de la entrevista a expertos fueron los siguientes:

De acuerdo a la organización del proceso capacitante sobre el manejo básico ante urgencias y emergencias para los médicos de la atención primaria de salud, la totalidad de los expertos coincidieron al manifestar que debía ser a partir de un proceso de educación continuada como vertiente del posgrado.

Como figura organizativa se sugirió, de forma general por los expertos entrevistados, el entrenamiento de posgrado, lo que asume el autor de la investigación.

La enseñanza problémica y los métodos activos fueron apoyados de manera general por la totalidad de los entrevistados, y como forma de enseñanza de manera predominante se planteó por los expertos, el trabajo en grupo y la educación en el trabajo, con un mínimo indispensable de conferencias para introducir y orientar los contenidos de cada tema.

De igual forma la totalidad de los expertos coincidieron en que los contenidos debían de estar en correspondencia con las necesidades de aprendizaje identificadas.

De acuerdo a la estrategia docente, 2 de los expertos coincidieron en sugerir un mínimo de 20 h semanales para el desarrollo del entrenamiento, dentro de las que se comprenden las actividades teóricas y las prácticas, de esta manera el entrenamiento se desarrollaría en 20 h semanales por 9 sem, 1 h de clase teórica y 3 h de clase práctica además 4 h de seminario problémico.

El autor plantea la necesidad de un entrenamiento con duración de más de 160 h donde se consideren los elementos antes planteados por los informantes clave y 10 h para la evaluación final práctica, ya que el objetivo fundamental del entrenamiento es que los médicos desarrollen habilidades prácticas y teóricas ante este tipo de situaciones. La totalidad de los expertos coincidieron en que cada grupo debía contar con un máximo de 20 estudiantes.

De forma general los expertos plantean que se debía considerar la evaluación formativa en la evaluación final, donde la asistencia a las actividades planificadas en los diferentes momentos del entrenamiento otorgaría el derecho a presentarse al ejercicio final de evaluación, y que esta evaluación final tendría que ajustarse a los objetivos generales del programa de capacitación. En cuanto a este elemento todos los expertos plantean que pudiera ser a partir de un examen teórico y práctico para evaluar el desempeño de los médicos, lo cual coincide con el criterio del autor.

Los 3 expertos entrevistados sugieren que el entrenamiento sea evaluado de satisfactorio cuando exista el 70 % o más de las actividades terminadas satisfactoriamente, o insatisfactorio cuando menos del 70 % de las actividades no hayan sido culminadas o cuando estas hayan sido evaluadas de insatisfactorias, elementos que asume el autor de la investigación.

De forma general los resultados discutidos, analizados y contrastados con los criterios del autor, adquiridos como producto de la encuesta y la entrevista, así como el análisis de la bibliografía revisada, permiten la elaboración del entrenamiento que se propone.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en la investigación se corresponden con los encontrados por el Dr. *Rogelio Pérez*⁶ en su trabajo "Evaluación de competencias específicas a médicos de los servicios de urgencia y emergencia. Municipio Habana del Este en el año 2007", en los médicos evaluados, tanto de la atención primaria como secundaria, predominaron los evaluados de mal y de regular para un 33 % y 27 % respectivamente, además se señala que con la aplicación del instrumento evaluativo de competencias objetivas se consiguió realizar el diagnóstico de la preparación de los médicos especialistas para la atención de pacientes que acuden a los servicios de urgencias y emergencias, y permite orientar las acciones a tomar, actualizar y dar solución a problemas posiblemente no identificados hasta ese momento.

Con estos criterios y en asociación con el sistema de habilidades propuesto por *Rivera Michelena N*, sin dudas las habilidades específicas de la profesión que los autores conceptualizan como las que se orientan hacia el modo de actuación profesional, tienen en cuenta la lógica de la profesión, de la ciencia y su contribución a la solución de los problemas de salud mediante la selección y aplicación de sus métodos (de solución de problemas clínicos, epidemiológicos, de enfermería y tecnológicos), técnicas, procedimientos, habilidades (de salud, técnicas, educativas, investigativas, de dirección y especiales), son el espacio para enmarcar la habilidad dentro de la medicina de emergencia.⁷

En situaciones consideradas de verdadera emergencia médica, los primeros minutos son los que determinan si una víctima sobrevivirá o no, el médico necesita la integración de las habilidades de diagnóstico para reconocer necesidades vitales y de tratamiento en función del mantenimiento del paciente, pues no es necesario en primera instancia el diagnóstico etiológico, pero exige destreza y rapidez de las acciones, objetivo que solo se cumplirá en la medida que se hallan sistematizado las habilidades.^{8,9} Es por tanto el médico de la Atención Primaria de Salud el que asiste la mayor parte del tiempo al paciente grave y posteriormente es trasladado a un centro de atención secundaria. Problemas en el ámbito del desarrollo de las habilidades ante situaciones de emergencias en el médico de la atención primaria,

conlleven a peligrosas demoras en un correcto enfoque diagnóstico y terapéutico inicial que puede aumentar la morbimortalidad de determinadas patologías.^{10,11}

Las habilidades médicas comprenden al mismo tiempo la actividad intelectual y práctica, lo cual tiene una gran significación para el comportamiento del médico, pues el diagnóstico y pronóstico en esta profesión se fundamentan en la interpretación, valoración, identificación y argumentación. Solo la plena integración de conocimientos, hábitos y habilidades permite tratar a los enfermos eficientemente.¹²

Es una necesidad la enseñanza de la medicina de urgencia y emergencia en el pregrado, así como el desarrollo de las habilidades prácticas, para luego ser reforzada en el posgrado. En estudios realizados por el Dr. *Rogelio Pérez*, se listan 10 habilidades fundamentales que debe manejar un médico de la atención primaria en cuanto a la medicina de urgencia, dentro de las que se destacan la reanimación básica, avanzada y manejo de vía aérea, la ventilación y el tratamiento de las urgencias cardiovasculares, por ser una de las primeras causas de muerte en Cuba y en el mundo.⁶

Si se consideran como habilidades esenciales, aquellas que son inherentes a la actividad que la caracteriza y la hace diferenciarse del resto del grupo, se puede afirmar que aunque en todo médico siempre hay una razón para hacer el bien, la esencia de la medicina de emergencia es salvar, esta surgió precisamente en el empeño de desafiar a la muerte y se desarrolla constantemente con las nuevas tecnologías que permiten prolongar la vida.^{13,14}

En cualquier proceso en general y en el educativo en lo particular, no es suficiente con diseñar programas de formación excelentes, que reciban acreditaciones por los organismos correspondientes, sino que se requiere demostrar que su aplicación produce el impacto positivo que se desea. Por lo tanto es imprescindible realizar la evaluación continua, rigurosa y específica del profesional de la medicina en sus distintas etapas de desarrollo: desde el estudiante de la carrera de Medicina, en la escuela o facultad, hasta el profesional en el ejercicio pleno de su práctica médica, pasando por el residente en fase de especialización. La evaluación de la competencia clínica es, por lo tanto, un objetivo de las instituciones involucradas en la formación y utilización de los profesionales sanitarios.¹⁵

Los médicos de la APS del Policlínico "Mario Gutiérrez Ardaya" poseen necesidades de aprendizaje sobre atención básica de urgencias y emergencias. Las temáticas con mayor relevancia estuvieron centradas en el manejo de la vía aérea y ventilación, resucitación cardio-pulmonar-cerebral, así como el tratamiento del shock. Es necesario en los médicos de la APS, como figura posgradual, la implementación de actividades de superación profesional sobre atención básica de urgencias y emergencias, la utilización del método problémico y como forma organizativa la educación en el trabajo.

Agradecimientos

Los autores agradecen la colaboración del alumno de 5to. año de la carrera de Medicina, Diexán Alberto Amat Sousa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Medicina intensiva y emergencia: una nueva especialidad. Rev Cub Med Mil [serie en Internet]. 2009 [citado 27 Feb 2012]; 30(1): [aprox. 3 p.]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revista/mil/vol30_s_01/MIL01401.html
2. Especialidad en medicina de urgencia y emergencia [Internet]. 2004 [citado 27 Feb 2012]: [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.semes.org/secretarias/secretariarelprofesional/%20sociedad.doc>
3. Rodríguez Suárez G. Consideraciones didácticas para la formación de la habilidad "Reanimar". Cienfuegos: Universidad de Cienfuegos; 2007.
4. Juárez Alonso S. La enseñanza de la medicina de urgencia, una asignatura pendiente, Emergencias. Madrid: Espaxs; 2009.
5. Madieto Albolatrachs M, Escobar Carmona E, Puga García A, Pérez Mateo AV. Fundamentos teóricos del tratamiento didáctico de los objetivos para la formación de habilidades intelectuales y prácticas en la carrera de Medicina [serie en Internet]. 2011 [citado 27 Feb 2012]; 25(2): [aprox. 5 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol25_2_11/ems11211.htm
6. Pérez Reyes R. Evaluación de competencias específicas a médicos de los servicios de urgencia y emergencia. Municipio Habana del Este 2007 [tesis]. La Habana: Universidad de la Habana; 2007.
7. Rivera Michelena N. Proceso enseñanza aprendizaje. Lecturas seleccionadas. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. La Habana: MINSAP; 2005.
8. González Cárdenas L, Nogueira Sotolongo M, Rivera Michelena N, Ruiz González M, García Navarro ZD. Comportamiento de la función docente-educativa del especialista en Medicina General Integral. Educ Med Super [serie en Internet]. 2011 ene-mar [citado 27 Feb 2012]; 25(1): [aprox. 5 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol25_2_11/ems04211.htm
9. Sistema Integrado de Urgencias Médicas. Carpeta Metodológica/urgencias [Internet]. 2004 [citado 27 Feb 2012]. Disponible en: http://www.sld.cu/sistema_de_salud/metodologica/urgencias.html
10. Medicina intensiva y emergencia: una nueva especialidad. Rev Cubana Med Mil [Internet]. 2009 [citado 27 Feb 2012]; 30(1): [aprox. 3 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revista/mil/vol30_s_01/MIL01401.html
11. Especialidad en medicina de urgencia y emergencia. [Internet]. 2004. [citado 27 Feb 2012]: [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.semes.org/secretarias/secretariarelprofesional/%20sociedad.doc>
12. Hauer J, Quill T. Educational needs assessment, development of learning objectives, and choosing a teaching approach. J Palliat Med. 2011 Apr; 14(4): 503-8.
13. Hayashi J, Christmas C, Durso SC. Educational outcomes from a novel house call curriculum for internal medicine residents: report of a 3-year experience. J Am Geriatr Soc. 2011; 59(7): 1340-9.

14. Tiffin PA, Finn GM, McLachlan JC. Evaluating professionalism in medical undergraduates using selected response questions: findings from an item response modelling study. BMC Med Educ. 2011;29(11):43.

15. Ilic D, Tepper K, Misso M. Teaching evidence based medicine literature searching skills to medical students during the clinical years-a protocol for a randomised controlled trial. BMC Med Educ. 2011;28(11):49.

Recibido: 15 de junio de 2013.

Aprobado: 17 de diciembre de 2013.

Damaris Rodríguez Padrón. Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Cuello".
Ave. Lenin No. 4 Esquina Aguilera. Holguín, Cuba. Correo electrónico:
aps@cristal.hlg.sld.cu