



# Jornada Institucional de Evaluación del Plan de Estudios Facultad de Medicina

## Inserción temprana en la clínica **¿cuándo y cómo?**

22 junio 2017

Prof. Agda. Clara Niz



¿De qué hablamos?



1-Integración básico- clínica

2-Razonamiento clínico

3-Desarrollo de habilidades clínicas  
(simulación, juego de roles)

4-Integración al proceso de atención



¿Inserción clínica temprana?  
¿Por qué?



# Perfil del Egresado

- "Un médico responsable, con sólida formación científica **básico-clínica, capaz de realizar diagnósticos correctos, tomar decisiones clínicas precisas, capaz de comunicarse en su misión de prevenir, curar y derivar adecuadamente;** profundamente humanista, crítico, preparado para investigar, educar y educarse, dispuesto siempre a aprender, proporcionándole durante su preparación las herramientas metodológicas imprescindibles a tal fin; **comprometido con la ética, preparado conscientemente para trabajar en un sistema que priorice la atención primaria de la salud, adiestrado para interactuar armónicamente con los otros profesionales de la salud,** que es en definitiva lo que demanda nuestra sociedad."

Asamblea del Claustro, abril 1995

# Perfil del Egresado-Competencias



- Conocer los **problemas de salud del medio donde actúa** como garantía de un buen desempeño frente a los problemas de salud individuales o colectivos
  - Mantener una actitud crítica, fundamentada en una **buena formación y práctica científica, que le permita analizar, comprender y contribuir a la resolución de problemas vinculados a la salud** en el ámbito en que actúa
  - Realizar **diagnósticos correctos, tomar decisiones clínicas precisas, fundamentadas en un sólido conocimiento básico y clínico**, valorando la anamnesis y el examen físico como herramientas esenciales de la práctica médica
- Realizar procedimientos clínicos y quirúrgicos indispensables para la atención inicial en urgencias y emergencias**
- **Comunicarse de manera clara y eficaz, en forma verbal, no verbal y por escrito**, teniendo en cuenta la diversidad y las limitaciones que pueden dificultar la comunicación con los pacientes, la familia, el equipo de salud y la comunidad
  - Actuar en el seno del equipo de salud, con sentido integrador y respetuoso de los diferentes quehaceres, fomentando la resolución colectiva de los problemas y asumiendo plenamente las responsabilidades propias



Requiere un proceso de acumulación de experiencias y aprendizajes relevantes, integrados y progresivos que permitan al estudiante involucrarse en forma precoz y sostenida con la tarea esencial que ha de desarrollar como profesional



Requiere un proceso de acumulación de experiencias y aprendizajes relevantes, integrados y progresivos que permitan al estudiante involucrarse en forma precoz y sostenida con la tarea esencial que ha de desarrollar como profesional





## DESAFÍO

Lograr que los egresados alcancen este perfil, desarrollando las competencias mencionadas.

Integrar los conocimientos de  
las ciencias básicas

y la formación clínica en contacto con los escenarios donde viven, trabajan y se desarrollan las personas y donde transcurren los procesos salud enfermedad

# Contacto temprano con la clínica



**-Motivar al estudiante**

**-Favorecer la visión crítica sobre la elección profesional en forma temprana.**



# Plan de estudios 2008



**Cómo fue el inicio?  
y cómo fue la evolución?**

# PLAN DE ESTUDIOS 2008

**Año**

<b>1</b>	Ciclo Introdutorio	Ciclo Básico Clínico Comunitario (BCC)	
<b>2</b>	Ciclo BCC	Ciclo BCC	
<b>3</b>	Ciclo BCC	Ciclo BCC	Ciclo Metodología I
<b>4</b>	Ciclo Introdutorio	Ciclo Clínica General Integral	➤ Título intermedio
<b>5</b>	Ciclo Clínica General Integral	Ciclo Clínica General Integral	
<b>6</b>	Ciclo Metodología II	Ciclo Clínica General Integral	Ciclo Clínica General Integral
<b>7</b>	Internado	Internado	➤ Doctor en Medicina



# PLAN DE ESTUDIOS 2008

## CICLO BÁSICO CLINICO COMUNITARIO

1º

CICLO  
INTRODUCTORIO

SEMESTRE 2

BCM – BIOETICA – HABILIDADES  
COMUNICACIONALES – TRABAJO DE CAMPO

CURSO CLINICO COMUNITARIO

2º

SEMESTRE 3

ANATOMIA CLINICA – HISTOLOGIA BIOFISICA  
- BIOETICA

SEMESTRE 4

MODULO 1    MODULO 2  
NEUROCIENCIA    CARDIO-RESP.

CURSO CLINICO COMUNITARIO

3º

SEMESTRE 5

DIGESTIVO-RENAL-ENDOCRINO-  
METABOLICO  
REPRODUCTOR Y DESARROLLO

SEMESTRE 6

INMUNOBIOLOGIA – HEMATOLOGIA  
METODOLOGÍA I

ECOE





Inicio en CICLO BÁSICO CLÍNICO COMUNITARIO 2010  
(CBCC 2-3-4-5-6)

Durante 2do y tercer año

Disciplinas involucradas: Pediatría, Ginecología,  
Medicina Familiar y Comunitaria, Psicología Médica, Bioética

# OBJETIVOS GENERALES.



- Ser capaz de incorporar actitudes, conocimientos y destrezas, para el abordaje integral de la persona sana en el primer nivel de atención.
- Adquirir competencias en semiología clínica.
- Aproximarse a estrategias de salud comunitaria .



# OBJETIVOS ESPECÍFICOS.



- Conocer las principales características de una Historia Clínica.
- Reconocer el concepto del proceso salud-enfermedad de las personas.
- .-Ser capaz de identificar factores de riesgo y factores protectores en el proceso salud-enfermedad.
- Ser capaz de incorporar actitudes, conocimientos y destrezas, para el abordaje integral de la persona sana en el primer nivel de atención
- Elaborar la entrevista clínica incorporando habilidades comunicacionales en la relación estudiante - médico-paciente-familia y en distintas etapas del ciclo vital de las personas.
- Elaborar la historia clínica y aproximarse a la historia clínica orientada por problemas.
- Adquirir competencias en semiología clínica de los sistemas osteoarticular, abdominal, renal y de cuello (tiroides y linfoganglionar).
- Insertarse en los programas de intervención comunitaria locales en donde desarrolla su pasantía.

# METODOLOGÍAS DE ENSEÑANZA.



## Talleres de habilidades clínicas

- Habilidades comunicacionales, bioética, entrevista clínica y exploración física.
- Juego de roles con guiones prediseñados (EVA), grillas de cotejo, devolución inmediata .

## Práctica en policlínicas del PNA

## Inserción comunitaria.

- Diseño de programa de intervención comunitaria
- Trabajar sobre problemas identificados y priorizados en CI/CBCC1
- Desarrollo del mismo durante todo el año

# CONTENIDOS PEDIATRIA



Carnet del niño. Entrevista.

Carnet del niño. Examen físico

Evaluación del desarrollo.

Gastroenterología y nutrición I

Gastroenterología y nutrición II

Pesquisa neonatal

Prevención de alteraciones del metabolismo del hierro.

# CONTENIDOS GINECOLOGIA



Carnet de la embarazada I

Carnet de la embarazada II

Salud sexual y reproductiva

Ciclo ovárico. Aplicabilidad clínica

Historia del /la adolescente

Historia clínica de la perimenopausia

# CONTENIDOS MFyC



Entrevista Clínica.

Historia Clínica.

Examen Físico

Anamnesis y examen físico cardiovascular

Semiología Respiratoria I y II

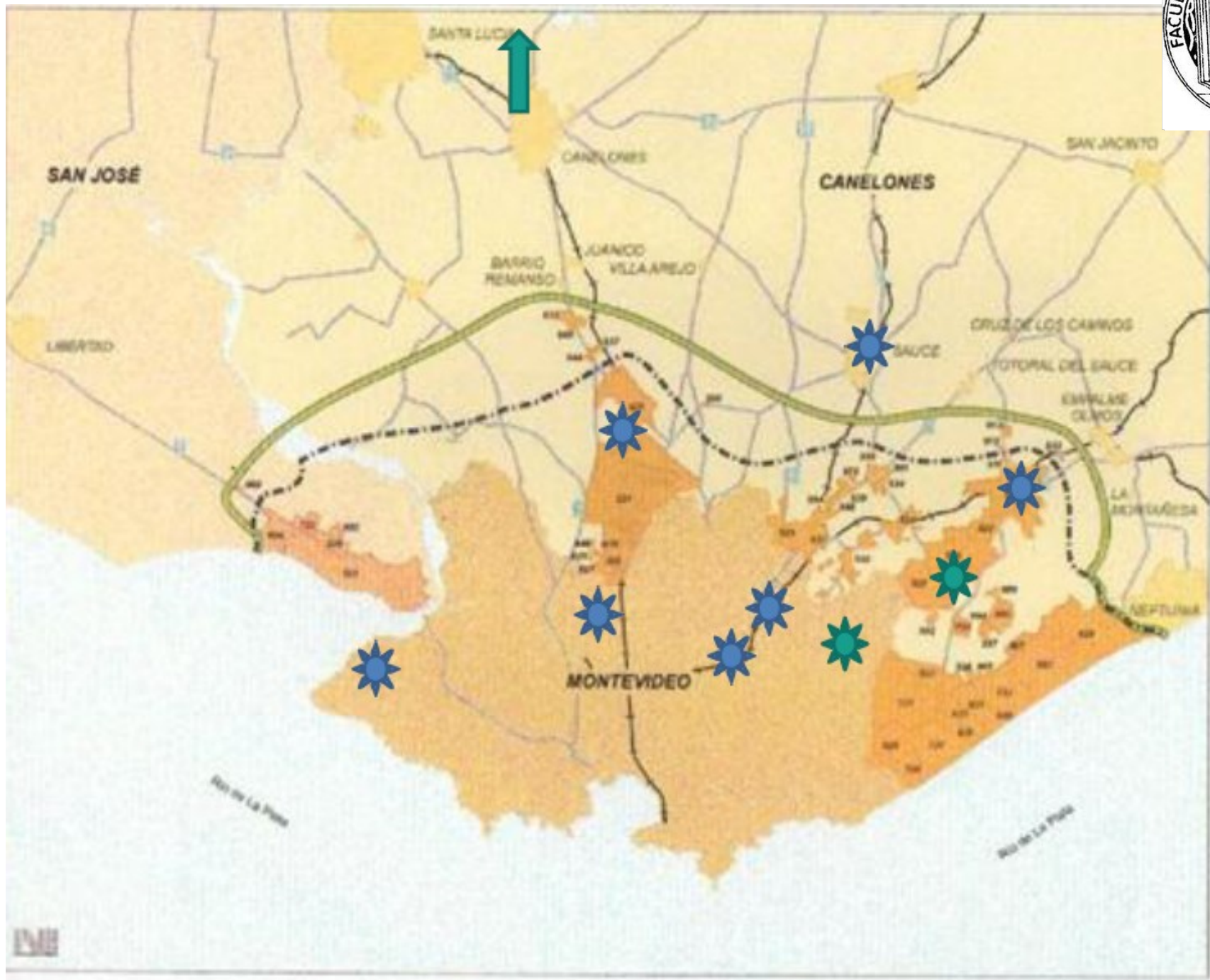
Digestivo I y II

Nutrición I y II

Semiología nefrourológica

Semiología de aparato urinario

Semiología de tiroides.





**¿Cuál es el resultado esperado?**





Al inicio del CIMGI el estudiante debe haber adquirido habilidades en comunicación, poder hacer una anamnesis sin dificultad, un examen físico correcto en conocimiento de normas éticas

No es esperable que sepa aspectos semiológicos correspondiente a patología



**CBCC 3,4,5 Grupo A ( 13 ESTUDIANTES)  
2010- 2011**



Grupo A1 (7 estudiantes)

Grupo A2 (6 estudiantes)

S  
1

MFyC

Pediatría

S  
2

Pediatría

MFyC

S  
3

MFyC

Ginecología

S  
4

Ginecología

MFyC

Inserción  
comunitaria  
Planificación y  
desarrollo de  
actividades en  
territorio

# Actividad Clínica Comunitaria



2010-2011

- 1 actividad semanal de 6 hs
- 2hs taller (MFyC-Ped-MFyC-Gin)
- 2hs actividad consultorio ((MFyC-Ped-MFyC-Gin)
- 2hs actividad comunitaria

**CBCC 2,3,4 Grupo A ( 18 ESTUDIANTES)  
2013**



S  
1

MFyC

S  
2

MFyC

S  
3

MFyC

S  
4

MFyC

Inserción  
comunitaria  
Planificación y  
ejecución de  
actividades de  
educación para  
la salud

**CBCC 2,3,4 Grupo A ( 18 ESTUDIANTES)  
2013**



S  
1

MFyC

S  
2

MFyC

S  
3

MFyC

S  
4

MFyC

Inserción  
comunitaria  
Planificación y  
ejecución de  
actividades de  
educación para  
la salud



# Actividad Clínica Comunitaria

2013

1 actividad semanal MFyC (3 horas)

Taller (MFyC)

Actividad consultorio ( Cada 15 días)

Actividad comunitaria ( cada 15 días)

**CBCC 5 ( 26 ESTUDIANTES) 2013**



**Rotación Pediatría 8  
(semanas)**

**Rotación Ginecología  
(8 semanas)**

**S  
1**

Pediatría  
(Taller y policlinica)

Ginecología  
( taller y policlinica)

**S  
2**

Pediatría  
(taller y policlinica)

Ginecología  
(taller y policlinica)

**S  
3**

Pediatría  
(taller y policlinica)

Ginecología  
(taller y policlinica)

**S  
4**

Pediatría  
(taller y policlinica)

Ginecología  
(taller y policlinica)



# Actividad Clínica CBCC5



1 actividad semanal Pediatría o Ginecología

Taller (Pediatría o Ginecología)

Actividad en consultorio

No hay trabajo en comunidad

**CBCC 2,3,4 Grupo A  
( 32 -35 ESTUDIANTES) 2016**



Grupo A1(16 estudiantes)

Grupo A2 (16  
estudiantes)

S  
1

MFyC taller  
Ingreso a policlínica

S  
2

MFyC taller  
Ingreso a policlínica

S  
3

MFyC taller  
Ingreso a policlínica

S  
4

MFyC taller  
Ingreso a policlínica





**CBCC 5 Grupo A ( 32 ESTUDIANTES) 2016**



**Rotación Pediatría  
( 8 semanas - 4 talleres)**

**Rotación Ginecología  
(8 semanas - 4 talleres)**

**S  
1**

taller – teórico  
Ingreso a policlínica

taller -teórico  
Ingreso a policlínica

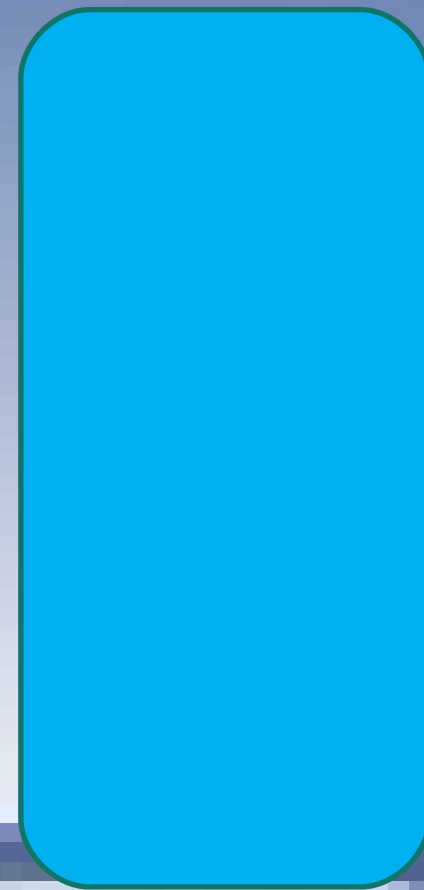
**S  
2**

**S  
3**

taller-teórico  
Ingreso a policlínica

Taller teórico  
Ingreso a policlínica

**S  
4**





¿Cómo fue la evolución?

# Matrícula CBCC 2010-2015



2010	2012	2013	2014	2015
810	1100	----	1300	1450

# Número docentes de MFyC CBCC 2-3 y 4 2010-2015

	2010	2012	2013	2014	2015
Mdeo. y Canelones	48	40	35	35	33
Florida	3	3	2	2	1

# Número promedio de estudiantes de CBCCC2-3 y 4 por grupo MFyC 2010-2015

	2010	2012	2013	2014	2015
<b>Mdeo. y Canelones</b>	13	18	22 (26)	27 (32)	32 (43)
<b>Florida</b>	7	11	12	10	10



Estrategias a las que se apeló



## Subdivisión de grupos

Ingreso a policlínica con residentes

Estrategia de policlínica del tercer día



## Cambios implementados en 2017



# Propuesta 2017

**CICLO  
INTRODUCTORIO**

**SEMESTRE 2**  
BCM – BIOETICA – HABILIDADES  
COMUNICACIONALES – TRABAJO DE CAMPO

**SEMESTRE 3**  
ANATOMIA CLINICA – HISTOLOGIA BIOFISICA  
- BIOETICA

**SEMESTRE 4**  
MODULO 1    MODULO 2  
NEUROCIENCIA    CARDIO-RESP.

actividades teórico-prácticas  
(simulación)

**SEMESTRE 5**  
DIGESTIVO–RENAL–ENDOCRINO–  
METABOLICO  
REPRODUCTOR Y DESARROLLO

**SEMESTRE 6**  
INMUNOBIOLOGIA – HEMATOLOGIA  
METODOLOGÍA I

**CIMGI**

**CGI 1**





## La inserción temprana a la clínica **Cuándo y Cómo?**

¿Involucrar a todos los prestadores de salud que integran el SNIS?

¿Definir rotaciones y pasantías con cupos en todos los servicios clínicos de Facultad?

¿Desarrollar las pasantías de verano?

¿Apostar realmente a la descentralización?

¿Redefinir la asignación de recursos acorde a las necesidades?



¿Tiene la Facultad la infraestructura y los recursos necesarios que permitan garantizar la formación de los médicos que necesita el SNIS ?

¿Los médicos egresados tienen el perfil que hemos acordado?

¿ La distribución de los recursos docentes y la inversión en infraestructura está orientada a garantizar las condiciones para la formación de los médicos con este perfil?



Muchas gracias