

## El médico apropiado para la atención primaria de salud. Propuesta de estrategias y actividades educativas para lograrlo.

---

AN Edgar Vera-Béjar<sup>1</sup>

**Resumen.** Se proponen actividades educativas relacionadas a conocidas estrategias como el autoaprendizaje dirigido, el aprendizaje en base a problemas, la medicina basada en la evidencia, el trabajo en equipo y la evaluación permanente, para lograr en el graduado en medicina (médico general) el perfil del profesional médico que necesita el país, ya enunciado por el Ministerio de Salud. Sustentamos que ese perfil sólo es posible si el graduado tiene no sólo los conocimientos, habilidades, destrezas y competencias necesarias sino sobre todo la actitud y los hábitos que son los valores morales que dignifican cada acto médico, por ejemplo: emplear el método científico; hacerlo con el mejor esfuerzo y con actitud de servicio. Esa actitud y esos hábitos conllevan responsabilidad, autoaprendizaje, capacitación continua, trabajo en equipo, comandar los equipos de salud.

Palabras clave: Atención primaria de salud. Estrategias y actividades educativas. Médico competente. Salud pública.

**Abstract.** We propose educational activities that utilize well known strategies such as self-learning, problem-based learning, evidence based medicine, team work and continuous evaluation, in order to enable the medical school graduates to achieve the type of medical professional profile that the Country needs, as enunciated by the Ministry of Health. We affirm that such profile is only possible when the graduate has obtained not only the knowledge, competencies and skills required for the medical profession, but also the attitude and moral values that dignify the practice of medicine. An example of this is when the scientific methods are utilized to the best of the capabilities and utmost attitude of service. This approach carries along other much important aspects to the health care team such as responsibility, continuous education, and leadership.

Key words: Primary health care. Educational strategies and activities. Competent doctor. Public health.

---

<sup>1</sup> Académico de Número, Academia Nacional de Medicina. Profesor Emérito de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. ORCID iD <https://orcid.org/000-0002-0542-0288>. No conflicto de intereses.

## Introducción

Atención primaria de salud no debe ser sinónimo de atención precaria de salud. Es el primer nivel de un sistema o Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad. La propuesta es, entonces, trabajar en el Primer Nivel a partir de tres programas de atención: individual, familiar y comunitario.

Adoptada por la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud del Perú (1), implica la atención de los problemas de salud, que se prevén de evolución aguda, más frecuentes en la población, en establecimientos cercanos a su domicilio, y la atención de los objetivos prioritarios de salud de la población como anemia, desnutrición, mortalidad materna y perinatal, enfermedades transmisibles, neoplásicas, metabólicas como la diabetes mellitus y la aterosclerosis, etc. Se piensa que con ella se podrían cubrir entre el 70 y 80 % de las necesidades básicas más frecuentes en salud.

Esta atención primaria de salud está pensada ser brindada por **Puestos de Salud** bajo la jefatura de médicos generales. Algunos de los pacientes que atienden, por su complejidad y necesidad de otros recursos, son referidos a **Centros de Salud** localizados cerca a varios de estos Puestos de Salud, que atienden 24 horas al día todos los días para la atención de emergencias, urgencias y enfermedades crónicas compensadas, con los recursos necesarios, y bajo la participación de Médicos Internistas, Cirujanos Generales, Pediatras, Gineco-Obstetras, médicos especialistas en Radiología, Laboratorio, Anatomía Patológica. Algunos de los pacientes que atienden los Centros de Salud son referidos a **establecimientos de salud de mayor nivel de complejidad y especialización**.

Sobre todo en los Puestos de Salud más alejados existiría cuando menos un manual seleccionado de diagnóstico y tratamiento, y la asesoría permanente, vía telefónica, WhatsApp o de internet, a un consultor de Medicina Interna, Pediatría, Cirugía, o Gineco-Obstetricia; un manual de procedimientos de referencia y contra referencia entre niveles de atención de salud, y

los manuales de organización, funciones, reglamentos, procedimientos, rotaciones y coordinaciones intersectoriales (a comunidad) poli funcionales del personal del establecimiento, y fluxogramas.

Esta atención brindada por todos los niveles de complejidad de atención de la salud, implica aspectos de diagnóstico, tratamiento, prevención, recuperación y promoción de la salud, con referencias y contra referencias de pacientes entre ellos.

**Dignidad de cada acto médico en todos los niveles de complejidad de la asistencia médica, incluida la Atención Primaria de Salud**

**Tabla. Roles claves para dignificar cada acto médico**

### Ministerio de Salud

Perfil del profesional médico que necesita el país, ya enunciado (2) pero que necesita sugerencias.

### Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM)

Estrategias educativas y actividades para lograr ese perfil, no solamente afirmaciones declarativas.

**El Estado:** Poderes Ejecutivo, Legislativo, Judicial  
Presupuesto para recursos para actos médicos dignos, con estándares internacionales de calidad.  
Una política nacional de largo plazo.

**Los siguientes son los elementos de un acto médico digno:**

Una persona enferma que busca o necesita ayuda de atención médica de su salud;

Un médico competente;

Un ambiente apropiado

Recursos de personal e insumos necesarios y suficientes.

### **Un paciente, una persona enferma**

Una persona que se siente enferma, afligida por su enfermedad o situación de salud, que confía en el médico y en el Estado para que se haga cargo de su necesidad de ser asistida y de ser sanada. Cada ser humano es un fin en sí mismo.

### **El médico competente en un Puesto de Salud para Atención Primaria de Salud, y las estrategias y actividades educativas necesarias para conseguirlo en el graduado en medicina.**

#### **Se asume que el Puesto de Salud atendería la mayoría de las consultas médicas que ocurren en el país.**

El médico competente es el enunciado general para el perfil profesional del médico que necesita el país según el Ministerio de Salud (2), que considera nueve competencias técnicas y cuatro conductuales. Las competencias conductuales que considera son: ética y profesionalismo, comunicación, liderazgo, trabajo en equipo. En relación a ética y profesionalismo considera: "Demostrar compromiso con el bienestar y la salud de las personas y la sociedad, sustentado en la práctica ética, aplicando las normas y principios de respeto a la vida, la persona, la sociedad, el ambiente, y su profesión siendo ejemplo en su ejercicio profesional"; menciona las siguientes conductas mínimas: "Comprende, valora y practica el Juramento Hipocrático, según la Declaración de Ginebra".

**Considero que la competencia conductual de ética y profesionalismo comprende en primer lugar tener los hábitos de actuar apropiadamente, en cada acto médico empleando el método científico, con su mejor esfuerzo, y con actitud de servicio (3)(4).** A la Asociación Peruana de Facultades de Medicina (**ASPEFAM**) le correspondería establecer cuáles deben ser las estrategias y las actividades educativas mínimas necesarias curriculares del pre grado para lograr egresados y graduados competentes para esta atención con los hábitos que he mencionado, u otros. Esas estrategias y actividades están propuestas, en resumen, en las tablas 3, 4, 5 y están desarrolladas más adelante.

Hay tratadistas de ética médica, como Edmund Pellegrino (5), que afirman que en situaciones extremas, límite, como conflictos armados, desastres naturales,

pandemias etc, la sociedad considera que los médicos somos los guardianes de los derechos humanos y de la excelencia humana.

**Con toda seguridad puedo afirmar que eso no se logrará con alargar ni mucho menos con acortar la duración de los años de estudios de pregrado,** si no es que se prioriza la adquisición de los **hábitos éticos** necesarios para tal fin. La historia y la experiencia de 164 años de funcionamiento de Facultades de Medicina en el país, desde la Facultad de Medicina de San Fernando de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (cuando la duración de la carrera profesional médica era de nueve años), indica que siete años, incluido el Internado, es la duración mínima apropiada (ver la tabla 1).

Un ejemplo: Al atender en un Puesto de Salud a un paciente con dolor lumbar de inicio reciente, no bastará administrar tratamiento sintomático que alivie o le quite el dolor, sino que el médico recién graduado tiene que conocer la **fisiopatología**, la **semiología**, las diversas causas y el diagnóstico y tratamiento (**nosología**) del dolor lumbar de comienzo reciente o de evolución crónica con episodios agudos. Sólo así podrá distinguir como causa un episodio de urolitiasis con dolor de tipo cólico o continuo con exacerbaciones e irradiación característica, dar el tratamiento sintomático apropiado, pedir y ver estudio ecográfico y examen de orina para identificar qué tipo de cristales son los que se están acumulando y decidir si, pasada la crisis dolorosa, este Médico General puede citarlo para continuar atendiendo en relación a prevención y promoción de salud o si debe referir al paciente a un nivel superior de atención de salud (¿nefrólogo, urólogo?). Sólo así podrá distinguir como causa una lesión ósea o discal o sacro ilíaca inflamatoria, infecciosa o neoplásica por su comienzo relativamente insidioso, de curso continuo y progresivo en intensidad. Antes de dar tratamiento sintomático ha de pedir y ver el estudio radiográfico, el hemograma y la velocidad de eritrosedimentación, para luego decidir si el paciente, luego de recibir tratamiento sintomático, debe seguir atendiendo ambulatoriamente en este Puesto de Salud o ser referido a niveles superiores de atención de salud (¿Infectología, Reumatología, Oncología?). Sólo así podrá distinguir como causa una herniación de núcleo pulposo lumbar por su comienzo súbito generalmente al realizar un esfuerzo o levantar un peso, con contractura

dolorosa de músculos paravertebrales a veces con compromiso radicular ciático o crural, y que cede con el reposo apropiado echado en cama recta y se exagera con los movimientos de la columna lumbar. Debe decidir si bastaría una radiografía de columna lumbar o es necesaria una resonancia magnética en cuyo caso debe referirlo a un centro de atención médica de mayor nivel de complejidad (¿neurólogo, reumatólogo,

neurocirujano?). Sólo así podrá distinguir como causa del dolor lumbar una contractura de músculos para vertebrales a causa de defectos mecánicos de extremidades inferiores o de la columna vertebral. Distinguir todas las probables causas de este ejemplo es esencial **con el fin de no cometer iatrogenia o negligencia** al emplear inapropiadamente analgésicos, antiinflamatorios o antibióticos.

**Tabla 1. Características éticas que debe poseer un médico competente para la atención primaria de salud y para todos los niveles de complejidad de la atención médica, para que intervenga en un acto médico digno**

<b>Características éticas que debe poseer un médico competente</b>				
<b>Conocimientos</b>	<b>Habilidades</b>	<b>Destrezas</b>	<b>Competencias</b>	<b>Hábitos éticos</b>
Ejemplos	Ejemplos	Ejemplos	Ejemplos	Ejemplos
Anatomía	varias	varias	varias	<b>En cada acto médico la actitud apropiada:</b>  <b>Emplear el método científico;</b>  <b>Hacerlo con el mejor esfuerzo;</b>  <b>Hacerlo con actitud de servicio</b>  <b>Hacerlo con Responsabilidad</b>  <b>Poseer valores Morales</b>  <b>Autoaprendizaje y capacitación continua</b>  <b>Trabajo en equipo</b>  <b>Comandar los equipos de salud</b>
Histología				
Salud pública				
Bioquímica				
Microbiología				
Fisiología				
Farmacología clínica				
Método científico y metodología de la investigación				
Fisiopatología				
Semiología				
Nosología en Medicina Interna Pediatria				
Nosología en Cirugía Gineco-Obstetricia				
<b>INTERNADO</b>				
<b>Ejes transversales incluidos en "conocimientos" en clases teóricas, o en conferencias magistrales, en clases prácticas, en tutoría clínica, etc.</b>				
<b>Biología molecular</b>				
<b>Filosofía y humanismo</b>				
<b>Ética y valores morales</b>				
<b>Autoaprendizaje dirigido</b>				
<b>Medicina basada en la evidencia</b>				
<b>Trabajo en equipo</b>				

**Estrategias educativas a ser empleadas en actividades de aula, gabinetes y laboratorios, y en el área clínica para lograr los hábitos éticos necesarios que un médico competente debe poseer para la atención primaria de salud**

Éstos hábitos éticos se refieren a poseer, y continuar actualizando en el curso de su vida, conocimientos, habilidades, destrezas, competencias, y realizar cada acto médico con los hábitos y con la actitud apropiada (ver la tabla 4).

En el pre grado, desde el primer día de clases de la carrera profesional el entorno debe ser apropiado: higiene y bioseguridad de planta física, y equipos; actitud docente y ética de autoridades, profesores, personal administrativo y técnico y de servicio: puntualidad, trabajo en equipo, control de calidad, capacitación permanente, ejerciendo valores morales. **Recordemos que se enseña con la palabra pero se enseña mucho más con el ejemplo, y muchísimo más con la actitud.**

Aquí voy a intentar fundamentar las estrategias educativas y actividades que vienen empleando numerosos profesores y facultades de medicina en todas las latitudes incluido nuestro país, pero que deberían ser empleadas por todos los profesores de todas las Facultades de Medicina para que el graduado en Medicina posea los hábitos éticos necesarios que un médico competente debe poseer sobre todo para la Atención Primaria de Salud y para todos los niveles de complejidad de la atención médica, para que intervenga en un acto médico digno. Desde luego que podrían ser empleadas, además, otras estrategias y actividades. Asumimos que la persona que se siente enferma acude con la mejor fe en busca de ayuda profesional y humana. Me refiero principalmente a las estrategias educativas y a las actividades necesarias **para lograr los hábitos profesionales planteados, que son valores morales.**

**En cada acto médico emplear el método científico inductivo - deductivo**

A partir de cada una de las evidencias de la alteración de la salud observadas en cada paciente, proceder a su diagnóstico, diagnóstico diferencial, tratamiento, prevención, promoción de salud, en forma ordenada (de lo más simple a lo más complejo), analítica (descomponiéndola en todas sus partes), interrelacionándola con las otras manifestaciones de la enfermedad, planteando y rechazando o replanteando o aceptando hipótesis diagnósticas que expliquen en su contexto unitario todas las evidencias encontradas. La referencia, en este caso, es el conocimiento actualizado de la nosología médica derivada de la medicina basada en la evidencia. Este componente del acto médico requiere de un tiempo necesario, en búsqueda de la más alta probabilidad de verdad.

Este aspecto actualmente no solamente está amenazado sino intervenido en el ejercicio de la medicina asistencial institucionalizada, con tendencia a la alta tecnificación instrumental y a la poca semiología, a la creciente prioridad de las cifras relacionadas al rendimiento de la hora-medico, y a la diversificación extrema que conduce a que en cada consulta el paciente se encuentra como diferente médico.

**En cada acto médico hacerlo con el mejor esfuerzo**

Pues no existen enfermedades (por ejemplo neumonía neumocócica) sino enfermos (por ejemplo neumonía neumocócica en una persona previamente sana, o en un fumador, o en una persona con diabetes mellitus o con promiscuidad sexual, o con desnutrición o alcoholismo crónico, o con enfermedad pulmonar obstructiva crónica, o alérgico a algunos medicamentos, o con depresión mayor, etc.).

**En cada acto médico hacerlo con actitud de servicio**

Con tendencia o predisposición permanente para ser útil para algo, desinteresadamente, para satisfacer las necesidades de otro, dar colaboración o ayuda, lo que da una recompensa espiritual por hacer lo que se cree correcto, en nuestro caso: atender la necesidad de ayuda médica a una persona que se siente enferma y que la necesita.

**Tabla 2. Significado con el cual se emplean en esta publicación los siguientes vocablos**

**Ética en medicina:** Lo que es bueno en el egresado de una Facultad de Medicina Humana. No sólo conocer y cumplir el Juramento Hipocrático y otros. **Moral:** conducta de una persona en relación a lo que es ético

**Valores morales:** Las definiciones académicas de lo que son los valores morales son imprecisas, pero un valor moral podría definirse de la siguiente manera (6): Un valor moral tiene varias características. En primer lugar es una actitud personal, entendida como disposición permanente del ánimo. No es un acto fugaz, ni una palabra ocasional;

En segundo lugar es una actitud que asume responsabilidad, entendida la responsabilidad, como capacidad de respuesta ante una obligación voluntariamente elegida y voluntariamente aceptada;

En tercer lugar es una actitud que asume responsabilidad para la realización personal y social de lo subjetivo y abstracto más valioso de la humanidad: las cualidades trascendentes o virtudes del ser humano, por ejemplo:

- A) **Buscar la felicidad** de todos y cada uno como fruto de la **paz**, y la paz como fruto de la justicia con **equidad** (dar a cada uno lo que le corresponde racionalmente, no sólo basados en principios y sin arbitrariedad);
- B) **La capacidad de amar**, entendido el amor como el buscar apasionadamente el legítimo bien de lo amado sin esperar recompensa, que puede ser amor a la naturaleza, a una profesión, o a un arte; y si se trata de amar a otra persona lo demás viene por añadidura;
- C) **La generosidad** (dar más allá de lo justo); **decir siempre la verdad**; **saber ser agradecido**; vivir con fuerza de **voluntad para servir**; **respetar los derechos de cada uno** de los semejantes; la **responsabilidad**, el heroísmo, la solidaridad, la autenticidad, la fidelidad, la bondad, la amistad, la laboriosidad, **el hacer el bien**, **el no hacer daño**, etc. , etc.

**Hábito:** Costumbre adquirida por la práctica repetida y prolongada de un ejercicio

**Responsabilidad:** capacidad de respuesta ante una obligación voluntariamente elegida y voluntariamente aceptada.

**Actitud:** disposición permanente del ánimo.

**Actitud de servicio:** Tendencia o predisposición para ser útil para algo, desinteresadamente, para satisfacer las necesidades de otro, dar colaboración o ayuda, lo que da una recompensa espiritual por hacer lo que se cree correcto..

**Dignidad:** que merece algo proporcional a su condición.

**Dignidad del acto médico:** en cada acto médico su complejidad deriva de la ciencia y la tecnología implicadas, y las personas y sus circunstancias que son el paciente y el médico. Es un acto sublime, casi sagrado, que implica cautelar la conservación de la vida, la salud física y mental.

**Historia clínica cabal:** es una historia clínica que corresponde a la realidad de salud del paciente, no le falta nada ni le sobra nada (datos falsos o mal denominados).

**Medicina basada en la evidencia:** estrategia que utiliza juiciosamente el conocimiento innovador de la mejor evidencia derivada de la investigación clínica y sus metas (o mega) análisis (7).

**Concepto de salud – enfermedad :** La salud es un proceso de equilibrio y armonía biopsicosocial, cultural y espiritual de la persona consigo misma y con su entorno, que implica la familia, la comunidad y la naturaleza. La enfermedad es el estado que resulta de la interrupción en el equilibrio y armonía de estas relaciones (8). Desde 1948, según la Organización Mundial de la Salud, salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades .(9)

**Tabla 3. Estrategias educativas y actividades en aula (clases teóricas, seminarios, etc.) para mejorar, crear y lograr los hábitos necesarios propuestos para el graduado en medicina**

Estrategias educativas	Actividades necesarias para el logro del objetivo educativo	Logros para el perfil profesional																								
<p><b>Autoaprendizaje dirigido</b></p> <p><b>Trabajo en equipo</b></p> <p><b>Evaluación permanente</b></p> <p><b>Medicina basada en la evidencia</b></p>	<p>Asistencia obligatoria y tolerancia de tardanzas, calificadas</p> <p>Contenidos teóricos obligatorios, cada uno con su referencia bibliográfica seleccionada que figuran en el silabo. En las clases teóricas y actividades de aula sólo se desarrollan los temas que no pueden ser satisfactoriamente aprehendidos sólo con la lectura de la referencia bibliográfica seleccionada. En los exámenes se avalúan todos los contenidos teóricos obligatorios.</p> <p>En los primeros cinco minutos de la clase teórica, u otra actividad de aula, evaluar y calificar con una o dos preguntas el nivel de conocimiento del tema a uno o más alumnos escogidos al azar, hasta evaluar en este aspecto a todos al finalizar la asignatura o en curso.</p>	<p><b>Conocimientos</b></p> <p><b>Habilidades</b></p> <p><b>Destrezas</b></p> <p><b>Competencias</b></p> <p><b>Hábitos :</b></p> <p><b>Autoaprendizaje</b></p> <p><b>Responsabilidad</b></p> <p><b>Trabajo en equipo</b></p> <p><b>Puntualidad</b></p>																								
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; text-align: left;">Contenidos teóricos (temas) a ser conocidos por cada estudiante en forma obligatoria mediante la lectura, el estudio personal y las actividades de aula (clases teóricas, etc.)</th> <th style="width: 50%; text-align: left;">Clases teóricas, o seminarios</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="9" style="vertical-align: middle; text-align: center;"> <p>Una referencia bibliográfica cuidadosamente seleccionada para cada tema</p> </td> <td style="text-align: center;">Temas</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">6</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">7</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">etc.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Clase teórica</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">no</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Clase teórica</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">no</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Seminario</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">no</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Clase teórica</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">no</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Clase teórica</td> </tr> </tbody> </table>		Contenidos teóricos (temas) a ser conocidos por cada estudiante en forma obligatoria mediante la lectura, el estudio personal y las actividades de aula (clases teóricas, etc.)	Clases teóricas, o seminarios	<p>Una referencia bibliográfica cuidadosamente seleccionada para cada tema</p>	Temas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	etc.	Clase teórica	no	Clase teórica	no	Seminario	no	Clase teórica	no	Clase teórica	
	Contenidos teóricos (temas) a ser conocidos por cada estudiante en forma obligatoria mediante la lectura, el estudio personal y las actividades de aula (clases teóricas, etc.)		Clases teóricas, o seminarios																							
	<p>Una referencia bibliográfica cuidadosamente seleccionada para cada tema</p>		Temas																							
1																										
2																										
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
etc.																										
Clase teórica																										
no																										
Clase teórica																										
no																										
Seminario																										
no																										
Clase teórica																										
no																										
Clase teórica																										
<p>Una o más referencias bibliográficas cuidadosamente seleccionadas para cada tema por ser actualizadas, completas y al mismo tiempo de una extensión apropiada, disponibles fácilmente para los estudiantes en la internet, obtenidas de libros o revistas por el profesor y que figuran en el silabo correspondiente.</p>																										

Los temas fácilmente aprehensibles por la lectura y el estudio personal, de acuerdo a la referencia bibliográfica seleccionada, no requieren ser tratados en una clase teórica, seminario u otra actividad de aula, pero todos los temas son evaluados en los exámenes.

**Tabla 4. Estrategias educativas y actividades en la tutoría clínica y prácticas en el área clínica (docencia en servicio) para mejorar o crear y lograr los hábitos necesarios propuestos para el graduado en medicina.**

Estrategias educativas	Actividades en la tutoría clínica en servicios de hospitalización necesarias para el logro del objetivo educativo en estudiantes de pre y post grado	Logros para el perfil profesional
<b>Autoaprendizaje dirigido</b>  <b>Trabajo en equipo</b>  <b>Medicina basada en la evidencia</b>  <b>Evaluación permanente</b>	<b>Calificación de asistencia obligatoria con tolerancia de tardanzas y el mérito de llegar más temprano</b> <b>En los primeros treinta minutos de la visita médica el tutor profesor evalúa a un paciente, y a sus correspondientes Médico Residente, Interno, estudiante de pre grado a quienes les pone una nota de calificación</b>	<b>Conocimiento</b>  <b>Habilidades</b>  <b>Destrezas</b>  <b>Competencias</b>  <b>Hábitos :</b> <b>Autoaprendizaje</b> <b>Trabajo en equipo</b> <b>Responsabilidad</b> <b>Comandar equipos de salud</b> <b>Realizar cada acto Médico con:</b> <b>Empleo del método científico</b> <b>Con su mejor esfuerzo</b> <b>Con actitud de servicio</b>
	<b>07:00 hrs.</b> Estudiantes de pre y post grado confeccionan historias clínicas, evoluciones, participan en la toma de muestras de líquidos biológicos	
	<b>08:00 hrs. Visita médica.</b> Mientras el profesor tutor va examinando al paciente, dirige la presentación de la historia clínica cabal por uno o varios de los estudiantes, con quienes participa en razonamientos y decisiones (diagnósticos definitivos, probables, posibles; exámenes auxiliares e interconsultas, diagnósticos diferenciales, tratamiento, prevención, promoción de salud). El paciente debe escuchar lo que el tutor profesor considera que le será educativo. El tutor profesor elige cuáles aspectos deben ser conversados al final de la visita alejados del paciente.	
	<b>10:00 hrs.</b> Alrededor de esta hora los estudiantes asisten y participan, por designación o por propia iniciativa, en actividades como: interconsultas, juntas médicas, procedimientos, algunos de los exámenes auxiliares, etc.	

En Unidades de Cuidados Intensivos, Servicios de Emergencias, Consultorios Externos para consultas ambulatorias, trabajo en comunidad, no se pueden aplicar adecuadamente todas estas actividades que son propias de la tutoría clínica en salas de hospitalización de todas las especialidades en medicina : Medicina Interna, Pediatría, Cirugía, Gineco-Obstetricia. Las estrategias y actividades educativas para ser empleadas en aquellos escenarios no son consideradas en esta comunicación.

Es necesario que el tutor profesor sea personal médico del hospital, pues sólo así tiene la autoridad y la responsabilidad sobre los pacientes, los estudiantes y el entorno.

En estas actividades, inclusive al pie de la cama, los estudiantes deben portar un manual de diagnóstico y tratamiento y/o guías clínicas seleccionadas por el profesor tutor.



**Tabla 5. Principales hábitos éticos que debe poseer el graduado en medicina para la Atención Primaria de salud, y para los otros niveles de atención de mayor complejidad, y las estrategias y actividades necesarias para conseguirlo en la tutoría clínica.**

PRINCIPAL ESTRATEGIA EDUCATIVA: EMPLEAR EL METODO CIENTÍFICO EN CADA ACTO MÉDICO		
<b>APREN- DIZAJE</b>  <b>EN</b>  <b>BASE</b>  <b>A</b>  <b>PROBLE- MAS</b>	<b>Principal hábito ético: emplear el método científico en cada acto médico</b> <b>08:00 a 08:30 hrs. Visita médica a un paciente y sus correspondientes Médico Residente, Interno, y estudiante (s) de pre grado, quienes participan de acuerdo a los cuestionamientos que plantea el tutor profesor, y les pone nota de calificación</b>	<b>MEDICINA</b>  <b>BASADA</b>  <b>EN LA</b>  <b>EVIDEN- CIA</b>
	Historia clínica cabal → Síndromes, síntomas y signos aislados → Causas probables  <b>Aplicar el método científico inductivo - deductivo</b> Ordenar de lo más simple a lo más complejo incluyendo la totalidad de manifestaciones de enfermedad (las más simples y/o leves pueden tener máxima importancia); Analizar cada evidencia: descomponerla en todas sus partes; Razonar, reflexionar, plantear unas y otras hipótesis que expliquen lo observado, cuestionarlas, replantearlas, ir descartándolas y/o verificándolas; Elegir la o las más altas probabilidades de verdad que incluyan todas las manifestaciones de enfermedad; Elegir los exámenes auxiliares y procedimientos con mayor sensibilidad y especificidad para hacer el diagnóstico diferencial y establecer cuáles son los diagnósticos definitivos, probables y los posibles, y determinar si son necesarias interconsultas a especialistas; Elegir el tratamiento y las medidas de prevención y promoción de salud.	
	<b>Otros hábitos adquiridos al realizar estas actividades cada día durante cuando menos tres años en el área clínica: autoaprendizaje, trabajo en equipo, responsabilidad, hacerlo cada vez con el mejor esfuerzo y actitud de servicio</b>	
<b>AUTOAPRENDIZAJE DIRIGIDO, EVALUACIÓN PERMANENTE, TRABAJO EN EQUIPO</b>		

**Emplear el método científico incluye no sólo lo referido a conocimientos, habilidades y destrezas, sino las consideraciones éticas apropiadas, es decir lo que es bueno en el médico que participa en actos médicos con personas, con la sociedad y en salud pública.**

La tutoría clínica de 07:00 a.m. a 12:00 m. en un servicio de hospitalización es un requisito esencial para aplicar estas estrategias educativas y lograr en el estudiante los hábitos mencionados.

Como en la totalidad de actividades de aula y actividades en área clínica es imposible que el graduado haya estudiado o visto pacientes con todas las enfermedades de la nosología médica, estos hábitos le permitirán a lo largo de su vida y ejercicio profesional enfrentar todas las enfermedades.

Arequipa, marzo de 2019

#### Referencias bibliográficas

- (1) Ministerio de Salud del Perú. Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad en el Primer Nivel. Mayo 2012.
- (2) Ministerio de Salud. "Proyecto de documento técnico. "Perfil de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud: Médico y Enfermero peruano". Resolución Ministerial N° 1081-2019/MINSA.
- (3) Vera, Edgar. La Enseñanza de la Ética en el Pregrado en Medicina. Tesis Doctoral. 2002. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Facultad de Medicina. Unidad de Postgrado.
- (4) Vera, Edgar. La Enseñanza de la Ética en el Pregrado. Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna 2002;14(2):112-118.
- (5) Pellegrino, Edmund. The Relationship of Autonomy and Integrity in Medical Ethics. Pan American Health Organization (PAHO) Bulletin 1990;24,4:361-371.
- (6) Vera, Edgar. Eres Único (a) e irreplicable. El Fundamento Biológico de la Dignidad de cada Persona. La Singularidad. En prensa.
- (7) Evidence based medicine working group. Evidence based medicine. A new approach to teaching and practice medicine. JAMA 1992; 268: 2420-5.
- (8) Taller UMIIDES Guatemala, mayo 2011. Trabajo grupal de los integrantes del proyecto Multipaís: Perú, Bolivia, Guatemala.
- (9) Organización Mundial de la Salud. Preámbulo de la Constitución de la OMS. Conferencia Sanitaria Internacional, Nueva York 19 al 22 de julio de 1946.