

## Aproximación a la formación por competencias profesionales desde las asignaturas Propedéutica Clínica y Medicina Interna

An approach to professional competence-based formation from the subjects of Clinical Propaedeutic and Internal Medicine

Nilia Victoria Escobar Yéndez<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0001-5327-2294>

Osmany Enrique Tamayo Escobar<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0003-3823-8527>

Tania María García Olivera<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0003-0366-7663>

<sup>1</sup>Hospital General “Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso”. Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>2</sup>Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (CIMEQ). La Habana, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [nescobary@infomed.sld.cu](mailto:nescobary@infomed.sld.cu)

### RESUMEN

**Introducción:** La formación del capital humano en salud y, por tanto, la del médico no están estructuradas sobre la base de competencias profesionales, a pesar de su importancia en la educación del hombre y estar contempladas en el propósito básico de la carrera de Medicina.

**Objetivo:** Exponer mediante análisis crítico las potencialidades del diseño curricular basado en competencias profesionales desde las asignaturas de Propedéutica Clínica y Medicina Interna en la carrera de Medicina.

**Desarrollo:** Se aborda cómo el proceso de formación del pregrado requiere redimensionamiento y perfeccionamiento curricular, con mayor aproximación al objeto de la profesión, a través de la formación por competencias. Además, cómo aprovechar la educación en el trabajo en Propedéutica Clínica y Medicina Interna, esenciales y rectoras, mediante el pase de visita y la discusión diagnóstica, que constituyen ambientes inapreciables para desarrollar la formación por competencias, donde el método clínico tiene su cimiento más sólido. De manera que

la formación por competencias se convierta en instrumento esencial para el perfeccionamiento en el campo educacional y represente una propuesta útil avalada por prestigiosos organismos internacionales, que urge generalizar en pos del mejoramiento continuo de la educación.

**Conclusiones:** La estructuración de un plan de estudio basado en competencias profesionales puede respaldar resultados formativos superiores, para lograr un egresado universitario más preparado, trascendente y comprometido con la sociedad, que sea capaz de cumplir mejor el encargo social del sistema de salud cubano.

**Palabras clave:** competencia profesional; método clínico; educación en el trabajo; Medicina Interna; Propedéutica Clínica.

## ABSTRACT

**Introduction:** The formation of human resources in health and, subsequently, that of the physician are not structured on the basis of professional competences, despite their importance in the education of human beings and the fact that they are included in the basic purpose of the medical major.

**Objective:** To expose, through critical analysis, the potentialities of the curricular design based on professional competences with respect to the subjects of Clinical Propaedeutic and Internal Medicine in the medical major.

**Development:** This work addresses how the undergraduate training process requires redimensioning and improvement of its curricular design, with greater approximation to the object of the profession, through competence-based training. In addition, it addresses how to take advantage of education at work in the subjects of Clinical Propaedeutic and Internal Medicine, as far as they are both essential and guiding, by means of patients' visits and diagnostic discussions as invaluable settings for developing competence-based training, where the clinical method has its most solid foundation. Thus, competence-based training becomes an essential instrument for improvement in the educational field and represents a useful proposal endorsed by prestigious international organizations, which urgently needs to be generalized for the continuous improvement of education.

**Conclusions:** The structuring of a study plan based on professional competences can support superior training outcomes, in view of achieving a more prepared university graduate, with a transcendent performance and committed to society, who is able to fulfill better the social task of the Cuban health system.

**Keywords:** professional competence; clinical method; education at work; Internal Medicine; Clinical Propaedeutic.

Recibido: 29/09/2021

Aceptado: 20/11/2021

## Introducción

La medicina clínica surgió desde los albores de la humanidad, ligada a la enfermedad. Constituye una ciencia aplicada, práctica y humanística, cuyo objeto de estudio es el hombre en su medio familiar y social. Estudia la enfermedad como evento humano, y se encarga de la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y el pronóstico de las enfermedades en el paciente.

Se precisa considerar que la formación de profesionales de la salud en Cuba está sustentada en el método clínico, particular de la profesión médica e íntimamente relacionado con las diferentes circunstancias de este quehacer profesional; asimismo, representa la primera buena práctica clínica que debe aplicarse con excelencia para asegurar la verdadera profesionalidad. Constituye la regla de oro y el rasgo característico de la medicina clínica. De ahí que en la esencia del método clínico se encuentran profundos valores de humanismo y responsabilidad.

El método clínico está atravesando una crisis universal, que ha conllevado a las tres consecuencias siguientes:

- deterioro progresivo de la relación médico paciente,
- creciente desestimación del interrogatorio y del examen físico, y
- aplicación exagerada de la tecnología sanitaria aplicada al diagnóstico.(1)

Ahora bien, la formación del capital humano en salud no está estructurada sobre la base de competencias profesionales, de lo que se infiere que la formación del médico tampoco responde a estas idoneidades, aun cuando la adquisición de competencias

profesionales constituye uno de los grandes problemas globales relacionados con la educación del hombre.

No obstante, el objetivo básico de la carrera de Medicina resulta formar a universitarios poseedores de conocimientos, habilidades y valores necesarios para desempeñarse con un perfil amplio y ser capaces de afrontar los problemas de salud de la población en su radio de acción.

En esta carrera, el proceso de formación de pregrado puede redimensionarse y fortalecerse con una mayor aproximación al objeto de la profesión, concebido en el Plan “D”, a través de la formación por competencias, y aprovechar la educación en el trabajo, que constituye la forma organizativa fundamental del proceso docente-educativo en las ciencias clínicas, y tiene como escenario de realización los servicios de salud. Entre los principales objetivos de la educación en el trabajo se encuentra el dominio del método clínico, que constituye la conducta medular en la profesión médica. Precisamente, en la Propedéutica Clínica y la Medicina Interna, que representan dos asignaturas primordiales y rectoras, se puede vincular mejor la enseñanza de la clínica con las dimensiones básicas del proceso de formación integral y sus dos ideas rectoras. En particular con la segunda, identificada como vinculación del estudio con el trabajo a través de lo laboral-investigativo, lo que propicia el cumplimiento cabal de la misión de la educación superior cubana, que se distingue por ser científica, tecnológica y humanista. Ello tiene la finalidad de lograr profesionales revolucionarios, cultos, competentes, independientes, creadores, y con altos valores ideológicos, políticos, éticos y estéticos, para que puedan desempeñarse exitosamente en la sociedad.<sup>(2,3)</sup>

## Desarrollo

Los sistemas y modelos educativos actuales muestran insuficiencias y requieren un cambio razonable. Por ello, el diseño curricular basado en competencias profesionales, desde la posición de los autores, constituye un proceso impostergable y complejo de transformación, redimensionamiento y perfeccionamiento curricular, sobre el cual las autoridades nacionales pertinentes del Ministerio de Salud Pública de Cuba deben meditar con inmediatez para que la educación médica pueda contribuir a la optimización de la calidad de la formación universitaria en educandos y docentes, con vistas a que los nuevos resultados sean superiores a los habituales.

Precisamente, el pase de visita y la discusión diagnóstica representan actividades clave en un servicio de Medicina Interna. Ambas están fundamentadas en el

método de la profesión y constituyen entornos excelentes para desarrollar la formación por competencias con la aplicación del método clínico desde el pregrado e ir consolidando desde etapas tempranas de la carrera el conjunto de saberes (saber, saber hacer, saber transferir, saber trascender y saber actitudinal o saber ser), los cuales deben caracterizar al profesional de la salud en la sociedad contemporánea.

### **Estado actual del modelo de formación del médico**

El vertiginoso desarrollo científico-técnico concibe la integralidad como una necesidad irrevocable. La medicina como ciencia ha tenido un avance exponencial y la tecnología ha contribuido a su desarrollo. Pero la relación médico-paciente, el interrogatorio y el examen físico permanecen como las herramientas principales del método clínico, el que es atributo no solamente de los internistas, sino de todo profesional de la salud. De ahí que resulta elemental integrar la educación en el trabajo, el método clínico y las competencias profesionales para rescatar dicho método de la crisis universal que lo amenaza desde antes de la década de los años sesenta.<sup>(1)</sup>

Por cuanto, a partir del carácter sistémico de dicho proceso, se realizó una sistematización de este, lo que permitió que se revelaran las carencias del modelo vigente de formación en la carrera de Medicina en el plano epistemológico y praxiológico.

Dentro de las carencias identificadas se destacan aspectos relacionados con el diseño, tales como: insuficiencias del diseño curricular, al estar bien desarrollados los objetivos y el sistema de habilidades por cada tema de los contenidos; no así el sistema de valores, lo que limita la formación humanística. Tampoco se potencia la formación de valores en lo extracurricular y sociopolítico. Prevalecen los aspectos relacionados con la dinámica del proceso pedagógico; a saber: carga cognitiva importante de la formación por habilidades; no existe una metodología para la evaluación sistemática de los objetivos educativos en la carrera de Medicina, por cuanto, hay desconocimiento de metodologías educativas que favorecen la sistematización de los valores, en unidad con los contenidos de carácter predominantemente instructivo; insuficiente integración de los procesos sustantivos de la educación superior para la formación de valores profesionales en la carrera de Medicina, a través de la educación en el trabajo; escaso aprovechamiento de las potencialidades del capital humano en el nivel primario y secundario de atención, a través del “currículo único perfeccionado” para que la formación de valores resulte una actividad verdaderamente colectiva, dinámica y sistemática; y la integración entre las dimensiones del proceso de formación

profesional aún constituye un mecanismo incompleto, al no integrar de manera dialéctica, con enfoque sistémico y en perfecto equilibrio, la adquisición de conocimientos, habilidades y valores.

Por último, hay que referirse a los elementos vinculados con la preparación del claustro, entre los que figuran: concepción del claustro acerca de que la formación de valores es una actividad extracurricular, lo que incide en la preparación metodológica de la asignatura; limitada preparación pedagógica sobre la necesidad de la transformación curricular; e irregularidades en cuanto al enfoque profesionalizante que debe caracterizar a las formas de organización docente en la universidad, barrera del claustro para asumir los cambios necesarios en la estructura de la carrera de Medicina.

De esta manera, se reveló la contradicción existente entre las posibilidades que ofrece el modelo pedagógico de perfil amplio en la educación médica superior, sustentado en una amplia formación básica junto con la formación por habilidades en la carrera de Medicina, y la preparación del capital humano basada en competencias profesionales, que demanda la actual universidad médica cubana para alcanzar un desempeño exitoso y el dominio de modos de actuación profesional por parte del egresado, que les permita utilizarlos en la solución de los principales problemas sanitarios de la comunidad (eslabón de base de su profesión). De ahí la necesidad de considerar la formación por competencia en el pregrado desde la Medicina Clínica con vistas a garantizar mejores indicadores de calidad.

Para el perfeccionamiento de la carrera de Medicina se aspira a crear -mediante las asignaturas del currículo; en este caso, Propedéutica Clínica y Medicina Interna- metodologías para consolidar y sistematizar los valores fundamentales de la sociedad cubana y su aplicación en las ciencias médicas, con un carácter interdisciplinario, que permita la formación integral del médico general.

Por su parte, el proceso de formación integral tiene tres dimensiones básicas: instructiva, desarrolladora y educativa. La primera se refiere a dotar a los educandos de conocimientos y habilidades esenciales de su profesión; es decir, resulta necesario instruirlos. Además, al estudiante hay que ponerlo en contacto con el objeto de su profesión desde el comienzo de la carrera y lograr el nexo indispensable con sus modos de actuación. A esto se refiere la dimensión desarrolladora, cuya esencia radica en el vínculo del estudio con el trabajo. A su vez, a los jóvenes hay que prepararlos para vivir en una sociedad con la cual estén comprometidos, para que tengan la capacidad de transformarla y mejorarla. De ahí la importancia de la dimensión educativa, que contempla la formación de valores y de la personalidad del hombre, como resultado de la influencia conjunta de la familia, la escuela y la sociedad. Estas tres dimensiones básicas del proceso de formación profesional funcionan en completa integración,

conforman una unidad dialéctica y persiguen preparar al profesional para su desempeño exitoso en la sociedad.<sup>(4,5)</sup>

Ahora bien, el proceso de formación se sustenta en dos ideas rectoras, que fungen como sus hilos conductores: la unidad entre la instrucción y la educación, y la vinculación del estudio con el trabajo.

La primera expresa el vínculo indisoluble entre los aspectos instructivos y educativos, e integra, de manera dialéctica y con enfoque sistémico, los aspectos cognitivos con los axiológicos, motivacionales y de compromiso social. Los aspectos instructivos deben concebirse con un enfoque amplio con respecto al contenido, e integrar armónicamente el sistema de conocimientos en su aspecto gnoseológico, con la adquisición de habilidades y la formación de valores en la personalidad del joven.<sup>(2,3,6)</sup>

Lo expresado anteriormente significa la integración consecuente de las dimensiones instructiva y educativa, a través de un conjunto de saberes: “el saber” (conocimientos), “el saber hacer” (habilidades) y “el saber ser” (valores), lo cual persigue la finalidad de alcanzar un desempeño profesional integral, que requiere de una sólida preparación científica, técnica y humanística, lo que conduce al concepto de “competencia”.

La vinculación del estudio con el trabajo es la segunda idea rectora, que se sustenta en un principio martiano, y cuya esencia en las carreras universitarias consiste en garantizar, desde el currículo, el dominio de los modos de actuación profesional, a través de las competencias para asegurar la formación de un profesional apto para su desempeño en la sociedad.<sup>(3,7)</sup>

## **Formación por competencias**

La palabra “competencia” tiene una gran diversidad de significados; de ahí su definición tan polémica.

Su denominación apareció por primera vez en el mundo del mercado como una necesidad de obtener mayores resultados en la explotación y formación del capital humano, y se fue extendiendo en la década de los años setenta a países como Canadá, Reino Unido, Australia, Alemania, España, México, Colombia, Perú y Jamaica, por citar algunos, que adoptaron, de una u otra manera, la formación basada en competencias.<sup>(8,9,10,11,12,13,14,15)</sup>

En las postrimerías de la década de los ochenta e inicios de los noventa, la categoría “competencia” comenzó a reconceptualizarse en los marcos del debate internacional y regional en torno a los problemas de la calidad de la educación.

Resulta difícil establecer la definición de “competencias”. Se evidencian considerables y disímiles esfuerzos dedicados a ese fin desde diversas aristas; así, el término ha sido tratado desde el enfoque psicológico, laboral, social, conductual, educativo, curricular, empresarial y otros.<sup>(5, 8,9,10,11,12,13,14,15)</sup>

La definición de “competencia profesional” asumida por estos investigadores, tras la sistematización realizada de las definiciones, la presume como una configuración psicológica compleja, que integra y combina componentes cognitivos, metacognitivos, motivacionales, actitudinales, axiológicos, éticos y personológicos, en estrecha unidad funcional, que autorregulan el desempeño real y eficiente en una esfera específica de la actividad, en correspondencia con el modelo de desempeño deseable socialmente construido en un contexto histórico concreto.

Se considera que toda formación basada en competencias tiene que ser un proceso abierto y flexible de desarrollo de competencias profesionales. En las ciencias de la salud debe estar diseñada sobre la base de incrementar la calidad del profesional a formar, y de poseer todos los conocimientos, las habilidades y los valores requeridos, para que sea capaz de identificar, prevenir y resolver los problemas de salud de la población. También dichos currículos tienen que resultar pertinentes en correspondencia con las necesidades del sistema de salud existente.

Las competencias en el área educacional identifican, ante todo, resultados docentes concretos que comprenden las diferentes funciones establecidas en el modelo del profesional en cada área o escenario docente, y que desarrolla el educando en las actividades de la educación en el trabajo. Es importante tener presente que se constituyen realmente en competencias todas las capacidades del educando (conocimientos, habilidades y valores) cuando se aplican en la práctica social.

Las competencias se adquieren a lo largo de todo el proceso formativo, y no pueden entenderse fuera del contexto particular donde se ponen en juego; o sea, no pueden separarse de las condiciones específicas del escenario docente donde se evidencian.

En resumen, las competencias profesionales se han convertido en un instrumento para el diálogo entre la educación y el trabajo, ya que fortalecen la necesidad de que todo proyecto curricular sea pertinente en relación con el encargo social, y que su perfil profesional esté en correspondencia con el desempeño profesional, de forma que conduzca a que los individuos encuentren en ella una formación propiciadora para su desarrollo integral y que se traduzca en una posibilidad real de incorporación a la sociedad contemporánea donde viven.<sup>(9,10,11,12,13)</sup>



Por ende, el término “competencia” tiene un sentido muy dinámico: más que una propiedad del sujeto que la posee o no y que le garantiza poder salir airoso en la actividad, se refiere a la activación de una serie de mecanismos, procesos y recursos personológicos que regulan la actuación de la persona en situaciones concretas y desencadenan una actuación eficiente en ella, en consonancia con una situación que requiere esta respuesta con el máximo de efectividad en su valoración y compromiso ético-axiológico.

A partir de esta multiplicidad de razonamientos, se advierte que en casi todas las definiciones acerca de las competencias se revelan como regularidades: poseer conocimientos, habilidades y valores (el saber, el saber hacer y el saber ser). Además, estas se ponen de manifiesto a través de una actuación eficiente en el desempeño profesional y, por tanto, tienen un carácter eminentemente práctico, que solo puede evaluarse en la acción; devienen una categoría contextualizada, integradora, totalizadora, dinámica, movilizadora y flexible; implican capacidad de transferencia; y permiten gradaciones.

Las competencias profesionales son necesarias para que la salud pública cubana tenga un impacto favorable en el ámbito educacional, social y laboral.

Como se ha expresado anteriormente, se impone preocuparse por el hecho de que la formación del capital humano en salud de Cuba no está estructurada sobre la base de competencias profesionales.

El diseño curricular basado en competencias profesionales, en opinión de los autores, surge como resultado de los acelerados cambios tecnológicos y de la necesidad para resolver las insuficiencias de los sistemas educativos y sus modelos; por la urgencia de desarrollar el capital humano; y para dar solución a las contradicciones entre el diseño y la dinámica del proceso de formación profesional.

Estas necesidades de cambio resultan impostergables en la visión de los directivos y docentes, el modelo para la formación, las relaciones entre la escuela y la vida, la concepción pedagógica de la enseñanza y la preparación del profesor o facilitador.

De ahí que la formación por competencias se está convirtiendo en un reclamo general, proveniente de prestigiosos organismos internacionales como la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, entre otros; de modo que es un asunto que deben considerar las autoridades nacionales pertinentes (Ministerio de Salud Pública de Cuba) como un tema atractivo para reflexionar en el marco de la universalización.<sup>(9,10,11)</sup>

*Horruitiner*<sup>(6)</sup> plantea que, entre los nuevos paradigmas de la educación superior, debe abordarse el perfeccionamiento de sus transformaciones curriculares, basado en competencias profesionales; particularmente en la educación médica, pues todo ello

puede contribuir al mejoramiento de la calidad de la formación universitaria del personal docente.

Formar por competencias es una propuesta integral e integradora, compleja, contextualizada y fundamentada en un conjunto de referentes teóricos para atender al ser humano en su necesidad social y profesional de saber, saber hacer, saber responder a los contextos, saber emprender y saber compartir (saber transferir, saber trascender) y el saber actitudinal o saber ser. Sin embargo, las competencias profesionales no pueden abordarse como una moda ni como un proyecto emergente en el sector de la salud, porque constituyen un proceso complejo de transformación y redimensionamiento curricular, que no se resuelve de manera redaccional y requiere de una masa crítica de líderes en este campo con suficiente pericia, con la finalidad de que el currículo basado en competencias profesionales permita alcanzar resultados que superen a los tradicionales.

Por tanto, el diseño curricular requiere un alto grado de especialización, creatividad e innovación, humanidad, experiencia y sentido de pertenencia con el contexto en el que el futuro egresado se va a desempeñar. Por ello no puede concebirse como un acto momentáneo, fortuito o coyuntural, ni es el resultado del pensamiento y las experiencias de algunos “eventualmente” designados para su confección.<sup>(9,11)</sup>

### **¿Cómo se interrelacionan las competencias profesionales y la práctica clínica?**

La Educación en el Trabajo (ET) es la forma organizativa fundamental del proceso docente-educativo en el ciclo clínico de las diferentes carreras de la Educación Médica Superior, que se basa en el principio martiano y marxista de la vinculación estudio-trabajo y se lleva a cabo en el área de salud y en el área clínica.<sup>(16)</sup>

Se caracteriza por resultar una actividad principal para el hombre, donde prevalece el profundo humanismo del ambiente laboral, lo cual influye favorablemente en la formación de la personalidad del egresado que demanda la sociedad cubana. Representa un proceso de excelencia académica y científica que garantiza una formación integral sólida y competente.

La ET está firmemente vinculada al propio proceso docente educativo e incentiva la enseñanza de aquellos valores que caracterizan al médico cubano: humanismo, responsabilidad, dignidad, patriotismo, solidaridad, laboriosidad, honradez, honestidad y justicia, con el ejemplo del profesor como el mejor precepto.

El valor representa todo lo que favorece la plena realización del hombre como persona, e influye en que se comporte como un ser humano, sin lo cual perdería el sentido humanista. El valor apunta a la excelencia o perfección, y tiene disímiles dimensiones, que pueden ser personales, familiares, profesionales, sociales; además, su construcción se realiza en los propios escenarios donde el hombre realiza su vida material y espiritual. Así que representan constructos sociales formados mediante el diálogo entre las personas, con la reflexión y el debate, donde cada sociedad construye su propio sistema de valores, en correspondencia con su grado de desarrollo socioeconómico, su historia, su cultura, sus tradiciones y sus costumbres.<sup>(7,17)</sup>

La formación de valores en la educación superior constituye un proceso muy vinculado, fundamentalmente, a las dimensiones educativa y desarrolladora del proceso formativo, que reconoce el papel de la universidad y de sus procesos sustantivos: un tema de gran importancia y vigencia. Sin embargo, aún no se han alcanzado los niveles de sistematización necesarios.

De ahí que la formación de valores en la educación superior se caracteriza por ser un proceso sistémico, dialéctico, intencional, complejo, multifactorial, dinámico, prolongado, escalonado, integral, individualizado, contextualizado, flexible y profesionalizante.<sup>(7)</sup>

Existen diferentes tipos de ET. Entre los principales se destacan el pase de visita, y la presentación de caso y su discusión diagnóstica, considerados como actividades clave en las salas hospitalarias de un servicio de Medicina Interna o en los escenarios del nivel primario de atención, y que constituyen contextos ideales para desarrollar la “formación por competencias” desde el pregrado. Estos dos tipos de ET se comienzan a desarrollar desde el quinto semestre de la carrera durante la rotación por la asignatura de Propedéutica Clínica y se continúa consolidando en el sexto semestre en la rotación por Medicina Interna. Estos escenarios docentes, aunque tienen sus objetivos propios, representan espacios idóneos e interactivos que propician, además, la formación de valores, a partir de la comunicación entre pacientes, familiares, estudiantes y profesores, a través de la relación médico-paciente que se crea en la entrevista médica. Precisamente, en esta relación el educando adquiere verdadera conciencia del significado de estas virtudes para ser un buen médico, al tener en cuenta que la medicina clínica tiene un componente práctico superior al teórico y una gran carga afectiva relacionada con la vinculación de lo teórico y lo práctico en cada encuentro entre médico y paciente.

Así, la asignatura Propedéutica Clínica y Semiología Médica, con 20 semanas de duración en el quinto semestre de la carrera (tercer año), según programa perfeccionado en 2014, cuenta con 476 horas, de las que 325 pertenecen a ET

(68,27 %);<sup>(18)</sup> y la asignatura Medicina Interna, según programa perfeccionado 2018, consta de 20 semanas en el sexto semestre, con 360 horas dedicadas a ET de 454 en total (79,29 %).<sup>(19)</sup>

Se observa que más del 50 % del fondo de tiempo de ambas asignaturas están dedicadas a las diferentes modalidades de la ET, de las que se van a considerar las dos declaradas anteriormente.

El pase de visita (PV) hospitalario o en la comunidad es la modalidad esencial de la educación en el trabajo, que permite la organización didáctica-atencional en el proceso enseñanza-aprendizaje de las asignaturas de referencia, y concretar en la práctica médica formativa el dominio logrado de conocimientos, habilidades y valores, de manera que se acredita como la modalidad rectora y exclusiva de la ET en la carrera de Medicina. Además, esta integra la actividad docente, investigativa y de atención médica en función de la transformación del estado de salud del paciente y su comunidad; conlleva gestión de la calidad a través de la interrelación: educación-competencia-desempeño; y prepara al futuro profesional para la aplicación del método clínico y para que sea capaz de desplegar su trabajo en el hospital o en la comunidad, en cualquier lugar y circunstancias, con alto grado de humanismo y responsabilidad.<sup>(20,21,22)</sup>

Por tanto, en el acto médico se pueden desarrollar los diferentes pasos del Método Clínico en una forma muy didáctica para el paciente, el estudiante y el médico, que tienen objetivos docentes y asistenciales íntimamente relacionados; pero el fundamental es que el grupo de trabajo, guiado por un jefe o profesor, aprenda a manejar al paciente ya diagnosticado o en vías de serlo, por lo que resulta un proceder insustituible para la formación médica, en el que se deben cumplir los principios didácticos del proceso docente educativo, particularmente el de la vinculación de la teoría con la práctica.<sup>(20,21,22)</sup>

La Discusión Diagnóstica (DD) en el nivel secundario o primario de atención resulta un tipo de ET con el objetivo de que los estudiantes de medicina desarrollen los raciocinios necesarios para integrar y evaluar los datos encontrados en la anamnesis, el examen físico y los exámenes paraclínicos de un paciente, para llegar a un juicio de tipo diagnóstico, que permita establecer o evaluar el plan terapéutico y los juicios pronósticos correspondientes.

El objetivo fundamental de la DD es, por tanto, enseñar a los individuos en formación el camino del diagnóstico. En este momento los miembros del grupo - sobre todo los más jóvenes- aprenden a razonar frente al problema de salud del enfermo y a desbrozar el camino del diagnóstico para formular un diagnóstico presuntivo.<sup>(1,23)</sup>

Por tanto, constituye otro escenario docente donde también se cumple el principio didáctico de la vinculación de la teoría con la práctica, que favorece la interacción sinérgica entre profesor, estudiante, miembros del grupo básico de trabajo con el paciente y su familia, y permite vincular el sistema de conocimientos con el de habilidades y valores, componentes esenciales de la competencia profesional. Así contribuye a su formación y, por su propia esencia, facilita el desarrollo de la exposición oral y la discusión grupal de los educandos.<sup>(1,23,24)</sup>

Todo lo referido descansa en el precepto de que el modelo ideal de médico competente es aquel dotado de un verdadero equilibrio entre conocimientos teóricos, habilidades para aplicarlos y actitudes humanas consecuentes.

El perfeccionamiento del modo de actuación, en correspondencia con el desarrollo de su desempeño a través de la competencia profesional, cualifica y se manifiesta en todas las funciones contempladas (atencional, docente-educativa, administrativa e investigativa) en el perfil profesional del modelo de formación del especialista del sistema de salud cubano.

## Conclusiones

La estructuración de un plan de estudios basado en competencias profesionales en la carrera de Medicina, que toma la Propedéutica Clínica y la Medicina Interna como escenarios pilotos, a través de la educación en el trabajo, representa una propuesta que urge evaluar por las autoridades metodológicas nacionales, con vistas a promover el cambio educativo deseado hacia el reforzamiento de los valores esenciales, en correspondencia con las características de la actual universidad médica cubana. Esto permitiría tratar de alcanzar resultados superiores en pos de lograr un egresado universitario más trascendente y comprometido con la sociedad en el ejercicio de su profesión.

## Referencias bibliográficas

1. Moreno Rodríguez MA. El método clínico. Lecturas y lecciones. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2012. p. 1-53. [acceso 05/12/2019]. Disponible en: <http://www.ecimed.sld.cu/2012/03/21/1305/>

2. Resolución No. 02/18. Reglamento de trabajo docente y metodológico de la Educación Superior. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 2018 [acceso 05/12/2019]. Disponible en: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/resolucion-2-de-2018-de-ministerio-de-educacion-superior>
3. República de Cuba. Ministerio de Salud Pública, Viceministerio de Docencia e Investigación, Comisión Nacional de Carrera de Medicina. Plan de estudio “D”. Carrera de medicina. Indicaciones metodológicas y de organización. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2015. p. 4-9.
4. De la Peña Consuegra G, Velázquez Ávila RM. Algunas reflexiones sobre la teoría general de sistemas y el enfoque sistémico en las investigaciones científicas. Educ Méd Super. 2018 [acceso 14/05/2021];37(2):31-44. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0257-43142018000200003&lng=es&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142018000200003&lng=es&tlng=en)
5. Mena Martín O, Breijo Worosz T, Orraca Castillo O, Martínez Orraca B. El desarrollo de los modos de actuación profesional competentes en recién graduados de Ciencias Médicas. Rev Ciencias Médicas. 2017 [acceso 14/05/2021];21(5):62-8. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942017000500010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000500010&lng=es)
6. Horruitiner P. Formación y currículo. En: La Universidad Cubana: el modelo de formación. La Habana: Editorial Félix Varela; 2008. p. 17-99 [acceso 14/05/2021]. Disponible en: <https://docplayer.es/97461281-La-universidad-cubana-el-modelo-de-formacion-dr-pedro-horruitiner-silva.html>
7. Ramírez Suárez A, Hernández-Sánchez J, Viamontes Pelegrín E. Consideraciones acerca de la formación de valores en la Educación Superior. Opuntia Brava. 2018 [acceso 15/08/2021];10(1):194-206. Disponible en: <http://200.14.53.83/index.php/opuntibrava/article/view/67>
8. Véliz Martínez PL, Jorna Calixto AR, Berra Socarrás EM. Consideraciones sobre los enfoques, definiciones y tendencias de las competencias profesionales. Educ Med Super. 2016 Jun [acceso 14/05/2021];30(2). Disponible en: [http://scielo.prueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412016000200018&lng=es](http://scielo.prueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000200018&lng=es)
9. Machado Ramírez EF, Montes de Oca Recio N. La formación por competencias y los vacíos del diseño curricular. Transformación. 2021 [acceso 14/08/2021];17(2):459-78. Disponible en: [http://scielo.prueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-29552021000200459&lng=es&tlng=es](http://scielo.prueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552021000200459&lng=es&tlng=es)

10. Machado Ramírez EF, Montes de Oca Recio N. Competencias, currículo y aprendizaje en la universidad. Examen de los conceptos previos y configuración de una nueva definición. Transformación. 2020 [acceso 14/05/2021];16(3):405-34. Disponible en: [http://scieloпрueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-29552020000300405&lng=es&tlng=es](http://scieloпрueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552020000300405&lng=es&tlng=es)
11. Machado Ramírez EF, Montes de Oca Recio N. Competencias, currículo y aprendizaje en la universidad. Motivos para un debate: Antecedentes y discusiones conceptuales. Transformación. 2020 [acceso 14/05/2021];16(1):1-13. Disponible en: [http://scieloпрueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-29552020000100001&lng=es&tlng=es](http://scieloпрueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552020000100001&lng=es&tlng=es)
12. Vidal Ledo MJ, Salas Perea RS, Fernández Oliva B, García Meriño AL. Educación basada en competencias. Educ Méd Super. 2016 [acceso 14/05/2021];30(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=68736#>
13. Casimiro Urcos CN, Casimiro Urcos WH, Casimiro Urcos JF. Desarrollo de competencias profesionales en estudiantes universitarios. Conrado. 2019 [acceso 03/02/2020];15(70):312-9. Disponible en: [http://scieloпрueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S199086442019000500312&lng=es&tlng=es](http://scieloпрueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S199086442019000500312&lng=es&tlng=es)
14. Véliz Martínez PL, Blanco Aspiazu MA, Ortiz García M, Díaz Hernández L, Blanco Aspiazu O. Resultados de trabajo del Grupo para el Estudio de las Competencias en Salud. Educ Méd Super. 2018 Mar [acceso 03/02/2020];32(1):106-17. Disponible en: [http://scieloпрueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421412018000100011&lng=es](http://scieloпрueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412018000100011&lng=es)
15. Blanco Aspiazu MA, Rodríguez Silva H, Moreno Rodríguez MA, Díaz Hernández L, Salas Perea RS, Del Pozo Jerez H, *et al.* Propuesta de competencias profesionales para el perfil del egresado en la especialidad de medicina interna en Cuba. Rev Habanera Cienc Méd. 2015 Nov-Dic [acceso 03/02/2020];14(6):823-38. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2015000600012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2015000600012)
16. Rodríguez Fernández Z, Rizo Rodríguez R, Mirabal Fariñas A, Nazario Dolz AM, García Céspedes ME. Educación en el trabajo en la enseñanza médica superior. MEDISAN. 2017 [acceso 14/08/2021];21(7):913-25. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017000700017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700017&lng=es)

17. Amaro Cano MC, González Rivera A, Leyva Salermo B, Jiménez Hernández JM, Sánchez Santa Cruz E, Formental Hidalgo B, *et al.* Percepción de valores y antivalores coexistentes en el sector salud. *Educ Méd Super.* 2018 Mar [acceso 14/08/2021];32(1):63-73. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412018000100007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412018000100007&lng=es)
18. República de Cuba. Ministerio de Salud Pública, Viceministerio de Docencia e Investigación, Comisión Nacional de Carrera de Medicina. Programa de la asignatura Propedéutica clínica y Semiología médica. Perfeccionamiento. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2014.
19. República de Cuba. Ministerio de Salud Pública, Viceministerio de Docencia e Investigación, Comisión Nacional de Carrera de Medicina. Programa de la asignatura Medicina Interna. Perfeccionado. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2018.
20. Creagh-Bandera R, Creagh-Bandera F, Cazull-Imbert I, Creagh-Cazull A. El pase de visita desde la perspectiva médico-pedagógica. *Rev Inf Cient.* 2020 Dic [acceso 14/05/2021];99(6):563-71. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332020000600563&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000600563&lng=es)
21. Corona Martínez L. El pase de visita en las asignaturas propedéutica clínica y medicina interna: ¿iguales o diferentes? *MEDISUR.* 2018 Ago [acceso 14/05/2021];16(4):603-6. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2018000400017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2018000400017&lng=es)
22. García Herrera AL, García Moliner AL. El pase de visita: elemento integrador de la educación en el trabajo en el área clínica. *Rev Med Electrón.* 2017 Jun [acceso 14/05/2021];39(3):650-60. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242017000300025&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000300025&lng=es)
23. Savón Moiran L, Turcaz Alcolea G, Savón Columbié LY. Propuesta de una discusión diagnóstica metodológica asistencial demostrativa. *Revista Información Científica.* 2017 [acceso 14/05/2021];96(4):715-22. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551764131012>
24. Rodríguez FZ, Rizo RRR, Mirabal FA, García CME, Nazario DAM. Modalidades de la discusión diagnóstica como actividad de educación en el trabajo en la enseñanza médica superior. *Educ Méd Super.* 2017 [acceso 14/05/2021];31(3):204-14. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1049/522>



### Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.