



18 de diciembre de 2017
EM-D-894-2017

UCR FM 15:06/21 DIC '17

URGENTE

Dra. Marlen León Guzmán
VICERRECTORA DE DOCENCIA

Estimada señora Vicerrectora:

Como seguimiento de los oficios EM-SE-1285-2017 y VD-3944-2017, me permito informarle que en sesión No. 222 celebrada el pasado 6 de diciembre, en el artículo No. 4 donde se abordó el tema de la cantidad de semanas para los ciclos lectivos de los cursos impartidos en el Área Clínica, la Asamblea Representativa de la Escuela de Medicina tomó el siguiente acuerdo:

«Considerando que:

En referencia a los procesos de enseñanza y aprendizaje en el área clínica

1. Luego de finalizada el Área Básica de la Carrera de Medicina, los estudiantes inician sus actividades en el Área Clínica que como bien lo dice el Documento Curricular de Fundamentación (2014-2015), "se desarrolla en el ambiente hospitalario, donde conviven teoría y práctica para comprender los procesos de enfermedad en el ser humano, partiendo de las bases previamente construidas".
2. La enseñanza de la medicina incluye la transmisión de una gran cantidad de conocimientos teóricos pero, más allá de eso, necesita de la "capacitación en un conjunto de habilidades y destrezas clínicas entre las que destacan los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, y la transmisión de una serie de actitudes relacionadas con los principios y valores de la profesión médica". (Millan, 2008).
3. Es a través del método clínico donde se materializa también el proceso de comunicación entre el estudiante y el profesor, a través del cual ambos, estudiante y profesor, se relacionan con el objeto de aprendizaje; objeto que se personifica en el paciente. La actividad y la comunicación, junto a la motivación, son características inherentes al método de enseñanza, como componente del proceso de enseñanza-aprendizaje.
4. El entrenamiento clínico requiere por lo tanto la incorporación del alumno al ámbito específico profesional siendo en este momento donde la interacción entre 'currículo' y 'entorno sanitario' alcanza su máxima representación. Es claro que la interacción del estudiante de medicina con los pacientes en las áreas de hospitalización, consulta externa o atención ambulatoria permite que los futuros médicos vivencien en su práctica la introducción de innovaciones tecnológicas, las nuevas exigencias de organización del trabajo, la complejidad del razonamiento clínico ante la especialización, el exceso de datos y la discontinuidad en los cuidados dispensados a los pacientes, en el marco de una agitada red de factores ligada a la multiplicidad de los empleos y la índole de las demandas de los pacientes (Ribeiro, 2003).



5. Por tanto, las actividades académicas en el ámbito hospitalario, proporcionan un espacio invaluable en el cual los profesores pueden transmitir su experiencia, enseñar temas pertinentes, o ayudar a que los alumnos apliquen sus conocimientos en la atención directa de los pacientes, siendo que en estos espacios el docente tiene un doble rol, por un lado es el responsable de la atención del paciente y por el otro es el encargado de la enseñanza de los estudiantes que participan de la sesión y debe lograr un equilibrio entre ambas actividades a fin de lograr la mejor atención a su paciente y al mismo tiempo transmitir a los estudiantes los principios éticos básicos de la profesión médica. (Catiglioni, Schewchuk, & Willett, 2008).
6. Un elemento importante a considerar es que el eje transversal medular de la formación médica es la interdisciplinariedad, por lo que es parte de la función enriquecedora de las actividades clínicas el exponer al estudiante al trabajo en equipo con diferentes profesionales de la salud que intervienen en la atención directa del paciente.
7. El área clínica tiene la modalidad de clase teórica-práctica por parte del docente encargado y además una práctica supervisada en los hospitales o clínicas. La rotación clínica, como se le conoce a la práctica que realiza el estudiante, ocurre en el periodo de tiempo en el que no se dan clases teóricas, durante el mismo periodo de estancia en el área clínica.
8. La modificación del programa de estudios hace pocos años, hizo que algunos cursos disminuyeran sus días de actividad para agregar otros nuevos. Como es el caso Cirugía, lo cual permitió agregar o ampliar en la malla curricular cursos de gran relevancia como Geriátrica, Medicina Integral y Comunitaria y Genética.

En referencia a la formación profesional y al posicionamiento de los estudiantes en el mercado laboral actual.

1. Desde el punto de vista del estudiante de medicina hay que enfatizar que si bien es cierto hoy en día se cuentan con innumerables recursos bibliográficos y electrónicos (videos, aplicaciones, por mencionar sólo dos) para la adquisición del conocimiento teórico, la medicina es una disciplina que no se basa exclusivamente en la teoría. La medicina tiene la dualidad de que así como se basa en ciencias exactas, también tiene un componente social importante, y aún más, un componente individual trascendental.
2. El plan de estudios de esta Universidad busca que el estudiante sea expuesto a la mayor cantidad de especialidades y subespecialidades como le sea posible, que sea capaz de realizar procedimientos básicos de cada una, no solo con la técnica adecuada, sino siendo capaz de entender los principios de este y las implicaciones de los resultados obtenidos.
3. Como estudiante, un día en área clínica se divide en una o dos horas de clases teóricas que pueden ser juntas o una a las 7am y la otra a las 11am. Una vez finalizada la clase el grupo se divide en grupos pequeños que van con un profesor-docente. La rotación, así se le llama, incluye acompañar al médico especialista a los salones de internamiento, a realizar interconsultas y a ver pacientes en consulta externa. Son tres horas, cuatro veces a la semana, donde tienen la oportunidad de ver y examinar pacientes, comentarlos con el médico y ver las diferentes presentaciones de cada patología.



4. Al rotar con un especialista se tiene la oportunidad de ver el manejo completo de muchas patologías, así como los aspectos a considerar y observar la interacción del médico con el paciente y sus familiares. Los mismos médicos aprovechan cada persona para ilustrar otras formas de presentación de la enfermedad.
5. Desde que se inician los cursos básicos, un elemento fundamental en la formación es el uso de cadáveres para la formación en todos los cursos de anatomía. Un atlas de anatomía no es sustituto del aprendizaje con las estructuras directas, en especial por las relaciones de profundidad y las variaciones propias de cada individuo. De la misma manera, en los cursos de bioquímica y particularmente de fisiología, los sujetos experimentales en los laboratorios son los propios estudiantes, y los resultados obtenidos son recopilados, tabulados, comparados y presentados ante el grupo de pares, analizando no sólo lo que se obtuvo sino cómo y porqué varía de lo esperado según la literatura.
6. En ambos casos planteados se está buscando transmitir un conocimiento, que si bien tiene sus manifestaciones dispares, a groso modo, se va a presentar algo muy parecido a la norma o ya descrito como variante conocida. En el caso de los cursos del área clínica se presentan una serie de situaciones diferentes al área básica, que el estudiante debe aprender a manejar y resolver.
7. Es por esto que en los cursos de área clínica los objetivos son un tanto diferentes, y se trabaja con un tiempo muy limitado. Aun así, se buscan tres objetivos fundamentales. El primero es desarrollar una adecuada relación del médico con el paciente. Como estudiantes, una de las primeras lecciones es lograr la confianza con el paciente, para lo cual, es fundamental una adecuada comunicación, que, incidentemente, es una de las principales quejas con respecto a los sistemas de salud actual.
8. El segundo objetivo es la evaluación del paciente y el diagnóstico. En este punto un estudiante recibe los conceptos teóricos básicos para realizar la entrevista y la evaluación física, pero es en el paciente en donde ambos conocimientos se van a entrelazar y van a tener significancia.
9. En tercer lugar está el abordaje diagnóstico y de tratamiento. El primero requiere una integración de todos los conceptos adquirido, más las manifestaciones del paciente y los resultados de laboratorio. El segundo requiere nuevamente de habilidades de comunicación, donde el paciente entienda qué tiene y qué le puede generar, así como de lo que necesita para recuperar su salud o tener una buena calidad de vida. En este momento, que durante la rotación se da en el mismo momento que los objetivos previos, se busca que el estudiante participe activamente de la discusión, con argumentos bien fundamentados y que integre lo que se les ha ido enseñando.
10. En el caso de cursos como Cirugía, Ginecología y Obstetricia, o incluso Pediatría; todo el conocimiento de estas especialidades, incluido las bases quirúrgicas y/o los procedimientos quirúrgicos ambulatorios de cada uno de ellos, se dan en sólo un semestre (20 semanas). En estas semanas, nuevamente, no sólo debe dominar los conceptos básicos, sino las técnicas, el manejo de las complicaciones que se puedan presentar y las implicaciones de cada procedimiento. Es claro que no se espera que un estudiante sea un especialista por cada área, pero sí que tenga un conocimiento exhaustivo de la misma para poder abordar un paciente



desde la medicina general y, sólo en caso de complicaciones, referirlo a un especialista, al tener un mayor conocimiento en su formación y contar con capacidad clínica resolutive.

11. Es importante recalcar, que el graduado de la Licenciatura en Medicina y Cirugía de esta Universidad se gradúa con un sello de calidad y debe hacerlo con la certeza de poder enfrentar adecuadamente los pacientes que se le presenten en su vida profesional. Muestra los resultados de los exámenes nacionales y extranjeros donde se destacan entre los estudiantes de otras escuelas de medicina.

ACUERDA:

Tomando en consideración la importancia de mantener la formación de nuestros estudiantes, esta Asamblea solicita incluir el siguiente artículo en el Reglamento de la Escuela de Medicina, Capítulo Sexto: **De los estudiantes.**

"Los cursos correspondientes al área clínica, de la carrera de Bachillerato en Ciencias Médicas y Licenciatura en Medicina y Cirugía, contarán con un ciclo de 20 semanas lectivas. El primer ciclo iniciará el primer lunes de febrero y concluirá el último viernes de junio del mismo año. Con respecto al segundo ciclo lectivo, este comenzará el tercer lunes de julio y finalizará el primer viernes de diciembre del año correspondiente."

Este cambio genera la necesidad de establecer una nueva numeración para los artículos comprendidos en los capítulos siguientes.»

Es por lo anterior que respetuosamente le solicito indicarnos el procedimiento a seguir para efectuar la formalización de la norma aprobada, de manera que la misma pueda incorporarse, a la mayor brevedad, al Reglamento de la Escuela de Medicina, e inicie su periodo de vigencia.

Sin otro particular suscribe cordialmente,


Dra. Lizbeth Salazar Sánchez,
Directora, Escuela de Medicina



cc: Dr. Carlos Fonseca Zamora, Decano, Facultad de Medicina.
Consecutivo.
Archivo

eva