

ARTÍCULO CLÁSICO

La asignatura Pediatría, su pertinencia y repercusión en la formación del Médico General Integral Básico

MSc Dra. Yamilet Segredo Molina¹

MSc. Dra. Marlen Ruiz Hernández²

MSc. Dra. Rosa Mazorra Ibáñez³

MSc Dra. Carmen Gloria Mesa González⁴

RESUMEN

Introducción: constituye una preocupación la adecuada preparación en Pediatría de los alumnos que arriben al sexto año de la Carrera de Medicina, los que representan el futuro médico general integral básico. **Objetivo:** precisar las fortalezas y dificultades en la impartición del programa de Pediatría. **Metodología:** se realizó un estudio descriptivo, prospectivo y longitudinal en el Hospital Pediátrico Provincial Universitario “José Luis Miranda” de Santa Clara con los estudiantes de sexto año de Medicina que realizaron su rotación de 10 semanas por Pediatría, para ello se realizó un análisis documental del programa de la asignatura, se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas a estudiantes y profesores, se efectuaron visitas a clases, se elaboró un examen de competencia, se diseñó una guía de observación para evaluar conocimientos y habilidades en los estudiantes y se realizó una triangulación de la información; se tomó como grupo focal a los profesores de Pediatría y como grupo nominal a los profesores auxiliares y titulares de la asignatura, lo que permitió evaluar el diseño curricular, su pertinencia y repercusión en el médico general integral básico. **Resultados:** los alumnos de

SUMMARY

Introduction: The adequate preparation in Pediatrics of those students who begin the 6th year of Medicine is a concern of ours. They are the future comprehensive basic general practitioners. **Objective:** To determine the strength and difficulties in the teaching of the Pediatrics program. **Methods:** A descriptive, prospective and longitudinal study was conducted at the José Luis Miranda Provincial Pediatric University Hospital in Santa Clara with the students of the 6th year of Medicine who were carrying out their 10-week rotation in Pediatrics. For this, a documentary analysis of the program of the subject was made, and semistructured interviews to students and teachers were conducted, as well as visits to classes. A proficiency test was devised, and an observation guide designed to assess knowledge and skills in students was created. A triangulation of the information was conducted taking the teachers of Pediatrics as focus group and the associate and full professors of the subject in our hospital as nominal group. This allowed us to evaluate the curriculum of the subject Pediatrics, its relevance and impact on the comprehensive basic general practitioner. **Results:** medical students arrive in the 6th year of

Medicina arriban al sexto año de la carrera con conocimientos insuficientes de Pediatría; la mayoría de ellos no están preparados para la atención a la urgencia pediátrica. **Conclusiones:** el perfeccionamiento del programa es una necesidad para la calidad en la formación de los nuevos profesionales y constituye, además, un requisito indispensable la adecuada preparación pedagógica al claustro de profesores.

DeCS:

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y
PRACTICA EN SALUD
PREGRADO
PEDIATRIA

Medicine with insufficient knowledge of Pediatrics; most of them are not prepared for the pediatric emergency care.

Conclusions: The improvement of the program is a necessity for achieving quality in the training of new professionals. Besides, the adequate pedagogical preparation of our teacher staff is also an essential requirement.

MeSH:

HEALTH KNOWLEDGE, ATTITUDES,
PRACTICE
EDUCATION, MEDICAL, UNDERGRADUATE
PEDIATRICS

INTRODUCCIÓN

Las continuas transformaciones y la influencia desfavorable de las tendencias demográficas en los últimos años no han cambiado el papel de la Pediatría como ciencia médica fundamental en la fase de formación de pregrado: troncal según la reciente nomenclatura, imprescindible en los cursos rotatorios de aprendizaje clínico y siempre vigente en todas las reformas de la enseñanza de posgraduados. El proceso de enseñanza-aprendizaje de la Pediatría se desarrolla tanto en los servicios hospitalarios como en la atención primaria de salud, donde la relación con el niño enfermo o sano, su familia y la comunidad tienen una connotación de especial sensibilidad, pues si para cualquier ser humano la salud es posiblemente el valor máspreciado, cuando se trata de un niño y sobre todo del hijo, este valor alcanza una categoría exponencial.¹⁻⁴

La asignatura Pediatría se imparte en el cuarto año de la Carrera de Medicina, tiene una duración total de 18 semanas y aborda en su programa 17 temas y 98 subtemas con 15 seminarios problemas.⁵ Está llamada a contribuir a la formación integral de los estudiantes y a tributar así al perfil de salida de estos, a armarlos de los conocimientos necesarios para que sean capaces de brindar una atención médica integral al niño una vez graduados; de ahí que se erige como una asignatura del ejercicio de la profesión.

El objetivo de la educación médica es formar médicos competentes y con ética que proporcionen una atención médica integral de alta calidad, médicos de perfil amplio con un profundo dominio de los elementos básicos esenciales de la profesión y capaces de resolver, en los lugares de actuación, de modo independiente y creador, los problemas de salud más generales que se le puedan presentar, por lo que constituye una preocupación la adecuada preparación en Pediatría de aquellos alumnos que arriben a sexto año de la Carrera de Medicina, lo que motivó a realizar este trabajo con los objetivos de precisar las fortalezas y dificultades en la impartición del programa ya mencionado y evaluar los conocimientos y las habilidades de los estudiantes.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo longitudinal prospectivo en el Hospital Pediátrico Provincial Universitario "José Luis Miranda" de Santa Clara. El estudio fue realizado con los estudiantes de sexto año de Medicina que realizaron su rotación de Pediatría en dicho hospital; se incluyeron 40 alumnos de una rotación -que tiene una duración de 10 semanas- del año 2009.

Para el cumplimiento del primer objetivo se realizó un análisis documental del programa de la asignatura donde se evaluaron los objetivos, los contenidos, las formas organizativas docentes y el sistema de evaluación. El análisis incluyó si los objetivos generales de la asignatura comprenden la formación de habilidades y conocimientos necesarios en el estudiante, si los núcleos de contenido de la asignatura abordan las afecciones pediátricas más frecuentes, si en las orientaciones metodológicas se toman en consideración estos aspectos y si los objetivos temáticos tributan al perfil de salida de los estudiantes. Se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas a estudiantes y profesores y visitas a clases a los docentes, para lo que se confeccionó una guía de observación, además de una entrevista al Jefe del Departamento Docente del hospital. Se elaboró un examen de competencia y se diseñó una guía de observación para evaluar conocimientos y habilidades en los estudiantes con respecto a la Pediatría, segundo objetivo del trabajo. Finalmente se realizó una triangulación de la información, se tomó como grupo focal a los profesores de la especialidad y como grupo nominal a los profesores auxiliares y titulares de la asignatura Pediatría en el hospital, lo que permitió evaluar el diseño curricular de la asignatura, su pertinencia y repercusión en el médico general integral básico. Los datos fueron almacenados en una base de datos y computadorizados y procesados mediante el sistema SPSS/PC para Windows.

RESULTADOS

A los estudiantes se les realizó una encuesta (tabla 1) que abordó preguntas relacionadas con la preparación que deben poseer para la atención que demanda el paciente pediátrico enfermo, así como las acciones que deben ser capaces de desarrollar para la promoción y la prevención de enfermedades. Las preguntas no solo se relacionaron con la asignatura Pediatría, ya que en las asignaturas de Sanología y Medicina General Integral (MGI) se tratan temas relacionados al respecto. El 55% de los estudiantes consideran que no recibieron los conocimientos necesarios para realizar acciones de promoción y prevención de salud en la asignatura de Sanología y un 47.5% tiene una opinión similar sobre la asignatura de MGI. El 90% de los estudiantes encuestados están preparados para la atención que demanda el paciente pediátrico agudo o crónico, pero no para la atención a la urgencia pediátrica. Ellos proponen que en la asignatura de Sanología se le debe dar más énfasis a la prevención de enfermedades y al seguimiento del niño sano, disminuir el tiempo que se le dedica, pues su contenido puede lograrse en menos tiempo, y que el sistema de evaluación es desagradable, pues no miden conocimientos ni habilidades sino comprensión del idioma español. En la asignatura de MGI recomiendan que los profesores sean más estrictos en la enseñanza, así como disminuir el número de estudiantes por consultorios, lo que permitirá mayor atención y docencia por parte del profesor. La asignatura Pediatría la califican como una rotación donde se aprende mucho, pero

también proponen el aprovechamiento en los servicios con los estudiantes en el horario vespertino, además de aumentar la práctica a la hora de enfrentarse a un paciente. Los profesores de Pediatría plantean, de forma general, en la entrevista realizada que la asignatura en cuarto año les aporta a los estudiantes conocimientos necesarios para enfrentarse a un niño enfermo, pero que debe existir preocupación por parte del estudiante, pues no siempre está presente.

Tabla 1. Resultados de la encuesta aplicada a los alumnos de sexto año de Medicina

Preguntas	Positivo		Negativo		Total	
	No	%	No	%	No	%
Sanología	18	45	22	55	40	100
MGI	21	52,5	19	47.5	40	100
Pediatría	36	90	4	10	40	100
Preparación ante niño enfermo	25	62.5	15	37.5	40	100
Preparación ante la urgencia	18	45	22	55	40	100
Uso de medios diagnósticos	32	80	8	20	40	100
Preparación ante paciente crónico	28	70	12	30	40	100
Seguimiento del paciente crónico	22	55	18	45	40	100
Preparación ante una complicación	21	52.5	19	47.5	40	100
Preparación para rehabilitación	21	52.5	19	47.5	40	100
Suficiencia de temas impartidos	26	65	14	35	40	100

Fuente: Encuesta

Al aplicarles el examen de competencia a los alumnos se apreció que su nivel de preparación es insuficiente (tabla 2) ya que ninguno de ellos presentó un 80% o más de respuestas correctas, el 67.5%, desaprobó y los aprobados fueron con notas de tres; sin embargo, se considera que tienen habilidades el 67.5% de los mismos. Los resultados académicos obtenidos por estos alumnos de cuarto año en su rotación por Pediatría son satisfactorios ya que el 95% aprobaron la asignatura, el 5% restante (dos alumnos) no recordaron su calificación y de ese 95 el 80% con notas de cuatro y cinco, por lo que llama poderosamente la atención que al arribar al sexto año sus conocimientos no se corresponden con los resultados antes señalados. Se entiende que son momentos para el aprendizaje en los que la correcta identificación y comprensión de las deficiencias y errores deben asimilarse como oportunidades para el perfeccionamiento, pero también es necesario agregar que la obtención de un título es la principal motivación de los estudiantes universitarios y para ello es imprescindible aprobar los exámenes, de manera que lo que no entra en el examen no forma parte de los objetivos del aprendizaje de los alumnos, aunque figure en el programa de estudios, o sea, que los resultados obtenidos en la rotación de cuarto año y lo reflejado en las tablas 2 y 3, pudieran ser explicados, además, porque los alumnos estudian para aprobar los exámenes y no estudian los objetivos de la asignatura que los prepara para la vida.

Los alumnos de Medicina arriban a sexto año de la Carrera con conocimientos insuficientes de Pediatría, por lo que es imprescindible aplicar, en todos los momentos del proceso formativo, los métodos que permitan superar el mero dominio cognitivo de la disciplina.

Tabla 2. Examen de competencia aplicado

Estudiantes	No	%
Aprobados	13	32.5
Desaprobados	27	67.5
Total	40	100

Tabla 3. Adquisición de habilidades

Nivel de adquisición de habilidades	No	%
Adecuado	27	67.5
No adecuado	13	32.5
Total	40	100

DISCUSIÓN

Si se considera que las unidades curriculares se diseñan en función del médico que se necesita formar, resulta necesario precisar algunos aspectos para el perfeccionamiento del programa. Los objetivos^{5,6} constituyen la categoría rectora dentro de los componentes del proceso enseñanza-aprendizaje, determinan el nivel de profundidad y sistematicidad del contenido, condicionan el sistema de acciones para penetrar en el conocimiento del objeto de estudio y expresan su modo de actuación y los medios con que se dispondrá para ello. Deben cumplir la derivación gradual desde los objetivos generales de la Educación Superior en Cuba hasta llegar a los de la asignatura y los del tema; en el caso que se analiza se cumple con este requisito.

Al considerar las diferentes aristas de la cobertura asistencial que debe desarrollar este profesional y la creciente labor que desarrollan en la esfera internacional, la mayoría de los objetivos deben enunciarse en términos de saber hacer, o sea, niveles de aplicación, de esta forma se orientarían mejor hacia el logro de habilidades concretas.

Este futuro profesional debe enfrentarse al niño enfermo dentro de la familia, la comunidad y en su interacción con el medio ambiente, por lo que es importante que dentro de los objetivos finales de la asignatura se incluya el logro del enfoque socio-biológico y comunitario de la Pediatría, esto le permitiría identificar aspectos socioeconómicos y biopsicológicos que puedan influir en el estado de salud del paciente pediátrico y, a su vez, diseñar acciones encaminadas a modificar dichos aspectos.

Se sugiere también que las modificaciones debieran tener en cuenta la ampliación de la atención pediátrica hasta los 18 años, adicionar las enfermedades emergentes y reemergentes, las técnicas de comunicación y entrevista para niños y madres con hijos enfermos y de educación para la salud y cómo desarrollar un trabajo en equipo que incluya a la propia comunidad para mejorar la salud en esas edades. Estos temas no necesariamente tienen que abordarse en esta asignatura pues podrían sobrecargar aun más el programa de la misma. Existen otros espacios, como la asignatura de MGI, en la que pudieran insertarse estos elementos para completar las habilidades necesarias para el logro de los objetivos generales.

El sistema de evaluación de la asignatura está muy bien concebido y detallado en el programa docente de la misma, se declaran evaluaciones periódicas y sistemáticas de forma tal que el estudiante es evaluado diariamente de alguna manera; además, la asignatura cuenta con un examen final que tiene una parte teórico-práctica y otra teórica escrita.

Existen varias formas de educación en el trabajo que los docentes no explotan en su totalidad como son las reuniones de alta y las guardias docentes, en las que los alumnos mayoritariamente desempeñan un rol asistencial y casi no se les dedica tiempo a la docencia. Deben utilizarse métodos activos de enseñanza que no solamente estén acorde con los objetivos, los contenidos y la forma organizativa docente a utilizar sino que también permitan el papel protagónico que se necesita jueguen los educandos en el proceso de enseñanza.

La Pediatría es una asignatura que por sus contenidos y ubicación en el plan de estudios ha hecho una contribución notable para el desarrollo de habilidades clínicas en los educandos; el perfeccionamiento del programa es una necesidad para la calidad en la formación de los nuevos profesionales requeridos por la sociedad.

Otro aspecto que es muy importante para la ejecución de un programa docente es el claustro de profesores; en el hospital existe una larga tradición de enseñanza, con un prestigio muy bien ganado, entre los centros docentes de la provincia. Se cuenta con profesores de gran experiencia y profesionalidad y con suficiente preparación pedagógica para enfrentar los nuevos retos de la Educación Médica; sin embargo, como consecuencia precisamente de estos nuevos retos, se asiste hoy a una explosión de nuevos profesores que, aunque desde el punto de vista profesional están muy bien preparados, no lo están desde el punto de vista pedagógico. Esto constituye un punto neurálgico en el hospital, ya que la mayoría de las dificultades señaladas son consecuencia de esta insuficiencia. Hoy en día este es uno de los principales desafíos que enfrenta este colectivo pero, inspirados en el ejemplo de sus integrantes de mayor experiencia y conscientes del rol que les corresponde jugar, sienten una gran necesidad de superación pedagógica y en ella se encuentran envueltos. Para hacer este proceso cada vez más pertinente es requisito indispensable el perfeccionamiento de la preparación pedagógica del claustro de profesores, que sentará las bases para el logro de mejores resultados.

La evaluación es quien permite valorar tanto al profesor como al alumno; la medida en que los resultados se corresponden con los objetivos, métodos y medios empleados, por lo que debe tenerse muy en cuenta su relación sistémica a la hora de concebirla como proceso y como resultado; es la que posibilita al educador autoevaluar su gestión en el proceso pedagógico y valorar los resultados alcanzados en sus alumnos para retroalimentarse y saber en qué medida ha funcionado la dinámica sistémica entre los diferentes componentes del proceso que ha personalizado y sobre la base de ello, regular su actuación profesional;⁶⁻⁸ le corresponde también al alumno valorar su propia gestión, comprender su nivel de preparación y la medida en que ha vencido los objetivos propuestos.

La definición de los contenidos (conocimientos y habilidades) es uno de los problemas más abordados en la actualidad. El acelerado desarrollo científico-técnico ha dejado atrás la aplicación de programas cargados de información para dar paso a aquellos que se orientan al desarrollo en el educando de habilidades para la auto-superación y la búsqueda de la información y su aplicación creativa en la solución de problemas docentes y de la práctica profesional (o ambos).⁹ Esa exigencia revela la necesidad de reelaborar no solo los contenidos, sino la de aplicar en todos los momentos del proceso formativo los métodos que permitan superar el mero dominio cognitivo de la disciplina.

El estudiante de Medicina que se está en la obligación de formar debe ser competente y capaz de armonizar sus conocimientos y sus habilidades con su actitud frente a los problemas de su profesión. La competencia es mucho más que tener conocimientos,

significa saber lo que se tiene que hacer (conocimientos), saber cómo se tiene que hacer (competencia), saber quién tiene que hacerlo y saberlo hacer; por lo tanto, debe ser capaz de utilizar conocimientos, habilidades y actitudes, con buen juicio, para resolver problemas.¹⁰⁻¹²

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cruz-Hernández M. Calidad de vida en pediatría. Rev Esp Pediatr. 2003;59:449-83.
2. Cruz-Hernández M. Un renovado reto en la formación pediátrica: la relación médico-paciente familia. Educ Med. 2004;7(4):234-38.
3. González S. Rediseño curricular en pediatría en el área de pregrado. Bol Clin Hosp Infant Edo Son. 2010;27(1):61-2.
4. Romero-Tapia SJ, Castellanos Laviña JC, Fernández Oliva B, Álvarez-Solís R. Rediseño de la asignatura de Pediatría de la Licenciatura del Médico Cirujano. Rev Cubana Educ Med Super. 2009;23(4):13-6
5. MINSAP. Programa de la asignatura Pediatría. La Habana: Pueblo y Educación; 1987.
6. Vidal Ledo M, Pernas Gómez M. Diseño curricular. Educ Med Sup. 2007;21(2):14-6.
7. Arcia Rivero DL; Alfonso García A. Análisis del programa de la asignatura Pediatría en cuarto año de Medicina. Rev Cubana Educ Med Sup. 2010; 24(2):18-9
8. Millán Núñez-Cortés J. Claves para una enseñanza de calidad. Educ Méd Sup. 2005;8(3):132-36.
9. Romero-Tapia SJ, Castellanos Laviña JC, Fernández Oliva B, Álvarez-Solís R. Rediseño de la asignatura de Pediatría de la Licenciatura del Médico Cirujano. Rev Cubana Educ Med Super. 2009;23(4):14-6
10. Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la Educación Médica. [Internet]. 2006 [actualizado el 12 de junio 2010; citado el 9 de julio de 2011]. [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.wma.net/s/policy/e15.htm>
11. Horruitiner Silva P. La universidad cubana: el modelo de formación. La Habana: Félix Varela; 2006.
12. Cherjovsky R. Las competencias como núcleo del diseño curricular. Rev Argentina Educ Med. 2008;2(1):1-2.

ANEXOS

Entrevista a estudiantes de sexto año de Medicina

Con el objetivo de diseñar acciones que permitan mejorar la calidad en la atención al paciente pediátrico enfermo se desarrolla esta investigación, por lo que necesitamos su valiosa colaboración y mayor sinceridad posible. La encuesta es totalmente anónima.

1. ¿Considera usted que en la asignatura Sanología recibió los conocimientos necesarios para realizar acciones de promoción y prevención de salud?
Sí____ Mucho____ Suficiente____ Poco suficiente____ No lo considera____ No____
2. ¿Contribuyó la asignatura de Pediatría para poder desarrollar la atención que demanda el paciente pediátrico enfermo?
Sí____ Mucho____ Suficiente____ Poco suficiente____ No lo considera____ No____
3. ¿Considera que la asignatura de MGI contribuyó en este aspecto?
Sí____ Mucho____ Suficiente____ Poco suficiente____ No lo considera____ No____
4. ¿Se siente usted preparado para enfrentarse a un niño enfermo?
Sí____ Mucho____ Suficiente____ Poco suficiente____ No lo considera____ No____
5. ¿Cuáles acciones propone como posibles soluciones a estas dificultades?

6. ¿Considera que en la asignatura Pediatría recibe la preparación suficiente para:
- Enfrentar una urgencia pediátrica?
Sí____ Mucho____ Suficiente____ Poco suficiente____ No lo considera____ No____
 - Utilizar los medios diagnósticos al alcance de los médicos para el diagnóstico de enfermedades en niños?
Sí____ Mucho____ Suficiente____ Poco suficiente____ No lo considera____ No____
 - Tratar adecuadamente a un paciente pediátrico con una afección crónica?
Sí____ Mucho____ Suficiente____ Poco suficiente____ No lo considera____ No____
 - Realizar adecuado seguimiento de infantes con enfermedad crónica, congénita o adquirida?
Sí____ Mucho____ Suficiente____ Poco suficiente____ No lo considera____ No____
 - Tomar una conducta ante un niño con una complicación de una enfermedad?
Sí____ Mucho____ Suficiente____ Poco suficiente____ No lo considera____ No____
 - Enfrentar adecuadamente la rehabilitación en un paciente pediátrico enfermo?
Sí____ Mucho____ Suficiente____ Poco suficiente____ No lo considera____ No____
7. ¿Considera usted que en la asignatura de Pediatría en cuarto año se abordan los temas suficientes para enfrentarse a un niño con una afección aguda (clínica o quirúrgica) o crónica?
Sí____ Mucho____ Suficiente____ Poco suficiente____ No lo considera____ No____
8. ¿Qué acciones propone para la solución de las dificultades?
9. Calificación obtenida en Pediatría cuarto año: _____

Guía de revisión documental del programa de la asignatura Pediatría para alumnos de cuarto año

1. Si los objetivos generales de la asignatura comprenden la formación de habilidades y conocimientos necesarios en el estudiante.
2. Si los núcleos de contenido de la asignatura abordan las afecciones pediátricas más frecuentes.
3. Si en las orientaciones metodológicas se toman en consideración estos aspectos.
4. Si los objetivos temáticos tributan al perfil de salida de los estudiantes.

Entrevista al Vice-Director Docente

Teniendo en cuenta la importancia que reviste la formación del médico general integral básico (MGIB) y el papel primordial que tienen en su formación los profesores de la asignatura en cuestión, se realiza esta entrevista con el objetivo de conocer el criterio del nivel superior acerca de la preparación y cumplimiento de los objetivos de la formación del MGIB.

1. Considera que los profesores de Pediatría imparten los conocimientos en dependencia del nivel de actuación que debe cumplir el MGIB.
Sí____ No____ Argumente
2. Conoce el profesor la preparación pedagógica y metodológica para impartir los contenidos.
3. Conoce el profesor según su criterio los objetivos de salida del MGIB.
4. Considera usted que debe crearse algún mecanismo mediante el que el alumno al rotar por esta especialidad pueda llevar a la práctica los conocimientos teóricos adquiridos en cuanto a procedimientos manuales como: sutura, canalizar vena, inyecciones intramusculares, pasar sonda de Levine, etc.
5. Considera que los profesores transmiten a sus alumnos los valores éticos necesarios en su práctica docente diaria.

Entrevista a los profesores de Pediatría

Como usted conoce la labor de los médicos de familia resulta imprescindible en el Sistema Nacional de Salud ya que son la base del mismo, sobre todo cuando se trata del Programa de Atención Materno Infantil. Con el objetivo de diseñar acciones que permitan mejorar la actuación

de estos médicos ante un niño enfermo se desarrolla esta investigación, por lo que necesitamos su colaboración y sinceridad al aportar criterios basados en su experiencia personal. La encuesta es anónima.

1. ¿Considera usted que la asignatura de Pediatría 4^{to} año le aporta los conocimientos necesarios a los estudiantes para enfrentarse a un niño enfermo?
Sí____ Mucho____ Suficiente____ Poco suficiente____ No lo considera____ No____
2. ¿Considera que en la asignatura de Pediatría el futuro MGI B recibe la preparación suficiente para:
 - Abordar el diagnóstico de los niños con una enfermedad aguda?
Sí____ Mucho____ Suficiente____ Poco suficiente____ No lo considera____ No____
 - Utilizar los medios diagnósticos al alcance de los médicos para diagnosticar enfermedades congénitas o adquiridas en los niños?
Sí____ Mucho____ Suficiente____ Poco suficiente____ No lo considera____ No____
 - Realizar un adecuado seguimiento de un niño enfermo?
Sí____ Mucho____ Suficiente____ Poco suficiente____ No lo considera____ No____
 - Tratar oportunamente una urgencia pediátrica?
Sí____ Mucho____ Suficiente____ Poco suficiente____ No lo considera____ No____
 - Enfrentar adecuadamente la rehabilitación de un niño convaleciente de una operación o de una afección aguda o crónica?
Sí____ Mucho____ Suficiente____ Poco suficiente____ No lo considera____ No____
3. ¿Considera que los alumnos de 6^{to} año que usted recibe están preparados para enfrentarse a un niño enfermo?
Sí____ Mucho____ Suficiente____ Poco suficiente____ No lo considera____ No____
4. ¿Cuáles acciones propone como posibles soluciones a estas dificultades?
5. Años de experiencia como profesor_____
6. Categoría docente_____

Examen de competencia

1. Paciente de tres años con antecedente de cuadro febril de 24 horas de evolución que comienza con movimientos tónico-clónicos generalizados, desviación de la mirada sin relajación de esfínteres y se constata en el momento temperatura de 39°C, ¿qué conducta debe usted tomar?
2. Relacione ambas columnas

A	B
a) Shiguella	___ metronidazol
b) Enterobios vermicularis	___ fiebre y disentería
c) Giardia lamblia	___ eritema perianal
d) Trichuris trichura	___ mebendazol
e) Rotavirus	___ prolapso rectal
f) Taenia saginata	
3. Completar los espacios en blanco.
 - a) El diagnóstico positivo de la sepsis urinaria se hace por _____
 - b) Se considera síndrome febril agudo en el niño hasta _____ días.
 - c) El fumarato ferroso en la anemia ferripriva se utiliza a dosis de _____
 - d) El germen causal de la broquiolitis es _____
4. En un paciente con cuadro diarreico y deshidratación moderada se utiliza el plan B a razón de _____.
5. En relación a las intoxicaciones el lavado gástrico está contraindicado en _____, _____, _____ y _____.

Guía de observación a profesores

1. Adecuación de los contenidos en relación a los objetivos de salida del MGIB.
2. Metodología de la forma organizativa docente (conferencia, seminario, pase de visita, clase demostrativa, etc.).
3. Nivel de participación del estudiante según la forma organizativa docente.
4. Conocimientos y habilidades del estudiante.
5. Dominio del tema por parte del profesor.
6. Evaluación de los objetivos de salida y su vinculación con la atención primaria.
7. Incorporación por parte del profesor de valores éticos y morales a los estudiantes.
8. Actualización de los conocimientos a impartir por parte del profesor.

Guía de observación de habilidades a los alumnos

1. Si son capaces de realizar la anamnesis y el examen físico con calidad.
2. Si llegan al diagnóstico adecuado.
3. Si realizan procedimientos de enfermería.
4. Si realizan punción lumbar.
5. Si vinculan los conocimientos adquiridos con la práctica.

DE LOS AUTORES

1. Master en Urgencias Médicas. Especialista de I y II Grados en Medicina Intensiva y Emergencia. Profesor Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz" de Villa Clara. Teléfono: 482837. E-mail: intensiva@hped.vcl.sld.cu.
2. Master en Atención Integral al Niño. Especialista de I Grado en Pediatría. Profesor Instructor de la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz" de Villa Clara. Teléfono: 282084.
3. Master en Atención Integral al Niño. Especialista de I y II Grados en Pediatría. Profesor Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz" de Villa Clara.
4. Master en Atención Integral al Niño. Especialista de I Grado en Pediatría. Profesor Instructor de la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz" de Villa Clara. Teléfono: 215753. E-mail: carmeng@capiro.vcl.sld.cu.