



Proyecto ALFA TUNING AMERICA LATINA . Área Medicina

En respuesta al desafío planteado en la declaración de Bolonia en el año 2001, más de 175 universidades Europeas llevan adelante un intenso trabajo en pos de la creación del Espacio Europeo de Educación Superior. Durante la IV reunión de Seguimiento del Espacio Común de Enseñanza Superior de la Unión Europea, América Latina y el Caribe (UEALC), realizada en la ciudad de Córdoba (España), en Octubre de 2002, los representantes de América Latina, luego de conocer los resultados de la primera fase del Tuning - Europa, pensaron en desarrollar un proyecto similar para América Latina. Este se inicia a finales del año 2004 con cuatro áreas: educación, historia, administración de empresas y matemáticas y en el año 2005 el área de medicina se integra al proyecto junto con otras siete áreas del conocimiento. Por decisión del Núcleo de Vicerrectores Académicos de Venezuela, la Universidad de Los Andes fue designada para llevar cabo dicha tarea. Durante tres reuniones de trabajo internacional y otras nacionales, se han logrado importantes avances en el desarrollo del proyecto, razón por la cual invitamos al resto de las escuelas de medicina de Venezuela a participar en este proyecto de reforma curricular de los estudios de medicina, basada en el desarrollo de Competencias Específicas en los estudiantes de medicina.

Antecedentes sobre la incorporación de Venezuela al proyecto Alfa Tuning América Latina.

1. En el mes de diciembre del año 2005, se realizó la primera reunión nacional del proyecto, luego de la cual se inició un curso a distancia sobre Competencias, dirigido por la profesora Marina Polo, coordinadora del Centro Nacional Tuning
2. En el mes de Febrero del año 2006 se realizó la primera reunión regional en la ciudad de San José de Costa Rica. Los representantes de los diferentes países se agruparon de acuerdo a sus áreas. En el área de medicina participaron: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, El Salvador, España, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá, Perú, Uruguay, Venezuela y a partir de Febrero del 2007 se integra la República Dominicana para un total de 16 Centros Nacionales Tuning.

Las disciplinas de enseñanza de los profesores integrantes del área de medicina fueron: Biología, Bioquímica, Fisiología, Fisiopatología, Semiología, Salud Pública, Ética Médica, Emergencias, Medicina Interna, Pediatría, Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, Medicina Forense y Psiquiatría. Luego de la presentación de rigor se cumplieron las siguientes actividades:

2.1 Diseño de los borradores de los mapas del área de Medicina por país.

2.2 Por consenso se listaron las Competencias Específicas, que posteriormente fueron consultadas para su validación.

Se seleccionó la coordinadora del área: Fue designada la Dra. Chistel

Hanne (Chile).

Al regreso a su país de origen, cada representante realizó las consultas para la validación de las Competencias Específicas; para ello se consultó a: estudiantes, profesores, empleadores y egresados. De las encuestas enviadas en la universidad de Los Andes se obtuvo respuesta: del grupo de académicos 39, de los estudiantes 38, de los egresados 39 y 30 de los empleadores.

3. En el mes de Junio del año 2006 asistimos a la segunda reunión ALFA TUINIG - AMERICA LATINA, realizada en Bruselas- Bélgica. Actividades realizadas:

3.1 En primer lugar se analizaron los resultados de la validación del instrumento sobre las Competencias Específicas del área de medicina, quedando las mismas ordenadas de mayor a menor sin exclusión de ninguna. Estas competencias se consideran las competencias básicas. Se analizaron también aquellas competencias sugeridas por los encuestados, las cuales serán incluidas por cada universidad si se considera conveniente.

3.2 Se trabajó sobre métodos de enseñanza, aprendizaje y evaluación por competencias tomando como ejemplo una competencia genérica y otra específica.

3.3 Asistimos a la plenaria Avances de la reforma curricular: resultados del aprendizaje y competencias en educación superior, donde se presentaron interesantes ponencias de la Comisión Europea de Educación, Formación y Cultura; de la Comisión Europea Educación, Formación, Cultura y Multilingüismo; de la Coordinación Tuning Europa y América Latina y de otras organizaciones e instituciones: CONESUP Universidad de Deusto (España), ANUIES (México), Asociación Europea de Universidades, EURASHE, ESIB, Ministerio de Educación de España, Ministerio de Educación de Chile, Asociación Colombiana de Universidades (ASCUN), Universidad de Groningen (Países Bajos), Universidad de Costa Rica, Universidad de Pisa Italia, Asociación Europea de Conservatorios y Academias de Música (AEC), Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU) Argentina, Institute for Physical Science & Technology Universidad de Maryland (USA), Sociedad Real de Química Royal (Reino Unido), Proyecto ENIC- NARIC Universidad de Ljubjana (Eslovenia) y la Comisión Europea de Relaciones Exteriores.

3.4 Con la finalidad de iniciar un intercambio directo con los grupos del área académica médica de Europa, nos reunimos con el grupo MEDINE Medical Education Europe, iniciando así el contacto con tan importante organización Europea.

4 En el mes de Febrero del año 2007 se realizó la tercera reunión en la ciudad de México DF, donde se presentó el área temática con el mapa definitivo de América Latina y las Competencias Específicas, señalando algunos ejemplos de cómo enseñar y evaluar competencias específicas y genéricas. También se discutieron las estrategias nacionales para la divulgación de los resultados e incorporación de todas las escuelas de medicina de cada país.

Próximamente se publicará el informe final del proyecto, el cual estará disponible en tres idiomas: castellano, portugués e inglés en versión física y digital.



En la actualidad el cambio de paradigma hacia un enfoque integral en salud ha obligado a construir un perfil de un médico que no solo se dedique a cuidar la enfermedad (diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos) sino que sobre todo se ocupe de prevenir la aparición de ésta y a promover estilos de vida saludable individuales y en la comunidad.

En vista de los resultados obtenidos y el alcance de los mismos, el éxito de este proyecto en el área médica será posible si las distintas Facultades y Escuelas de Medicina del país participan en la reforma curricular basada en Competencias. La metodología propuesta por el proyecto ALFA TUNING- América Latina, facilitará el proceso de integración a los movimientos nacionales e internacionales de la reforma en educación superior y el intercambio de experiencias con el objetivo de permitir el intercambio y la movilidad de estudiantes y profesionales en un mundo globalizado.

Socialización del Proyecto

En el mes de julio del año 2006, se presentó a la Comisión Nacional de Currículos en la ciudad de Mérida, Venezuela, el Proyecto Alfa Tuning Área Medicina y durante la **VII Reunión Nacional de Currículo y I Congreso Internacional de Calidad e Innovación en la Educación Superior (CIES2007)** a realizarse en la Universidad Simón Bolívar del 9 al 13 de abril del año en curso, serán invitadas las Universidades que dictan programas de medicina, la Academia Nacional de Medicina, la Asociación Venezolana de Escuelas y Facultades de Medicina (AVEFAM), la Federación Médica Venezolana y el Ministerio de Educación Superior (MES), para presentar los resultados y emprender acciones tendientes a consolidar un espacio común de reflexión nacional de los estudios de medicina y su actualización curricular.

Lista de competencias específicas en medicina

- 1 Capacidad para redactar la Historia Clínica.
- 2 Capacidad para realizar en cualquier ambiente la anamnesis completa, enfatizando los aspectos psicosociales y ambientales que inciden en la salud de las personas.
- 3 Capacidad para realizar el examen físico completo incluyendo la evaluación del estado mental.
- 4 Capacidad para realizar el diagnóstico sindromático y formular hipótesis diagnósticas teniendo en cuenta, los datos anamnésicos, los hallazgos del examen físico y las enfermedades prevalentes.
- 5 Capacidad para plantear diagnósticos diferenciales.
- 6 Capacidad para seleccionar, indicar e interpretar las pruebas diagnósticas.
- 7 Capacidad para indicar y realizar los tratamientos médicos correspondientes.
- 8 Capacidad para derivar a otro nivel de atención.
- 9 Capacidad para reconocer, evaluar y categorizar las emergencias médicas.
- 10 Capacidad para manejar la fase inicial de la emergencia médica.
- 11 Capacidad para proveer primeros auxilios.
- 12 Capacidad para proveer soporte vital básico y reanimación cardio cerebro pulmonar.
- 13 Capacidad para proveer soporte vital avanzado.

- 14 Capacidad para proveer cuidado al paciente con trauma.
- 15 Capacidad para seleccionar los medicamentos indicados según el contexto clínico.
- 16 Capacidad para prescribir de manera clara, precisa y segura.
- 17 Capacidad para reconocer y manejar los eventos adversos.
- 18 Capacidad para comunicarse de manera eficaz oralmente, por escrito y en forma verbal teniendo en cuenta la diversidad y las limitaciones que pueden dificultar la comunicación con: Los pacientes, La familia, y el equipo de salud y la comunidad.
- 19 Capacidad para comunicar la naturaleza y severidad del padecimiento
- 20 Capacidad para obtener el consentimiento informado cuando corresponda
- 21 Capacidad para evaluar signos vitales.
- 22 Capacidad para realizar venopunción.
- 23 Capacidad para realizar canalización venosa.
- 24 Capacidad para administrar medicamentos por las diferentes vías.
- 25 Capacidad para realizar intubación orotraqueal y soporte vital básico.
- 26 Capacidad para colocar sondas.
- 27 Capacidad para realizar cuidados de ostomías.
- 28 Capacidad para realizar punción supra púbrica.
- 29 Capacidad para realizar toracentesis, paracentesis y punción lumbar.
- 30 Capacidad para realizar un electrocardiograma.
- 31 Capacidad para atender un parto eutócico.
- 32 Capacidad para realizar especuloscopia, tacto vaginal y toma de citología.
- 33 Capacidad para realizar tacto rectal.
- 34 Capacidad para realizar taponamiento nasal anterior.
- 35 Capacidad para realizar maniobras hemostáticas iniciales ante hemorragia externa.
- 36 Capacidad para realizar suturas, curaciones de heridas y drenaje de abscesos.
- 37 Capacidad para mover, inmovilizar y transportar pacientes.
- 38 Capacidad para identificar los factores psicológicos (stress, dependencia y abuso de alcohol, drogas y tabaco).
- 39 Capacidad para identificar los factores sociales (violencia, accidentes, maltrato, abuso, marginación, discriminación).
- 40 Capacidad para identificar los factores económicos (pobreza, inequidad).
- 41 Capacidad para identificar los factores ambientales (contaminación, clima, destrucción del ecosistema).
- 42 Capacidad para analizar críticamente la literatura científica.
- 43 Capacidad para aplicar el análisis estadístico de los datos.
- 44 Capacidad para realizar medicina basada en la evidencia
- 45 Capacidad para el uso de computadores.
- 46 Capacidad para acceder a las fuentes de información.
- 47 Capacidad para guardar en forma completa y segura los registros médicos.
- 48 Capacidad para aplicar principios y análisis éticos en el ejercicio clínico.
- 49 Capacidad para obtener y registrar el consentimiento informado.
- 50 Capacidad para mantener la confidencialidad.
- 51 Capacidad de respeto a la diversidad.
- 52 Capacidad para respetar los derechos del paciente, del equipo de salud y de la comunidad.
- 53 Capacidad para respetar y brindar cuidados al paciente terminal.

- 54 Capacidad para expedir certificados de acuerdo con la legislación.
- 55 Capacidad para informar las enfermedades de notificación obligatoria.
- 56 Capacidad para reconocer la estructura y funcionamiento del sistema de salud.
- 57 Capacidad para administrar y gestionar los distintos sistemas de salud de la población.
- 58 Capacidad para participar efectiva y activamente dentro del equipo de salud y en la comunidad.
- 59 Capacidad para reconocer y aplicar las políticas y programas de salud del país.
- 60 Capacidad para reconocer y gestionar los recursos para la atención en salud.
- 61 Capacidad para reconocer el perfil epidemiológico de la población.
- 62 Capacidad para reconocer y aplicar los principios de promoción de la salud y prevención de enfermedades
- 63 Capacidad para conocer, aplicar, y respetar las normas de bioseguridad.

Algunos ejemplos de cómo enseñar y evaluar competencias específicas y genéricas.

EJERCICIO DE COMPETENCIAS GENERICAS MÉDICAS

CAPACIDAD DE APRENDER Y ACTUALIZARSE PERMANENTEMENTE

DEFINICION: Capacidad de adquirir e integrar nuevos conocimientos, habilidades y destrezas, actitudes y valores y mantenerlos actualizados en forma permanente

El dominio de la competencia está relacionado con: Curiosidad. Actitud crítica respecto al propio conocimiento y expertisaje. Habilidad para buscar, seleccionar y procesar información en el idioma nativo y en inglés.

NIVELES:

Asume responsabilidad por las tareas de aprendizaje encargadas.

Identifica sus necesidades de aprendizaje y se compromete con su satisfacción.

Contribuye a la creación y difusión del conocimiento

NIVEL DE DESCRIPTORES

Niveles de dominio	Indicadores	Descriptores				
		1	2	3	4	5
Asume responsabilidad por las tareas de aprendizaje encargadas	Realiza las tareas de manera completa, a tiempo y con información actual	No realiza las tareas	Realiza las tareas parcialmente o se retrasa	Completa las tareas a tiempo pero en forma superficial o con información no	Cumple bien y dentro del tiempo, aunque la información no actualiza da	Cumple bien, a tiempo y con información actualizada

Niveles de dominio	Indicadores	Descriptor				
Identifica sus necesidades de aprendizaje y se compromete con su satisfacción	Es consciente de sus limitaciones e identifica sus necesidades de aprendizaje	No reconoce su ignorancia, improvisa respuestas	Reconoce no saber, pero no identifica qué necesita aprender	actualizada Identifica a qué necesita aprender y lo satisface parcialmente	Identifica qué necesita aprender y lo aprende	Constantemente busca nuevos aprendizajes
	Busca información, la selecciona en forma crítica y ética y la aprende	No busca información	Busca información sin discriminar su validez, relevancia o pertinencia o no la maneja con ética	Identifica y selecciona información y la prioriza	Adquiere información y la relaciona con otros aprendizajes	Crítica la información existente y propone maneras de mejorarla
	Adquiere y procesa información en inglés	Sólo adquiere información en su lengua nativa	Tiene dificultades para procesar información en inglés	Procesa información en inglés con algunas limitaciones	Aprende información en inglés sin problemas	Produce información en inglés
Contribuye a la creación y difusión del conocimiento	Contribuye a la difusión del conocimiento	No comparte la información que adquiere	Comparte información sólo cuando le es requerido	Suele compartir la información que adquiere por iniciativa propia	Produce conocimiento sobre la base de la información que adquiere	Difunde el conocimiento que produce

Niveles de dominio	Indicadores	Descriptores				
	Crea conocimiento original	No participa en la creación de conocimiento	Participa en proyectos de investigación	Diseña proyectos de investigación	Ejecuta proyectos de investigación y reporta los resultados	Publica en revistas

**EJERCICIO DE COMPETENCIAS ESPECÍFICAS MÉDICAS
CAPACIDAD REDACTAR LA HISTORIA CLÍNICA**

DEFINICION: Capacidad de registrar la información obtenida en la anamnesis y examen físico y resumirla teniendo en cuenta los hallazgos relevantes.

El dominio de la competencia está relacionado con: Capacidad de comunicarse y obtener la anamnesis. Realizar el examen físico y distinguir entre los hallazgos normales y los anormales. Capacidad de redactar de manera coherente y con ortografía. Capacidad de identificar los hallazgos relevantes para el diagnóstico.

NIVELES:

Redacta la anamnesis y examen físico

Resume y organiza la información

NIVEL DE DESCRIPTORES

Niveles de dominio	Indicadores	Descriptores				
		1	2	3	4	5
Redacta la anamnesis y examen físico	Redacta la anamnesis	No registra la información relevante o lo hace de manera confusa	Registra la mayor parte de la información pero no se lee con facilidad	Registra la información de manera completa y coherente pero con defectos de ortografía	Registra la información de manera completa y coherente, sin defectos de ortografía	Registra la información de manera completa, coherente y eficiente

	Redacta el examen físico	No registra la información relevante o lo hace de manera confusa	Registra la mayor parte de la información pero no se lee con facilidad	Registra la información de manera completa y coherente pero con defectos de ortografía	Registra la información de manera completa y coherente, sin defectos de ortografía	Registra la información de manera completa, coherente y eficiente
Resume y organiza la información	Redacta el resumen de manera que facilita el diagnóstico	No realiza el resumen	El resumen adolece de hallazgos importantes	Presenta los hallazgos relevantes con poco orden	Presenta los hallazgos relevantes en forma ordenada	El resumen orienta y facilita el planteamiento diagnóstico

Profesora
Dra. Carmen Z Molina Vega
Correo electrónico vega@ula.ve
Representante Alfa Tuning- America Latina
Facultad de Medicina
Universidad de Los Andes