

## **Crítica al programa de estudio de la asignatura ortopedia y traumatología del 5to año de la carrera de medicina. Critic to the study programme of the subject orthopedic and traumatology of fifth year of medicine study.**

Leonel Pineda Folgoso(1), Ransín Cruz Méndez(1), Tania Galbán Noa (2), Belkis Sánchez Gómez(3), Ma. del Rosario Hernández Fabelo(2)

### **RESUMEN**

Se realizó un trabajo de diseño curricular tomando como unidad de análisis la signatura de Ortopedia y Traumatología del 5to año de la carrera de Medicina, para conocer si el actual programa tributa al perfil del egresado que queremos formar y brindar los conocimientos, hábitos y habilidades necesarios para dar solución a los problemas de salud del Sistema Osteomioarticular en la Atención Primaria. Se determinaron los principales problemas en su diseño y se proponen modificaciones del programa con vista a su perfeccionamiento. Se proponen además la confección de un manual de Procedimientos diagnósticos y terapéuticos que den respuesta al mismo.

**Palabras claves:** ORTOPEdia, TRAUMATOLOGÍA, EDUCACION DE PREGRADO EN MEDICINA

1. Dr. Especialista de 1er Grado en Ortopedia y Traumatología. Profesor Instructor.
2. Dra. Especialista de 1er Grado en Medicina General Integral. Profesora Instructora.
3. Dra. Especialista de 1er Grado en Pediatría. Profesora Instructora.

### **INTRODUCCIÓN**

La educación médica superior en nuestro país tiene como objetivo principal preparar a las nuevas generaciones de profesionales, que sean capaces de satisfacer con calidad las necesidades de una sociedad que lucha por ocupar un lugar preponderante entre los países en vía de desarrollo, sin descuidar la atención de su población. (1)

Es bien conocido la relación entre universidad y sociedad. La universidad forma lo que pide la sociedad. Los profesionales responden, sin dudas, al contexto social en que se desarrollan sus conocimientos y habilidades, y el especialista médico no queda fuera de esta concepción, por ello, las condiciones cambiantes de la sociedad obligan a modificaciones consecuentes en la formación de sus futuros profesionales.

Al mismo tiempo estos cambios sociales originan transiciones positivas en los perfiles de salud-enfermedad de las comunidades en que ocurren, y ante este desafío se impone la aplicación de una política consecuente con la formación de recursos, en este caso el médico. (2)

El perfeccionamiento curricular es una tarea permanente de la Educación Superior, en consecuencia, la Universidad Médica Cubana se ha mantenido en un constante proceso de transformación con el propósito de estar al nivel de los nuevos conocimientos y avances científico-técnicos, en correspondencia con las exigencias crecientes del desarrollo de nuestra sociedad. (3)

En este sentido se lleva a cabo un trabajo mancomunado cuyo objetivo central es el estudio de las concepciones actuales de los planes y programas de estudios, así como la determinación de los conocimientos, habilidades y hábitos profesionales en las diferentes disciplinas de la carrera de medicina, que respondan al perfil o modelo del especialista a egresar en la Educación Médica Superior.

El plan de estudios de medicina vigente, destaca como objetivo terminal o de salida formar un médico general básico perfectamente preparado para cumplir con todas las necesidades de salud del individuo, la familia y la comunidad.

Dentro de las estancias clínico-quirúrgicas en la carrera de medicina, se encuentra la Ortopedia y Traumatología, que se desarrolla durante seis semanas en el 5to año y tiene como propósito fundamental capacitar al médico general básico para que sea capaz de conocer y resolver los principales problemas de salud relacionados con el sistema ostiomioarticular en la comunidad. (3)

Partiendo de este planteamiento surge la siguiente interrogante: ¿Tributa el actual programa de estudio de la asignatura Ortopedia y Traumatología al perfil del egresado que queremos formar?

Para dar respuesta a esta interrogante, el colectivo de autores del presente trabajo realiza una propuesta de perfeccionamiento curricular tomando como unidad de análisis dicha asignatura.

## **OBJETIVOS**

1. Analizar el programa de la asignatura Ortopedia y Traumatología del 5to año de la carrera de medicina y determinar los principales problemas en el diseño de la misma.
2. Proponer posibles modificaciones del programa para su perfeccionamiento en correspondencia con el perfil del egresado.

## **DESARROLLO FUNDAMENTACIÓN**

Las afecciones osteomioarticulares son notoriamente comunes en el nivel de atención primaria de salud. En numerosos estudios realizados en Norteamérica (E.U.A y Canadá) han encontrado que del número total de pacientes atendidos por el médico de cabecera, por lo menos el 30 % presentan algún trastorno o lesión ortopédica con tendencia actual al aumento. (4)

En Cuba los accidentes ocupan la primera causa de muerte en el grupo etáreo comprendido entre 1 y 49 años, de ellos el 80 % tiene lesiones del aparato locomotor; la Ortopedia y la Traumatología constituyen además la segunda causa de expedición de certificado médico y del total de peritajes; las consultas ocupan el primer lugar dentro de todas las especialidades no básicas (15,3 consultas por cada 100 habitantes por año), así mismo la atención en los cuerpos de guardia se ubica en el segundo lugar en la demanda de servicios. (5)

Estos indicadores se han mantenido por más de una década y su tendencia es creciente. En diversos estudios realizados en el Hospital Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola" de Ciego de Ávila, durante el quinquenio 1995-2000, se comprobó que al comparar estadísticamente los casos visto en los cuerpos de guardia de los servicios de ortopedia y traumatología, con los de medicina interna y determinar su proporción, existía un aumento progresivo por año en nuestra especialidad lo que pone en evidencia el notable volumen de trabajo en nuestro servicio de urgencia y no precisamente a expensas de la traumatología. (6,7,8,9)

Otros estudios llevados a cabo en el Policlínico Comunitario Docente Área Norte del municipio Ciego de Ávila, en el mismo período de tiempo, evidencian que existe un aumento de la morbilidad por afecciones ortopédicas (28,17 %) en esta área de la atención primaria de salud. (7)

En encuestas realizadas a 16 especialistas del servicio de ortopedia y traumatología del hospital provincial de Ciego de Ávila, en relación con las revisiones de pacientes hacia los cuerpos de guardia así como su labor de interconsulta en la atención primaria, más del 80 % de ellos consideraron como deficiente el manejo de las afecciones osteomioarticulares por los médicos generales básicos. (6)

La experiencia de los expertos en Ortopedia y Traumatología como interconsultantes revelan que el médico general básico posee una inadecuada orientación respecto a los conocimientos y habilidades requeridos para la atención médica integral de los pacientes

del aparato locomotor, ya que es muy frecuente que a esta actividad de interconsulta acudan pacientes con afecciones que pueden ser atendidas por este médico general básico o incluso por otros interconsultantes por no guardar relación con nuestra especialidad.

También está dado por la elevada frecuencia con que lesiones simples del sistema osteomioarticular (contusiones, codo tironeado, pequeñas heridas, etc) son remitidas o llevadas al servicio de urgencia en transporte especializado y procedentes de lugares distantes, y por otra parte aún peor, entidades que conforman verdaderas urgencias con peligro para la función como la claudicación de miembros inferiores, Metatarso adducto, Epifisiolitis, Celulitis en zonas metafisiarias, por sólo mencionar algunas, son retenidas sin tener en cuenta el mal pronóstico que esto puede representar.

Teniendo en cuenta los resultados de la encuesta y la opinión de los expertos, se realiza un examen de competencia y desempeño en relación con el manejo y la conducta a seguir ante las afecciones osteomioarticulares en la comunidad, al 51,1 % de los médicos generales básicos del área norte del municipio Ciego de Ávila, en el año 2001, el cual fue desaprobado por el 100 % de los examinados. (6)

El salto del escalón de Urgencia de Atención Primaria tanto por motivos objetivos (circunstancias como el día de la semana, la hora, etc.) como subjetivos (desconfianza en la atención primaria, intentar agilizar trámites) viene siendo algo habitual en los servicios de urgencia de los hospitales. (10)

Son numerosos los estudios realizados sobre esta base, enfocándose tanto desde la óptica de la justificación hospitalaria del proceso, como de las causas de esa demanda, llegándose a considerar como principales causas del problema la fácil accesibilidad al servicio de urgencia de los hospitales, el apoyo tecnológico que ofrece el hospital o la falta de competencia para enfrentar los principales problemas del sistema osteomioarticular por la mayoría de los médicos que laboran en la atención primaria. (11,12,13)

## **PRINCIPALES PROBLEMAS IDENTIFICADOS EN EL PROGRAMA DE LA ASIGNATURA**

La disciplina carece de una fundamentación donde se incluya el concepto, origen, evaluación, objeto de estudio, tendencias actuales y función dentro del plan de estudios de la carrera de Ciencias Médicas.

### **OBJETIVO GENERAL**

Consideramos que este no se encuentra definido, lo cual constituye una de las principales deficiencias teniendo en cuenta que la determinación de los objetivos en el proceso de enseñanza constituye una de las tareas más importantes del perfeccionamiento de planes y programas de estudios de la Educación Superior en nuestro país. Los objetivos generales de la asignatura deben incluir aquellos contenidos esenciales o imprescindibles que el estudiante debe dominar o vencer al finalizar la misma. (14)

### **OBJETIVOS GENERALES EDUCATIVOS**

1. El estudiante debe ser capaz de aplicar los principios y las técnicas del método científico no sólo en su expresión clínica, sino también en los epidemiológicos y sociales, a la solución de los problemas de salud del sistema osteomioarticular de la comunidad.
2. Debe tener conocimientos actualizados de las afecciones del aparato locomotor más comunes en la población y sobre todo de aquellas que constituyen un peligro agudo para la vida.
3. El estudiante debe comprender que con la práctica sistemática de ejercicios físicos no sólo mantiene una capacidad funcional óptima sino que sirve de ejemplo a la comunidad y permite la comprensión del valor de esta actividad como medida de prevención, tratamiento y rehabilitación de las afecciones del SOMA.

## **OBJETIVOS GENERALES INSTRUCTIVOS**

1. Que el estudiante debe dominar no sólo a nivel reproductivo sino también a nivel aplicativo la principal terapéutica medicamentosa del sistema osteomioarticular.
2. Que el estudiante pueda identificar la existencia de lesiones sépticas traumáticas o no en el sistema osteomioarticular a nivel de los miembros y raquis y pueda llevar a cabo el tratamiento de las más simples, así como de las más complejas, bajo supervisión mientras no esté graduado.
3. Que el estudiante domine no sólo el tratamiento convencional sino también el tratamiento de medicina tradicional, natural y las técnicas alternativas en algunas afecciones del SOMA.
4. Que el estudiante esté capacitado para asegurar la atención médica de urgencia no sólo en situaciones de guerra sino también ante situaciones de catástrofes natural.

### **4. PLAN TEMÁTICO**

- El programa no se encuentra organizado siguiendo los modos de actuación del Médico General Básico: promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- El programa es muy abarcador, los contenidos son muy extensos para ser asimilados en seis semanas, consideramos que debe reorganizarse, abordando las afecciones fundamentales que respondan a los objetivos de salida del Médico General Básico.
- Temas tan importantes como las afecciones sépticas traumáticas o no, así como las principales afecciones del sistema osteomioarticular en el niño, no son abordadas de forma independiente para mejor comprensión y asimilación de los mismos.

## **5 ORIENTACIONES METODOLÓGICAS**

1. Consideramos que, los temas II y III no deben desarrollarse paralelamente y de manera simultánea, sino de forma independiente en diferentes tiempos (semanas) de la estancia.
2. No existe una orientación metodológica de cómo abordar cada uno de las diferentes temas del programa.

## **6. ESTRATEGIA DOCENTE**

El programa que consta de un total de 180 horas, tiene estructurado los temas según las principales formas organizativas de la enseñanza y su tiempo asignado, pero no están estructurados según las semanas de la estancia, ni se exponen qué contenidos de los mismos pueden ser abordados en estas formas organizativas.

El tiempo asignado para algunas de las formas organizativas de la enseñanza es insuficiente como el caso de la entrega de guardia docente (6 h), las conferencias (12 h), las revisiones bibliográficas (3 h), la guardia médica (24 h), y en otras es demasiado extenso como el trabajo médico quirúrgico (59 h.) y la discusión diagnóstica (12 h)

Las conferencias, seminarios, discusión de problemas y clínicas radiológicas están planificadas en el horario de la tarde, consideramos que deben realizarse en la sesión de la mañana ya que los estudiantes tienen en el horario de la tarde otras asignaturas (Inglés y Medicina Legal) dos veces a la semana, lo cual permitiría realizar actividades de educación en el trabajo en esta sesión como es el caso de las consultas externas y las interconsultas con proyección comunitaria.

Las actividades de cuarto de yeso y trabajo en el cuerpo de guardia son planificadas en el horario de la mañana donde se realiza el trabajo en sala, pudiéndose llevar a cabo en la actividad de la guardia médica.

Se planifican dos actividades de revisión bibliográfica durante la estancia, a las que se le asignan 1 hora por tema, estas se realizan en Inglés y se discuten quincenalmente, pudiéndose asignar un mayor tiempo a las mismas si se tiene en cuenta la extensión del

programa y que, además, estas contribuyen a elevar el trabajo científico-estudiantil y constituyen un método ideal para la actualización de los conocimientos.

En el trabajo independiente no sólo debe orientarse la realización de revisiones bibliográficas, sino también otras formas de trabajo investigativo (ej: trabajos referativos), encaminados a proponer soluciones a problemas de salud del sistema en la comunidad, que podrán ser discutidos al final de la estancia como otra forma de evaluación final de la asignatura, lo cual contribuye también a elevar el nivel científico-investigativo de los estudiantes

Al el trabajo independiente se le asignan 59 horas para la realización de trabajo médico-quirúrgico lo cual consideramos inadecuado.

En las actividades de Educación en el Trabajo:

- La asistencia a la entrega de guardia está planificada tres veces por semana debiendo ser diario.
- El salón de operaciones está planificado una vez por semana, se sugiere planificarse la actividad en la modalidad de cirugía menor electiva dos veces por semana y durante cinco semanas de la estancia.
- Se planifica consulta externa o interconsulta una vez por semana debiendo realizarse las dos modalidades por semana, y esta última con proyección en la comunidad.
- Cuerpo de guardia una vez por semana en horas de la mañana, debiendo ser en el horario de la guardia médica (noche).

## **7. EVALUACIÓN**

- Para la prueba teórica intra estancia que se realiza al final de la tercera semana no se explican los contenidos a evaluar, ni se dan orientaciones metodológicas para su realización.

## **8. LITERATURA DOCENTE**

- La orientada, tanto el texto básico como la de consulta, se encuentran desactualizada.
- No se utiliza bibliografía con vinculación a la atención primaria de salud.
- La mayoría de las bibliografías tienen un enfoque academicista de nivel secundario.

## **CONCLUSIONES**

Consideramos que el programa de la asignatura Ortopedia y Traumatología del 5to año de la carrera de Medicina debe ser objeto , de manera concreta y abarcadora , de profundos cambio que conlleven a la obtención de conocimientos, hábitos y habilidades que respondan a los objetivos de salida del Médico General Básico y le den solución a los principales problemas de salud del SOMA en la Atención Primaria , sin que necesariamente se utilice un mayor tiempo al ya establecido para la estancia. Por tanto se impone un rediseño curricular de dicho programa.

## **RECOMENDACIONES**

1. Realizar propuesta de programa para la asignatura Ortopedia y Traumatología del 5to año de la carrera de medicina que tribute a los objetivos de salida del Médico General Básico.
2. Realizar un Manual de Procederes Diagnósticos y Terapéuticos en Ortopedia Familiar que satisfaga el programa antes propuesto.

## **ABSTRACT**

A curricular design was carried out taking as a unit of analysis the subject of orthopedics and traumatology of the fifth year of medicine study to know if the present program offers to the profile of the graduate we want to form and give the knowledge, abilities and habits needed to give solution to the health problem of the osteomioarticular system in the primary care. The main problems in its design were determined and modifications to the program were proposed with the aim of its improvement. Besides there was the proposal of preparing a manual of diagnostic and therapeutic procedure that give response to them.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. Neyra M, et al. La estrategia investigativa curricular en la carrera de medicina. Rev Cubana Educ Med Sup 1997; 11 (2): 91-100.
2. Martínez S. Hacia un Nuevo enfoque en la enseñanza de Higiene y Epidemiología en la formación de pregrado. Rev Cubana Educ Med Sup 1994; 8 (1-2): 37-42.
3. Programa de estudio de la asignatura Ortopedia y Traumatología. MINSAP.
4. Salter RB. Trastornos y lesiones del sistema músculo esquelético. 2da edición. Barcelona. Salvat Editores, 1993: 3-2.
5. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa de desarrollo 2000-Ortopedia y traumatología. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1987: 9-14.
6. Pineda L, et al. Clasificación y conducta a seguir de las principales afecciones osteomioarticulares para el nivel de atención primaria de salud. Trabajo de presentación en el concurso "Premio Anual de Salud", 1995.
7. Gómez JL. Morbilidad de las afecciones del SOMA en el Policlínico Norte del Municipio Ciego de Ávila. Trabajo para optar por el título de especialista de primer grado en cirugía ortopédica y traumatología, 2000.
8. Valdés F. Incidencia de las afecciones ortopédicas en el servicio de urgencia hospitalario. Trabajo para optar por el título de especialista de primer grado en cirugía ortopédica y traumatología, 2001.
9. Hernández JA. Morbimortalidad al egreso por afecciones ortopédicas y traumáticas en el Hospital Provincial de Ciego de Ávila entre 1997 y 1999. Trabajo para optar por el título de especialista de primer grado en cirugía ortopédica y traumatología, 2000.
10. de Tovar MM, et al. Asistencia por propia iniciativa a un servicio hospitalario de urgencia. Rev Española Todo Hospital: 2000; 166 (5): 267-273.
11. Llorente S, Alonso M, Buznego B. Papel de la atención primaria en la frecuentación al servicio de urgencias de un hospital comarcal. Aten Primaria 1996; 18: 243-247.
12. Escobedo F, González L, Salarichs M, Manzano A, López I, Martín JA, Albaladejo C. Evaluación de las urgencias hospitalarias desde un área básica de salud (ABS) Aten Primaria 1997; 19: 169-175.
13. Bolivar I, Balanzo X, Armada A, Fernández JL, Foz G, Sanz E, de la Torre M. El impacto de la reforma de la atención primaria en la ualización de servicios de urgencia hospitalarios. Med Clin (Barc) 1996; 107: 289-295.
14. Caballero JE. Análisis de la disciplina histología en el plan de estudio de la carrera de medicina. Rev Cubana Educ Med Super 2000; 14(2): 155-62.