



Optimización de las prácticas clínicas en el aprendizaje de Ginecología y Obstetricia por el alumno de Medicina

Autor/res/ras: Machado Linde F, Prieto-Sánchez MT, Sánchez-Ferrer ML, Nieto Díaz A.

Institución u Organismo al que pertenecen: Departamento de Cirugía, Pediatría, Obstetricia y Ginecología. Facultad de Medicina. Universidad de Murcia. España.

Indique uno o varios de los seis temas de Interés: (Marque con una {x})

{ } Enseñanza bilingüe e internacionalización

{ } Movilidad, equipos colaborativos y sistemas de coordinación

{ } Experiencias de innovación apoyadas en el uso de TIC. Nuevos escenarios tecnológicos para la enseñanza y el aprendizaje.

{ } Nuevos modelos de enseñanza y metodologías innovadoras. Experiencias de aprendizaje flexible. Acción tutorial.

{ } Organización escolar. Atención a la diversidad.

{X} Políticas educativas y reformas en enseñanza superior. Sistemas de evaluación. Calidad y docencia.

Idioma en el que se va a realizar la defensa: (Marque con una {x})

{X} Español { } Inglés

Resumen. Extensión máxima de 150 a 200 palabras.

En esta comunicación nos proponemos transmitir nuestra experiencia de evaluación de prácticas clínicas hospitalarias en las asignaturas de Obstetricia y Ginecología, mediante la utilización de un libro o cuadernillo de prácticas clínicas. Hemos implantado este sistema de evaluación recientemente ante la problemática para evaluar la realización y el aprovechamiento de las prácticas en el hospital por parte de los alumnos. La escasez de recursos docentes en el ámbito hospitalario, la presión asistencial a la que se encuentran sometidos los médicos-docentes así como la necesidad de atender satisfactoriamente la formación de los alumnos en el ámbito clínico han sido los retos a los que nos hemos enfrentado y que hemos intentado resolver mediante la cumplimentación de un libro de prácticas clínicas que sirva de guía en la realización de las prácticas tanto a los alumnos como a los médicos que colaboran en la docencia.

Palabras Claves: prácticas clínicas hospitalarias, sistema evaluación de prácticas, obstetricia y ginecología, libro de prácticas clínicas.

Abstract

The aim of this communication is to report our experience evaluating hospital clinical practice in the subjects of Obstetrics and Gynecology using a booklet of clinical practice. We have recently implemented this evaluation system in order to improve the performance and utilization of hospital practice by students. We have faced many challenges at the hospital area as shortage of teaching resources, medical workload, inexperience in assisting students... So, we designed a booklet of clinical practice to be used as a guide for students and medical doctors. This resource has contributed to enhance teaching at hospital and to make easy the evaluation of this activity.

Keywords: hospital clinical practice, practice evaluation, obstetrics and gynecology, clinical practice book system.

Texto

1. Introducción

El aprendizaje es transferir información entre dos partes. Tradicionalmente la educación médica ha seguido el método socrático, combinando instrucciones didácticas teóricas y su integración en la práctica clínica. Las propuestas de la Declaración de Bolonia (1999) constituyen un paso adelante en el proceso de integración europeo y se orientan a la transformación de la docencia centrada en el consumidor de la misma -en nuestro caso el médico del futuro- antes que en el academicismo tradicional. En este contexto se exige al personal docente realizar una reflexión permanente de su práctica pedagógica con el propósito de transformar e innovar en las estrategias educativas para responder a los retos que asumimos como enseñantes (1-2).

La Obstetricia y la Ginecología son disciplinas básicas para el estudiante de pregrado y deben conceptuarse actualmente dentro del Grado en Medicina como asignaturas de contenido muy extenso así como diverso que abarcan numerosas áreas de subespecialización entre las que se incluyen la medicina fetal, la asistencia a partos y tocurgia, la endocrinología reproductiva, la ginecología general, el suelo pélvico, la oncología ginecológica, la patología mamaria y las pruebas especiales (ecografía e histeroscopia) entre otros. En pocos años, nuestra especialidad ha experimentado cambios significativos transformándose en una especialidad moderna y sofisticada lo cual nos ha llevado a modificar constantemente algunas partes del programa docente de la asignatura, a innovar en la docencia dentro del aula y a replantearnos la docencia práctica hospitalaria que ofrecemos a los estudiantes, así como los métodos utilizados en su evaluación.

El alumno debe adquirir durante su período de prácticas una serie de competencias básicas que engloben conocimientos teóricos de la especialidad, habilidades básicas de exploración y actitudes profesionales. Para ello el sistema de prácticas en nuestra Facultad consiste en una serie de “rotaciones” básicas por distintas consultas, quirófanos, urgencias y plantas de hospitalización mediante el cual, el estudiante pueda adquirir progresivamente una concepción general de la especialidad. Las prácticas son realizadas mayoritariamente en el “Hospital Clínico Universitario Virgen

de la Arrixaca”, aunque también colaboran en la docencia práctica universitaria otros hospitales de la Región de Murcia (Hospital Rafael Méndez de Lorca, Hospital Los Arcos del Mar Menor, Hospital Reina Sofía de Murcia, Hospital Santa Lucía de Cartagena).

Sin embargo, las prácticas clínicas de las asignaturas de Obstetricia y Ginecología en un hospital como el nuestro presentan una serie de características técnicas que por un lado son positivas para la docencia, pero por otro, dificultan su realización con una calidad aceptable:

- Gran presión asistencial y masificación en consultas y en urgencias.
- Limitaciones de espacio en las consultas, ya que normalmente, éstas se encuentran ubicadas en habitáculos reducidos.
- Ausencia de una bibliografía específica con el fin de orientar las prácticas. Ningún gran tratado teórico de Obstetricia y Ginecología, resulta de utilidad para enfocar las prácticas, ni para los estudiantes ni para los facultativos.
- Docencia conjunta a diferentes escalas: Docencia de pregrado a estudiantes de la Facultad de Medicina que se combina con la docencia de postgrado para residentes de nuestra especialidad, así como residentes de Medicina de Familia y Comunitaria y residentes de matronas.
- Ratio médico/estudiante desequilibrado, es decir, un elevado número de alumnos cuya enseñanza práctica está a cargo de un único médico. Ello no sólo incide negativamente en el éxito de las prácticas sino que a su vez puede llegar a suponer, una alteración en la intimidad y bienestar del paciente y además, una situación agobiante y estresante para el propio médico responsable de las prácticas.
- Escasez de formación en docencia práctica por parte de los facultativos. La mayor parte de los facultativos que colaboran diariamente en la docencia hospitalaria no son docentes universitarios, no tienen vinculación oficial con la universidad y aunque existe entre ellos una actitud muy positiva de colaboración en la docencia de pregrado además de la postgrado, la docencia práctica es una gran responsabilidad para la cual no les han formado ni entrenado lo suficiente.
- Inicio precoz de las prácticas sanitarias. Debido a las limitaciones derivadas del número de alumnos matriculados, el período de prácticas suele iniciarse cuando apenas ha comenzado la enseñanza teórica de la asignatura. Por tanto, algunos alumnos inician el período de prácticas en condiciones en cuanto a los conocimientos científico-técnicos se refiere, poco óptimas. Sin embargo, retrasar el inicio de las prácticas en relación al comienzo de la docencia significa reducir las horas destinadas a las prácticas o realizar éstas, inclusive, en el periodo de exámenes. No

obstante, es una realidad el que realizar las prácticas cuando no dominamos la materia afecta negativamente al disfrute y aprovechamiento de las mismas.

En este contexto éramos conscientes de que la realización de las prácticas clínicas en Ginecología presentaban una serie de defectos que las hacían insatisfactorias tanto para los alumnos, como para los facultativos que las impartían y así nos lo hicieron saber unos y otros a los responsables de su organización y coordinación.

2. Elaboración del libro de prácticas: Material y métodos-Resultados.

Ante esta situación, nos planteamos la necesidad de mejorar la calidad de dichas prácticas, aprovechando la riqueza que supone una casuística tan amplia y completa en todas las áreas de nuestra disciplina por un lado, y por otro, la alta cualificación profesional y científica y su predisposición totalmente desinteresada a la colaboración de los profesionales del Servicio. Es decir, convertir nuestras debilidades en fortalezas, en un contexto como el actual de escasez de recursos. La herramienta a utilizar tendría que ser de aplicación fácil, simple, inmediata y a coste prácticamente cero.

Los cuadernos de prácticas existen en muchas Facultades de Medicina. Revisamos algunos y teniendo en cuenta otros ejemplos, diseñamos uno que se adaptara a nuestras particulares necesidades.

Los objetivos principales de la elaboración del cuadernillo de prácticas, enfocados a la resolución de los problemas que se nos planteaban, fueron los siguientes:

- Hacer compatible la actividad asistencial con la docente sin deterioro de la calidad en ambos campos.
- Fijar al facultativo/profesor los objetivos docentes a lo largo de su jornada asistencial (consulta, Quirófano, Urgencias, Planta, etc.).
- Fijar al alumno los objetivos docentes de las diferentes áreas del servicio a lo largo de su rotatorio.
- Adquirir por el alumno habilidades prácticas básicas de Ginecología y Obstetricia.
- Ofrecer al alumno una visión concreta de las diferentes áreas y al mismo tiempo global de un Servicio de Ginecología y Obstetricia.
- Posibilitar al facultativo-profesor la evaluación del alumno en aspectos de asistencia, aptitud y actitud en el área concreta del rotatorio.
- Evaluación global del rotatorio de prácticas por el profesor responsable, teniendo en cuenta la valoración de cada facultativo-profesor en las diferentes escalas del rotatorio.
- Evaluación por el alumno de cada una de las escalas y global del rotatorio.

- Hacer posible un feed-back entre el alumnado y el profesorado al posibilitar al alumno dar su valoración y sugerencias sobre las prácticas.

- Realizar un control de calidad de las prácticas, teniendo en cuenta la valoración y opiniones de los alumnos y facultativos, para mejora de ediciones posteriores.

En las tablas 1 y 2 se recogen, respectivamente, la distribución por las rotaciones básicas que figuran en los cuadernos de prácticas para los estudiantes de Obstetricia (4º curso) y Ginecología (5º curso), así como el número de estudiantes por rotación y día de prácticas.

ROTACIÓN	UBICACIÓN	Alumnos/ sala
URGENCIAS OBSTÉTRICAS	Puerta de Urgencias Hospital Maternal	2
ASISTENCIA A PARTOS	Sala de dilatación y paritorios	2
CIRUGÍA OBSTÉTRICA	Quirófano Obstetricia	2
CONTROL DEL EMBARAZO	Consulta médica embarazo y Unidad de día Obstétrica.	2 (1 por consulta)
PATOLOGÍA DEL EMBARAZO	Planta de hospitalización de gestantes y Unidad de Día Obstétrica	3 (planta, consulta, eco)
PUERPERIO	Planta de hospitalización de puérperas	2
ECOGRAFÍA 12 SEMANAS	Unidad de Medicina Materno-fetal	3 (1 por consulta)
ECOGRAFÍA 20 SEMANAS	Unidad de Medicina Materno-fetal	3 (1 por consulta)
PATOLOGÍA DEL PRIMER TRIMESTRE	Consulta de patología del primer trimestre	1
Total alumnos/día		20

Tabla 1. Distribución de rotaciones de alumnos en las prácticas clínicas para la asignatura de Obstetricia (4º curso).

ROTACIÓN	UBICACIÓN	Alumnos/ sala
URGENCIAS GINECOLÓGICAS	Puerta de Urgencias Hospital Maternal	2
CIRUGÍA GINECOLÓGICA	Quirófano Ginecología	4 (2 por quirófano)
PATOLOGÍA GINECOLÓGICA	Consulta de Ginecología	2 (1 por consulta)
PATOLOGÍA GINECOLÓGICA	Planta de hospitalización de ginecología	4 (2 por planta)
PATOLOGÍA ONCO-GINECOLÓGICA	Consulta de Oncología ginecológica	2 (1 por consulta)
ECOGRAFÍA GINECOLÓGICA	Unidad de Ecografía	2 (1 por consulta)
HISTEROSCOPIA	Consulta de histeroscopia y quirófano de histeroscopia.	2
PATOLOGÍA ENDOCRINOLÓGICA Y ESTERILIDAD	Unidad de Reproducción	2 (1 por consulta)
Total alumnos/día		20

Tabla 2. Distribución de rotaciones de alumnos en las prácticas clínicas para la asignatura de Ginecología (5º curso).

Las prácticas se realizan a lo largo de 2 semanas, con 10 días hábiles. El primer día se reúnen todos los alumnos del grupo con el profesor responsable y se les explica cómo será el desarrollo de éstas. Se hace hincapié en los aspectos de la confidencialidad, del respeto a la paciente y a los profesionales sanitarios y la obligatoriedad de distintivos identificativos. Se les explica la importancia de las prácticas de Ginecología en su formación como médico generalista, y aunque en el futuro sean especialistas en otra disciplina, habrán adquirido conocimientos y habilidades básicas que les ayudará en su práctica profesional y en la visión integral del paciente. Aunque parezca una obviedad, también se les recuerda que las prácticas clínicas del alumno de medicina son un derecho y un deber, que no deben

ser percibidas como un trámite para aprobar la asignatura, sino que son básicas y una oportunidad para estar al lado del enfermo para aprender.

Para evitar la dispersión tanto en el profesor como en el alumno, dentro de cada "rotación", fijamos unos objetivos comunes para ambos. Por ejemplo, en la práctica que se desarrolla en la Consulta de Ginecología, se han fijado 10 objetivos:

- Relación médico-paciente.
- Anamnesis ginecológica.
- Exploración ginecológica (inspección del aparato genital externo, inspección de vagina y cérvix, tacto bimanual).
- Toma de citología cervico-vaginal.
- Toma de biopsia endometrial.
- Ecografía con sonda abdominal y/o vaginal.
- Petición de pruebas complementarias (hemograma y bioquímica general, perfil hormonal, marcadores tumorales, histeroscopia, TAC, RNM, mamografía, perfil urodinámico).
- Diagnóstico.
- Tratamiento médico y/o quirúrgico.
- Información al paciente.

El profesor a lo largo de las 5 horas de consulta y de las 20 pacientes que atenderá, se habrá detenido y explicado al alumno la totalidad de los objetivos, aunque no en cada una de ellas, lo cual lógicamente es imposible, pero elegirá una paciente para demostrar cómo debe establecerse la relación médico-paciente, en otro razonará la petición de una prueba complementaria, en otro el diagnóstico diferencial y así hasta cumplimentar los 10 objetivos. El alumno podrá ver in situ, en otros pacientes como se desarrollan dichos objetivos en la práctica habitual. Además, el alumno podrá participar activamente preguntando al profesor, con el debido respeto a la paciente y habiéndose presentado al inicio de la entrevista a cada paciente. El número de alumnos será de 1 ó 2 según la estación del rotatorio. Si en el curso de la práctica, en la actividad de la consulta o de la planta hay una programación de sesión clínica, bibliográfica o de cualquier otro tipo del servicio a la que deba asistir el profesor, también lo hace el alumno.

Al final de la consulta, el profesor firmará la asistencia en el libro de prácticas y evaluará al alumno. El alumno, deberá recoger en el cuaderno de prácticas si se han cumplido los objetivos programados para la práctica, resumir algún caso interesante que haya observado durante esta, si ha participado en la exploración de alguna paciente o cualquier aspecto que le parezca interesante de reseñar. Por último valorará, según su libre opinión, la práctica con una puntuación de 1 (no satisfactoria), 2(satisfactoria) y 3 (óptima) y del mismo modo, en el apartado de sugerencias podrá comentar aquellos aspectos de la practica que le han sido negativos o positivos y que el mejoraría pudiendo aportar ideas. Todo este proceso el alumno lo realizará no durante la práctica, sino posteriormente, por lo que tendrá que realizar una reflexión que le permitirá asimilar y sedimentar la información y habilidades desarrolladas durante la práctica. Una vez terminado el rotatorio, el alumno también valorará globalmente, con el mismo sistema de puntuación, las

prácticas realizadas y hacer las sugerencias que el crea oportunas con el objetivo de la mejora de la calidad de dichas prácticas.

3. Discusión- Conclusiones

Las especiales condiciones de hospitales públicos como el nuestro, con una gran carga de trabajo asistencial unida a las especiales características del área de ginecología en la que se exige, si cabe una mayor privacidad, limita bastante la realización de unas prácticas clínicas con un mínimo de calidad. Con el ánimo de optimizar unas prácticas clínicas, en las que el alumno presencia el desarrollo real de la actividad clínica en una consulta, en un box de urgencias, en una planta de hospitalización o en un quirófano, desarrollamos este libro de prácticas que es un eslabón en nuestra estrategia docente (3).

En los últimos cursos docentes, la Universidad de Murcia ha establecido un convenio con el Servicio Murciano de Salud por el que se acredita a los Servicios de Ginecología y Obstetricia de tres hospitales de la Región de Murcia, además del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (Hospital Reina Sofía de Murcia, Hospital de los Arcos del Mar Menor y Hospital Santa Lucía de Cartagena) a impartir prácticas clínicas, entre ellas de la asignatura Ginecología (5º curso) y Obstetricia (4º curso). Este hecho ha sido muy positivo, ya que permite la realización de las prácticas por parte del alumno más personalizada y que el ratio médico/alumno sea de 1 alumno o 2 como máximo por estación del rotatorio, haciendo más compatible la formación con el respeto a la intimidad de la paciente. En este escenario, la elaboración del Cuaderno de Prácticas de Ginecología también ha permitido unificar criterios entre los diversos Servicios para la realización y puntuación de las prácticas. Todas las unidades docentes utilizan el mismo cuaderno, con pequeñas adaptaciones a las circunstancias de cada hospital, evitando por tanto, desigualdades y diferencias en los objetivos fundamentales de las prácticas clínicas establecidas por el Departamento de Cirugía, Pediatría, Obstetricia y Ginecología de la Facultad de Medicina de Murcia.

Por último, podemos decir que el cuaderno de prácticas ha tenido una aceptación favorable por parte de los alumnos y de los facultativos que colaboran en la docencia. En la revisión de la valoración por los alumnos a las prácticas, el 78% las puntuó como satisfactorias/óptimas. El 10% no las puntuó y el 12% como insatisfactorias. En este curso hemos atendido algunas sugerencias hechas y volveremos a realizar la evaluación pertinente.

Podemos concluir que en el proceso de enseñanza-aprendizaje, las tendencias educativas actuales están orientadas a la formación profesional en función de las competencias finales del alumno de medicina. Es un área de continua investigación e innovación. Un ejemplo son la utilización de simuladores (4), técnicas audiovisuales (5), o las nuevas tecnologías en internet (6) cada vez más utilizadas en la enseñanza universitaria, no obstante, creemos que la práctica clínica convencional tiene su lugar en la metodología docente actual. En una medicina tan “tecnologizada”, se podría pasar de terminar el grado de medicina a ser médico

especialista tras el MIR, (sobre todo en algunas disciplinas como Radiología o Laboratorio) sin haber visto un paciente jamás. Por tanto, nosotros en este trabajo presentamos un modelo, plasmado en un cuaderno de prácticas, que trata de optimizar el aprendizaje del alumno de medicina basado en su presencia en el acto clínico real, con el enfermo y el maestro (profesor-facultativo) que le muestra los principales elementos de la relación médico-paciente y del proceso diagnóstico-terapéutico: cómo tratar con respeto a la paciente, cómo realizar la anamnesis, exploración, petición de pruebas complementarias razonada, diagnóstico diferencial, establecer un diagnóstico y un tratamiento adecuado a cada patología. Cómo se le explica a la paciente su enfermedad y cuál es el pronóstico y su tratamiento. Cómo se informa a la paciente y a la familia para obtener su consentimiento para iniciar el tratamiento. Todos estos aspectos son hoy día fuente de la mayoría de los conflictos médico-paciente y de la judicialización de la práctica médica. Creemos que es una ocasión inmejorable para que el alumno aprenda no sólo a diagnosticar y tratar, sino también, aspectos éticos en la relación médico paciente.

Bibliografía y Referencias.

1. Reyes Abarca C, Moreno Bolto R. Enseñanza centrada en el estudiante. *Revista de Estudios Médico Humanísticos*. Vol. 15, No. 15.
2. ANECA. Libro Blanco del Título de Grado en Medicina. Disponible en: http://www.aneca.es/var/media/150312/libroblanco_medicina_def.pdf
3. NORMAN G. (1985) "Defining Competence: A Methodological Review". En: *Assessing Clinical Competence*. Neufeld VR, Norman GR. (Eds.) Springer Publishing Company. New York, pp 15-37.
4. Gardner, R. & Raemer, DB. (2008). Simulation in obstetrics and gynecology. *Obstet Gynecol Clin North Am.*, 35(1):97-127.
5. Ou, Y., McGlone, E.R., Camm, C.F. & Khan, O.A. (2013). Does playing video games improve laparoscopic skills? *Int J Surg*. 11(5):365-9.
6. Peska, D.N. & Lewis, K.O. (2010). Uniform instruction using web-based, asynchronous technology in a geographically distributed clinical clerkship: analysis of osteopathic medical student participation and satisfaction. *J Am Osteopath Assoc*.