



## **Una vía para la preparación para la atención al paciente en shock.**

*A road for the preparation for the attention to the patient in shock.*

Jorge Onasis Fernández Llombar,<sup>1</sup> Reinaldo Elias Sierra,<sup>2</sup> Iselkis Bayard Joseff,<sup>3</sup> Karla Sucet Elias Armas.<sup>4</sup>

1. Especialista 2do. Grado en Anestesiología y Reanimación. Profesor Asistente. Máster en Urgencias Médicas. Hospital "Dr. Agostinho Neto", Guantánamo, Cuba. correo electrónico: jorgeonasisf@gmail.com
2. Especialista 2do. Grado en Medicina Intensiva y Emergencias. Dr. C. Pedagógicas. Profesor Titular. Máster en Urgencias Médicas. Hospital Dr. Agostinho Neto, Guantánamo, Cuba.
3. Estudiante de 5to. año de Medicina. Alumna ayudante de Imagenología. Facultad Medicina de Guantánamo, Cuba.
4. Estudiante de 4to. año de Medicina. Alumna ayudante de Medicina Intensiva y Emergencias Médicas. Facultad Medicina de Guantánamo, Cuba.

Correspondencia: relias@infomed.sld.cu

### **RESUMEN**

Introducción: no todos los especialistas en formación en Anestesiología y Reanimación revelan una actuación eficiente en la atención al paciente en shock. Objetivo: diseñar un sistema de talleres docentes para potenciar la preparación del especialista en formación en Anestesiología para la atención médica integral al paciente en shock. Material y método: Se realizó un estudio prospectivo con enfoque cualitativo que tiene en cuenta la sistematización de los referentes teóricos esenciales que posibilitan la satisfacción del objetivo que se declaró. Resultados: se definió operacionalmente la categoría preparación del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación para la atención médica integral al paciente en shock, y se diseñó un sistema de talleres docentes que puede guiar el trabajo metodológico del colectivo de profesores para la consecución de este propósito. Conclusión: Se propuso una modelación didáctica del proceso de preparación del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación para la atención médica integral al paciente en shock, que concebirla puede tributar a una transformación cualitativamente superior del proceso de formación de este profesional, y a la profesionalización pedagógica del profesor.

Palabras claves: Postgrado, Formación profesional, Anestesiología

### **ABSTRACT**

Introduction: not all the specialists in formation in Anesthesiology and Reanimation reveal

efficient performance for the attention to the patient in shock. Objective: to design a managed system of educational shops to potentialize the specialist's preparation in formation in Anesthesiology and Reanimation for the integral medical care to the patient in shock. Material and method: was carried out a prospective study with qualitative focus that keeps in mind the systematizing of the relating theoretical essentials that you/they facilitate the satisfaction of the objective that was declared. Results: was defined the specialist's category preparation operationally in formation in Anesthesiology and Reanimation for the integral medical care to the patient in shock, and a system of educational shops was designed that can guide the methodological work of the community of professors for the attainment of this purpose. Conclusion: intended a didactic modelation of the process of the specialist's preparation in formation in Anesthesiology and Reanimation for the integral medical care to the patient in shock that to conceive it can pay to a transformation qualitatively superior of the process of this professional's formation, and to the professor's pedagogic professionalization.

Key words: Graduate degree, vocational training, Anesthesiology

## **INTRODUCCIÓN**

El término shock se aplica en medicina para la definición de una emergencia médica, con pronóstico siempre grave, y que sin tratamiento adecuado, y muchas veces aun con este, puede conllevar al paciente a la muerte.<sup>1, 2</sup> Por lo que es ineludible que los médicos, para los que este se erige como un problema profesional, estén preparados para asegurar la atención médica eficiente al paciente en shock, entre los que se encuentra el especialista en Anestesiología y Reanimación.<sup>3</sup> Esto hace ineludible que el claustro pedagógico de la especialidad dirija su labor a asegurar que el especialista en formación exprese en su desempeño médico la apropiación de un nivel adecuado de los saberes cognitivos, procedimentales y actitudinales para esta finalidad.

Sin embargo, los autores de este estudio, a partir de la observación y la experiencia en la formación de estos especialistas en el Hospital "Dr. Agostinho Neto" determinaron la siguiente situación problemática: Muchos especialistas en formación en Anestesiología y Reanimación revelan insuficiencias en los modos de actuación profesional para la atención médica integral al paciente en shock (AMI-Sh), lo que deriva de una limitada aprehensión de los saberes cognitivos, procedimentales y actitudinales que le posibiliten una preparación suficiente para enfrentar esta emergencia médica.

Desde este punto de vista, los artículos publicados en torno al mejoramiento del desempeño médico,<sup>4 - 6</sup> apuntan la pertinencia del tema. Pero en los documentos consultados, los autores no encontraron un estudio que aborde el mejoramiento del desempeño médico del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación para la AMI-Sh, de ahí que se exprese en el siguiente problema científico: ¿Qué vía será pertinente para potenciar el mejoramiento del desempeño médico del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación para la AMI-Sh?

En coherencia con lo anterior el objetivo de la investigación se encaminó a diseñar un sistema de talleres docentes dirigido a potenciar el mejoramiento del desempeño médico del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación para la AMI-Sh.

## **DESARROLLO**

Una respuesta al problema científico declarado pudiera ser el desarrollo de un proceso de preparación del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación para la AMI-Sh desde una perspectiva didáctica, que tenga en cuenta la contradicción entre la inexistencia de una vía que potencie esta finalidad y la necesidad de egresar un anestesiólogo preparado para un desempeño profesional eficiente para la atención médica integral al paciente que requiera de un proceder quirúrgico o reanimador.

A partir de esta posición, se propone una modelación didáctica para dar respuesta a esta contradicción. Este se estructura en tres partes, que en estrecha interrelación dialéctica dinamizan el proceso deseado.

Se define la categoría Preparación del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación para la AMI-Sh, como: Expresión en los modos de actuación profesional del nivel de apropiación e integración alcanzado de los saberes cognitivos, procedimentales y actitudinales que le posibilitan una AMI-Sh.

En coherencia con lo anterior se precisa la categoría Desarrollo de la preparación del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación para la atención médica integral al paciente en shock, considerándola como: el proceso pedagógico consciente, mediante el cual el especialista en formación en Anestesiología y Reanimación se apropia de los saberes cognitivos, procedimentales y actitudinales requeridos para satisfacer sus funciones profesionales, y aplicar una AMI-Sh.

Así pues, se define el nivel de preparación del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación para AMI-Sh como: las transformaciones que se producen en el especialista en formación en Anestesiología y Reanimación que expresan el dominio de los saberes cognoscitivos, procedimentales, y actitudinales que posee para la realización de una AMI-Sh, concretado en su modo de actuar en la práctica médica para esta finalidad.

Elaborar el modelo que se trata de proponer implica tener en cuenta que, el profesor y el anestesiólogo, primero de manera individual, y luego de modo colectivo, como miembros de un grupo básico de trabajo (GBT), desarrollan una actividad cognitiva, procedimental, valorativa, actitudinal, comunicativa, transformadora, y humana.

La actividad, según Talízina, <sup>7</sup>, es un proceso de solución por el hombre de tareas vitales, motivado por el objetivo a cuya consecución está orientado. Es estimulada por la necesidad, se orienta hacia el objeto que da satisfacción a esta última y se lleva a cabo por medio de un sistema de acciones, a través de las cuales el sujeto se relaciona con el objeto, lo transforma, y al mismo

tiempo se transforma a sí mismo en correspondencia con el objetivo y el grado de motivación que sienta por ella.

Para Leontiev N.A. <sup>8</sup>: *"La actividad es (...) es un sistema que posee una estructura, pasos internos y conversiones, desarrollo». Además, afirma que: « (...) de manera general, está constituida por actividades específicas, condicionadas por los motivos que las inducen. Se realiza a través de acciones, subordinadas a objetivos, y éstos son una representación anticipada del resultado a alcanzar. Cada acción se ejecuta mediante un conjunto de operaciones, las que constituyen vías, procedimientos, métodos a través de las cuales se ejecutan requeridas de acuerdo con las condiciones del contexto de actuación (de las tareas y del sujeto)".*

Para Galperin <sup>9</sup> *"(...) las acciones son los componentes fundamentales de la actividad; la estructura funcional de la acción humana está constituida por una parte orientadora, una parte ejecutora y otra del control".*

Es importante señalar que lo que en un momento es actividad en otro puede ser una acción; lo que en un momento es una acción en otro puede ser una operación.

Para el desarrollo de un proceso de preparación del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación para la AMI-Sh se identifican tres momentos o etapas fundamentales en muy estrecha relación, para cuya definición se toman en cuenta: la "Teoría de la formación por etapas de acciones mentales" según Galperin P. Y., <sup>9</sup>, las consideraciones hechas por Ginoris Q. O. <sup>10</sup> y Silvestre O. M. <sup>11</sup> y el modelo profesional del especialista en Anestesiología y Reanimación, <sup>3</sup> que exige la preparación para la AMI-Sh. Estos momentos se ilustran en la figura 1:

- Primer momento: aprehensión del sistema de contenidos necesario para el diseño de la AMI-Sh (Dimensión académica).
- Segundo momento: demostración de las posibilidades reales de realizar una AMI-Sh, concretado en una práctica formativa en la atención médica integral al paciente en shock (Dimensión metodológica).
- Tercer momento: expresión en el modo de actuación de cualidades humanas satisfactorias para realizar una AMI-Sh, concretado en una reflexión del nivel alcanzado en el desempeño para esta finalidad (Dimensión valorativa).

Cada uno de estos momentos del proceso de preparación del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación para la AMI-Sh tiene características particulares, que se plantean a continuación:

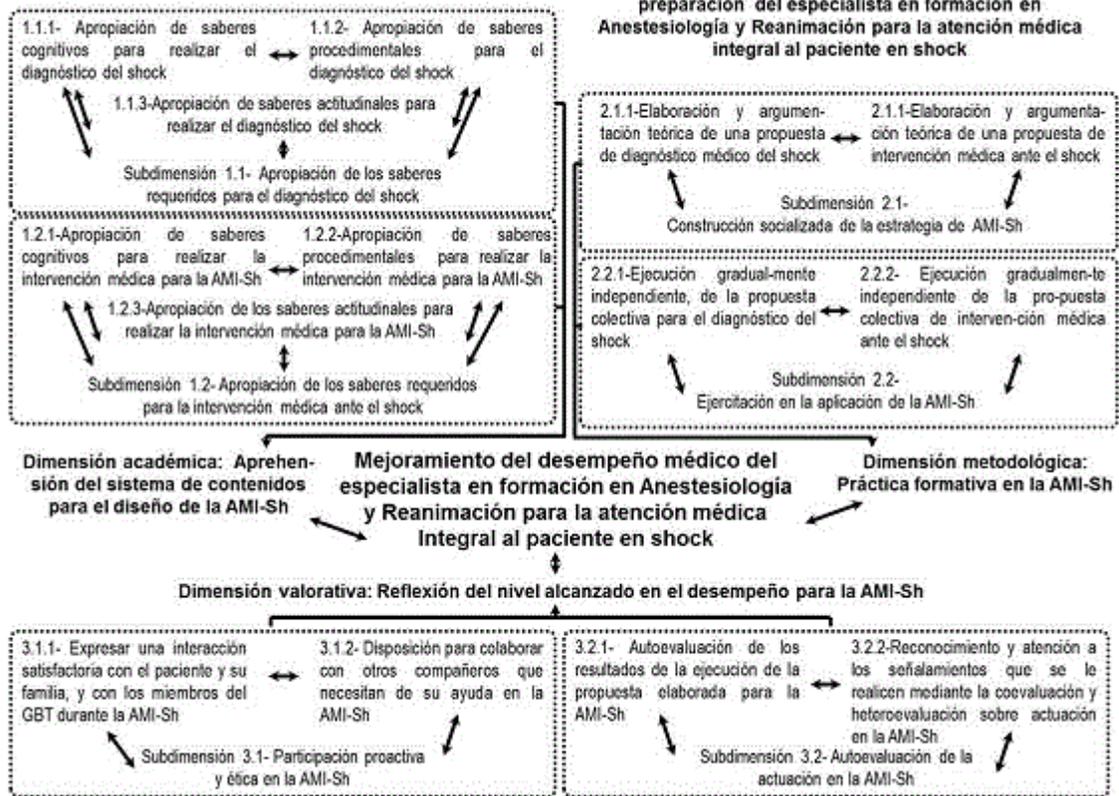
- I. Primer momento: aprehensión del sistema de contenidos necesario para el diseño de la AMI-Sh (Dimensión académica): es el momento, cuando el profesor sobre la base del diagnóstico pedagógico del nivel de preparación del educando para este fin, le ofrece la orientación didáctica y las ayudas que requiere para que se apropie de los saberes académicos, procedimentales y actitudinales que requiere para ser capaz de aplicar AMI-Sh; de esta

manera emerge la categoría Aprehensión del sistema de contenidos para el diseño de la AMI-Sh. (Figura 1).

- II. Segundo momento: demostración de las posibilidades reales de realizar una AMI-Sh, concretado en una práctica formativa en la AMI-Sh (Dimensión metodológica): es el momento cuando el profesor demuestra al educando como aplicar una AMI-Sh, y luego lo guía en el entrenamiento y ejercitación en la ejecución de las acciones necesarias para esta atención, limitando progresivamente las ayudas hasta lograr que el educando las ejecute de manera independiente; de esta manera emerge la categoría Práctica formativa en la AMI-Sh.
- III. Tercer momento: expresión en el modo de actuación de cualidades humanas satisfactorias, concretado en una reflexión del nivel de preparación alcanzado para realizar una AMI-Sh (Dimensión valorativa): es el momento cuando el profesor y los miembros del GBT evalúan la actuación del educando, y cuando este debe demostrar que es capaz de autoevaluar su preparación y asumir las críticas de los otros, tomar acciones correctivas y construir junto con los demás las decisiones colectivas, lo que da lugar a una nueva categoría, la Reflexión del nivel alcanzado en el desempeño para la AMI-Sh.

De la relación sistémica entre las categorías: Aprehensión del sistema de contenidos para el diseño de la AMI-Sh, Práctica formativa en la AMI-Sh y Reflexión del nivel alcanzado en el desempeño para la AMI-Sh, se revela como regularidad un del proceso de mejoramiento del desempeño médico del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación para la AMI-Sh.

**Figura 1: Modelación didáctica del proceso de preparación del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación para la atención médica integral al paciente en shock**



Vale señalar que, a lo largo de los tres momentos anteriormente descritos se manifiesta una interacción comunicativa entre el anestesiólogo y el profesor, y entre todos los miembros del GBT, sustentado en los valores y actitudes que cada uno posee y de los que se va apropiando en el PEA, atemperado a los principios de la ética médica.

En la figura 1 se sintetiza la dinámica del proceso de preparación del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación para la AMI-Sh, en su carácter de proceso asistencial, investigativo, formativo y socialmente intencionado.

Sobre las bases didácticas expresadas con anterioridad, la variable Preparación del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación para la AMI-Sh queda operacionalizada en tres dimensiones, 6 subdimensiones y 14 indicadores, como se expresa a continuación:

📖 **Dimensión Académica: Aprehensión del sistema de contenidos para el diseño de la AMI-Sh**

- ✓ Subdimensión 1.1- Apropiación de los saberes requeridos para identificar el estado de shock: Indicadores:
  - 1.1.1- Apropiación de saberes cognitivos para realizar el diagnóstico del estado de shock
  - 1.1.2- Apropiación de saberes procedimentales para el diagnóstico del estado de shock
  - 1.1.3- Apropiación de saberes actitudinales para realizar el diagnóstico del estado de shock
- ✓ Subdimensión 1.2- Apropiación de los saberes requeridos para la intervención médica ante el shock: Indicadores:

- 1.2.1- Apropiación de saberes cognitivos para realizar la intervención médica para la AMI-Sh
- 1.2.2- Apropiación de los saberes procedimentales para realizar la intervención médica para la AMI-Sh
- 1.2.3- Apropiación de los saberes actitudinales para realizar la intervención médica para la AMI-Sh

 Dimensión Metodológica: Práctica formativa en la AMI-Sh: Indicadores:

- ✓ Subdimensiones 2.1- Construcción socializada de la estrategia de AMI-Sh
  - 2.1.1- Elaboración y argumentación teórica de una propuesta de diagnóstico médico del shock, atemperado a las condiciones del paciente (real o simulado), a las potencialidades del servicio de salud, y a la ética médica
  - 2.1.2- Elaboración y argumentación teórica de una propuesta de intervención médica ante el shock, atemperado a las condiciones del paciente (real o simulado), a las potencialidades del servicio de salud, y a la ética médica
- ✓ Subdimensiones 2.2- Ejercitación en la aplicación de la AMI-Sh: Indicadores:
  - 2.2.1- Ejecución de manera gradualmente independiente, de la propuesta colectiva elaborada para el diagnóstico del shock en un paciente (real o simulado)
  - 2.2.2- Ejecución de manera gradualmente independiente, de la propuesta colectiva elaborada para la intervención médica ante el shock en un paciente (real o simulado)

 Dimensión Valorativa: Reflexión valorativa del nivel alcanzado en la preparación la AMI-Sh

- ✓ Subdimension 3.1- Participación proactiva y ética en la AMI-Sh: Indicadores:
  - 3.1.1- Expresar una interacción satisfactoria con el paciente y su familia, y con los miembros del GBT durante la AMI-Sh
  - 3.1.2- Disposición para colaborar con otros compañeros que necesitan de su ayuda en la AMI-Sh
- ✓ Subdimension 3.2- Autoevaluación de la actuación en la AMI-Sh: Indicadores:
  - 3.2.1- Autoevaluación de los resultados de la ejecución de la propuesta elaborada para la AMI-Sh
  - 3.2.2- Reconocimiento y atención a los señalamientos que se le realicen mediante la coevaluación y heteroevaluación sobre actuación en la AMI-Sh

Se considera que la implementación de un sistema de talleres docentes en la que se implemente el modelo propuesto se podría potenciar la preparación del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación para la AMI-Sh.

Se entiende el taller docente para potenciar la preparación del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación para la AMI-Sh como una forma de organización de la preparación profesional del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación, que ante

determinadas exigencias, condiciones y dirigido por el profesor, le posibilita a este educando la apropiación de saberes cognoscitivos, procedimentales y actitudinales, y su aplicación en la AMI-Sh.

Ahora bien, un problema teórica actual en la Didáctica es que existen varias formas de realizar un taller. Los autores tienen en cuenta una clasificación del taller que en términos didácticos toma como referente esencial las etapas identificadas para el proceso de preparación del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación para la AMI-Sh.

Se sugiere que en la estructura del taller se tome en consideración que este surge de la unidad entre lo intencional y las condiciones para su ejecución; el carácter intencional del mismo o *¿qué se debe o que se quiere lograr?* (lo cual obedece a objetivo, exigencias, o finalidades) y su carácter operacional o *¿cómo lograrlo?* (lo que responde a las condiciones en que se logra el objetivo o condiciones del taller).

En cada taller el profesor debe demostrar las acciones que se deben dominar para la ejecución de una AMI-Sh, el sistema de conocimientos asociado a este, y las condiciones específicas en que se logran los objetivos. Tiene un aspecto intencional (el objetivo), un aspecto operacional (el modo de actuar de profesores y educandos - formas y métodos), y los materiales con ayuda de los cuales se logra el objetivo (los medios).

Los talleres docentes para potenciar la preparación del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación para la AMI-Sh quedan declarados de la siguiente manera:

- I. Taller No. 1: Taller docente para potenciar la preparación del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación para la AMI-Sh que contribuye a la aprehensión del sistema de contenidos necesario para el diseño de la AMI-Sh
  - Objetivo: Orientar al educando sobre el sistema de saberes cognitivos, procedimentales y actitudinales para la realización de la AMI-Sh.
  - Contenidos a tratar: AMI-Sh. Definición de shock. Clasificación. Fisiopatología. Etiología. Diagnóstico. Intervención médica. Complicaciones. Particularidades ajustadas a la profesión del anestesiólogo.
  - Indicaciones metodológicas: Socializar con los educandos las bases para la superación profesional elaboradas. El profesor ofrece al educando la base orientadora sobre la lógica de la ejecución de la AMI-Sh, lo que le provee una representación mental de las acciones y operaciones de este proceder y de las condiciones para ejecutarlo. Aporta elementos orientadores necesarios para que pueda concientizar: por qué lo realiza, cuáles son sus características (objetivo, contenidos, métodos y medios que se requieren para su ejecución, y como presentar el resultado), qué es lo que debe hacer, como hacerlo correcto, y que es lo que puede hacer y lo que debe ser capaz de llegar a hacer, y cómo se ejecuta la evaluación, de manera que se comprometa cognitiva, procedimental y afectivamente para enfrascarse en su ejecución, y realice el trabajo independiente dentro del colectivo. Se sugiere aplicar

métodos de autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación. Esto le facilita la comprensión y apropiación de los contenidos, lo motivará y guiará en la fase de entrenamiento y ejecución.

II. Taller No. 2: Taller docente para potenciar la preparación del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación para la AMI-Sh que exijan el entrenamiento del educando en la aplicación de AMI-Sh.

- Objetivo: Que el educando se entrene, ejercite, aplique, sistematice y generalice los saberes requeridos para la ejecución de AMI-Sh.
- Contenidos a tratar: Ejercitación y entrenamiento en la realización de AMI-Sh, y la argumentación científica de las acciones realizadas.
- Indicaciones metodológicas: Comienza con el logro de la representación mental de que va a hacer, para que sea capaz de aplicarlo, consolidar la acción y pueda generalizar la ejecución a otras situaciones del contexto profesional. Se deben considerar: a) La ejercitación; de forma que paulatinamente se incluyan nuevas acciones como vía para interiorizar el proceder; b) La inclusión de elementos novedosos que permitan la aplicación de los saberes a situaciones nuevas; c) La inclusión de acciones que promuevan la integración de contenidos; d) Los elementos que propician la modelación de comportamientos profesionales para la ejecución de AMI-Sh. En la medida que el educando repite la ejecución de este proceder, las respuestas se van perfeccionando hasta que alcanza su ejecución independiente y, por tanto, se debe realizar un control de los resultados con vistas a mejorarlos paulatinamente. Se sugiere aplicar métodos de autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación.

III. Taller No. 3: Taller docente para potenciar la preparación del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación para la AMI-Sh que exijan una reflexión del nivel alcanzado en la preparación para esta finalidad.

- Objetivo: Orientar al educando indicadores para evaluar el nivel de desarrollo para la ejecución de una AMI-Sh.
- Contenidos a tratar: Métodos de autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación. Indicadores para esta finalidad en coherencia con el objetivo de revelar el nivel alcanzado en la ejecución de una AMI-Sh.
- Indicaciones metodológicas: La evaluación se debe realizar mediante una autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación en el contexto del GBT. con instrumentos elaborados para este fin. Emergerá la retroalimentación necesaria para acciones correctivas. Se considera la evaluación en dos etapas, una primera donde, más que evaluar la ejecución de una AMI-Sh en sí, se proceda a la discusión colectiva de los resultados (coevaluación) que permita un intercambio entre los educando, y entre el profesor y los educando; y un segundo momento en que se evalué el nivel de preparación que ha alcanzado para este fin.

## **DISCUSIÓN**

En la actualidad, el auge impetuoso de las nuevas tecnologías y las demandas sociales en materia de salud, y el avance de esta especialidad ha permitido la introducción de tratamientos de complejidad cada vez mayor, todo lo cual exige una preparación dinámica y actualizada de los recursos humanos, de manera que proporcionen una atención a la salud con carácter innovador e integral.

Esto ha hecho que en el ámbito extranjero se revela un marcado interés por el perfeccionamiento de los procesos de formación del especialista en Anestesiología y Reanimación,<sup>12 - 14</sup> intencionalidad que también se manifiesta en Cuba, donde las especialidades médicas se conciben como parte de la superación, con carácter más especializado para un desempeño con elevada calificación científico-técnica y solidez en los principios ético-morales.<sup>15</sup>

En tal sentido se reconocen los aportes de diferentes investigadores s que han tributado al mejoramiento de la formación de los especialistas con lo que contribuyen a asegurar la calidad de los servicios, en correspondencia con el perfil profesional actual de la especialidad en Cuba,<sup>16 - 19</sup> sin embargo no se encuentra un estudio dirigido a la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación.

## **CONCLUSIÓN**

Se propone una modelación didáctica de la preparación del especialista en formación en Anestesiología y Reanimación para la AMI-Sh y un sistema de talleres docentes para esta finalidad, a partir de consideraciones desde las Ciencias Pedagógicas, que concebirla puede tributar a una transformación cualitativamente superior del proceso de formación de este profesional, y a la profesionalización pedagógica del profesor.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Rhodes A, Evans LE, Alhazzani W. Guía internacional para el manejo de la sepsis y el shock séptico. Actualización de las recomendaciones para el manejo de la sepsis y shock séptico de la "Campaña para la Supervivencia de la Sepsis". Care Med. [Internet], 2017. [consultado Abril 28 de 2018]; 45(3): 486 - 552. Disponible en: [http://www.pdfspot.com/export\\_to\\_pdf/?pdf\\_name=guia-internacional-para-el-manejo-de-la-sepsis-y-el-shock-septico](http://www.pdfspot.com/export_to_pdf/?pdf_name=guia-internacional-para-el-manejo-de-la-sepsis-y-el-shock-septico)
2. Singer M, Deutschman CS, Seymour CW, et al: The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis3). JAMA 2016; 315:801-810
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa de la especialización en Anestesiología y Reanimación. La Habana: Viceministerio de Docencia e investigación; 2015.
4. Sosa TM, Añorga J, Pichs LA, Rodríguez MA. Diseño de Estrategia Pedagógica para el mejoramiento del desempeño médico con el paciente epiléptico. Archivos del Hospital

- Universitario "General Calixto García". [Internet], 2016. abr. [consultado Abril 28 de 2018]; 4(1):105 –113. Disponible en: <http://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcgelectronica>
5. Sosa TM, Pérez R. Rodríguez MA. Modelo Pedagógico para el desarrollo de las competencias profesionales en la realización del electroencefalograma. Archivos del Hospital Universitario "General Calixto García". [Internet], 2016. abr. [consultado abril 28 de 2018]; 4(1): 73 - 83. Disponible en: <http://www.revcalixto.sld.cu/index.php/ahcgelectronica>
  6. Salas PRS, Díaz HL, Pérez HG. Identificación y diseño de las competencias laborales en el Sistema Nacional de Salud. Educ Med Super. [Internet]. 2013, Mar [citado 2018 May 28]; 27(1): 92-102. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412013000100012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000100012&lng=es)
  7. Talizina NF. Conferencia sobre: Los Fundamentos de la enseñanza en la Educación Superior. La Habana: Universidad de La Habana; DEPEs; 1985.
  8. Leontiev AN. Actividad, Consciencia y Personalidad. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1981. p.249.
  9. Galperin P. Introducción a la Psicología. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1982.
  10. Ginoris QO, Addine FF, Turcaz MJ. Curso de Didáctica General. Material Básico. Maestría en Educación. La Habana: Instituto Pedagógico Latinoamericano y del Caribe; 2006.pp
  11. Silvestre OM, Zilberstein TJ. ¿Cómo hacer más eficiente el aprendizaje?. México: Ediciones CEIDE, 2000.pp
  12. Gomar C. Competencias que actualmente se le exigen al anestesiólogo en anestesia cardiovascular. Rev Esp Anestesiol Reanim. [Internet], 2013. sep. [consultado Abril 28 de 2018]; 60:183-6. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.redar.2013.02.002>
  13. Olmos VFM, Bonilla RAJ. 3 or 4 years for Anesthesia Residency Program? How to approach the discussion in terms of competency-based education. Colombian Journal of Anesthesiology. [Internet], 2017. sep. [consultado Abril 28 de 2018]; 45 (2): 128-131. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rca.2016.11.004>
  14. Diego AD, del Moral I, Maestre JM. ¿Queremos que los intensivistas sean competentes o excelentes?. Acta Colombiana de Cuidado Intensivo. [Internet], 2015. sep. [consultado Abril 28 de 2018]; 15 (3): 187-195. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.acci.2015.05.001>
  15. Véliz MPL, Jorna CAR, Berra SEM. Identificación de las habilidades conductuales y actitudinales del especialista en Medicina Intensiva y Emergencia. Educ Med Super. [Internet], 2015. sep. [consultado Abril 28 de 2018]; 29 (4): 187-195. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/576>
  16. Véliz MPL, Oramas GR, Jorna CJ, Berra Socarrás EM. Modelo del especialista en Medicina Intensiva y Emergencias por competencias profesionales Rev Cub Educ Med Super. [Internet],

2017. sep. [consultado Abril 28 de 2018]; 31 (3): 87-95. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1053/542>
17. Salas PRS, Salas MA. Los modos de actuación profesional y su papel en la formación del médico. EDUMECENTRO. [Internet], 2015, ago. [consultado Abril 28 de 2018]; 6(2): [aprox. 20 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742014000200002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742014000200002&lng=es)
18. Ortiz-Moreira L, Gajardo-Navarrete L. Propuesta de competencias genéricas para el perfil de egreso del médico cirujano de la Universidad de Concepción, Chile. Educación Médica Superior. [Internet]. 2014; [Citado 2018 May 28]; 28(3): [aprox. 8 pp.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/243>
19. Blanco AM, Hernández AO, Llibre GJ, Viera MC, Cruillas MS, Méndez RA. Propuesta de los criterios generales de valoración en preguntas de desarrollo para los residentes de Medicina Interna de la Facultad de Ciencias Médicas "Finlay-Albarrán". Revista Habanera de Ciencias Médicas. [Internet], 2014. [Citado 2018 May 10]; 2 (2): [aprox. 8 pp.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/846>