

Comportamiento de la función docente-educativa del especialista en Medicina General Integral

Behaviour of the teaching and educational function of the General Family Medicine

Lilia González Cárdenas^I, Minerva Nogueira Sotolongo^{II}, Natacha Rivera Michelena^{III}, Marlen Ruíz González^{IV}, Zenaida D. García Navarro^V

^I Máster en Educación Médica. Especialista de II Grado en Medicina General Integral (MGI). Profesora Auxiliar. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

^{II} Máster en Educación Médica. Especialista de II Grado en Histología. Profesora Auxiliar. Facultad "Julio Trigo López". La Habana, Cuba.

^{III} Doctora en Ciencias. Máster en Educación Médica. Profesora Titular. Facultad "Julio Trigo López". La Habana, Cuba.

^{IV} Especialista de II Grado en Pediatría. Profesora Auxiliar. Hospital "Ángel Arturo Aballí". La Habana, Cuba.

^V Profesora Auxiliar. Instituto de Cultura Física "Manuel Fajardo". La Habana, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio de investigación en el municipio de Arroyo Naranjo, en la Facultad de Ciencias Médicas "Julio Trigo López" en La Habana. En este trabajo se utilizaron modelos de investigación cuantitativos y cualitativos, como expresión de la triangulación metodológica considerada, el sistema de métodos previstos empíricos y teóricos, fueron utilizados procedimientos estadísticos con la utilización de números absolutos y porcentajes para resumir la información, y tablas para su presentación. Se caracterizaron las actividades relacionadas con la función docente educativa, las cuales en múltiples ocasiones no eran conocidas ni ejecutadas como tareas sistemáticas por los especialistas en medicina en Medicina General Integral, además de constatarse la preparación inadecuada por insuficiencia de conocimientos y habilidades en relación con la función docente educativa que no permite que esta se desarrolle de forma sistemática. Los objetivos que perseguimos: analizar el comportamiento de la función docente educativa del especialista de Medicina General Integral en el Municipio Arroyo Naranjo, caracterizar las actividades que se relacionan con la función docente educativa del

especialista de Medicina General Integral e identificar los factores que inciden en el cumplimiento o no de la función docente educativa de este especialista.

Palabra clave: Función docente educativa.

ABSTRACT

A research study was undertaken in "Julio Trigo López" Medical School in Arroyo Naranjo municipality, La Habana province. This paper used qualitative and quantitative research models as expression of the methodological triangulation, the system of empirical and theoretical methods, the statistical procedures with absolute numbers and percentages to summarize the information and tables to present it. The activities connected to the educational and teaching function, which were often either unknown or unfulfilled as systematic tasks by General Family Medicine specialists, were characterized. There was also confirmed the lack of adequate preparation, knowledge and skills to carry out the educational and teaching function in a systematic way. The objectives of our paper were to analyze how the educational and teaching function of the General Family Medicine specialist is performed in *Arroyo Naranjo* municipality, to characterize the activities related to this function and to identify the factors influencing the fulfilment or non-fulfilment of such a function by the MGI specialist.

Key word: Educational and teaching function.

INTRODUCCIÓN

Cuba ha impulsado el desarrollo de la Atención Primaria de Salud (APS) desde el inicio de la Revolución en 1959, no obstante no es hasta la primera mitad de la década de los 80 con la concepción de la Medicina Familiar y como respuesta a la iniciativa del Comandante en jefe Fidel Castro, en el año 1984, que se inició en Cuba la formación de especialistas en Medicina General Integral (MGI). Esta especialidad no tenía antecedentes en el país, por lo cual su propuesta, constituye el perfeccionamiento del enfoque social de la medicina, que es la premisa básica del sistema de salud cubano, desde su implantación. Esta formación del Médico General Integral, ocurre en la propia comunidad, donde se forma un especialista con una alta calidad en los servicios que brinda a la población, en respuesta al encargo social del sistema cubano y gracias a la voluntad política del estado en correspondencia con la situación económica, social y comunitaria actual.^{1,2}

Surgió en América Latina en los años 70 y en el año 1981, ya existían 21 programas de residencia en medicina familiar de 3 años de duración, y en 1991, 200 programas en la región. El primer programa comenzó en México, comenzando después programas similares en Panamá, Costa Rica, Ecuador y Paraguay en los años 80. En todos estos países la residencia no es de forma modular, la función docente educativa no está presente en la formación del especialista.³⁻⁵

En la literatura consultada aparecen frecuentemente estudios relacionados con la necesidad del desarrollo de la Medicina Familiar y la importancia de este especialista como educador comunitario y como formador de los recursos

humanos.³ No obstante, no se encontraron con la misma frecuencia estudios en relación con la necesidad de desarrollar la función docente educativa como parte de las competencias profesionales de este especialista, por ello el trabajo que se defiende se inserta en una línea de investigación que tiende a aportar elementos novedosos en el área de desempeño de este profesional, lo que avala la importancia teórica práctica, que se corresponde con un área periférica de Ciudad de la Habana, que cuenta con la Facultad de Ciencias Médicas "Julio Trigo López", con 7 áreas de salud y 440 consultorios médicos, que dan atención a una población de 209 343 habitantes y que intervienen además de, en la educación para la salud, en la formación de pregrado y posgrado de los médicos y profesionales de la salud. En este contexto la autora ha realizado una búsqueda de estudios en relación con esta problemática, no se encontraron estudios donde se analicen los factores que influyen en la no sistematicidad del desarrollo de la función docente educativa del especialista médico considerado en este trabajo, realidad que permitió identificar el problema científico que sustenta la investigación relacionado con el hecho de que no se conocen los factores que afectan el comportamiento de la función docente educativa del especialista en Medicina General Integral, como parte de su desempeño profesional en los escenarios formativos en la Atención Primaria de Salud (APS) en el municipio Arroyo Naranjo.

MÉTODOS

Este proyecto de investigación culminó con la identificación de una serie de factores que influyen en el cumplimiento o no de la función docente educativa desarrollada por especialista en Medicina General Integral, como criterio indispensable que permita su perfeccionamiento. Se utilizaron métodos investigativos cuantitativos y cualitativos como expresión de la triangulación metodológica considerada; el sistema de métodos previsto integró: métodos teóricos para el análisis documental de la literatura especializada, tales como la Carpeta Metodológica del Ministerio de Salud Pública, programas de las asignaturas de pregrado, diseños curriculares de la carrera de Medicina y de la especialidad en MGI, Programa de trabajo del médico y la enfermera de la familia, literatura sobre medicina familiar, y otras fuentes de interés. También métodos empíricos, con la aplicación de una encuesta a especialistas de MGI que se desempeñan en la APS y una entrevista a expertos. Fueron utilizados procedimientos estadísticos con la utilización de números absolutos y porcentajes para resumir la información y tablas para su presentación.

El estudio se desarrolló en el municipio Arroyo Naranjo, teniendo como referencia a la Facultad de Ciencias Médicas "Julio Trigo López".

Para la aplicación de la encuesta se consideró un universo integrado, por los 104 especialistas en Medicina General Integral del municipio ámbito de este estudio, se seleccionó una muestra aleatoria simple de 52 especialistas, teniendo en cuenta un criterio de factibilidad, lo que representó el 50 % del universo. La aplicación de este método tuvo como objetivo, obtener datos acerca de los puntos de vistas y opiniones de los médicos acerca de su desempeño en la función docente educativa, su preparación pedagógica y datos generales debido a los años de experiencias, categoría docente entre otras. El cuestionario estuvo constituido por 10 preguntas, 9 mixtas y una abierta.

Además se utilizó la entrevista semiestructurada y a profundidad a 4 expertos, que cumplieran los siguientes criterios: 10 años de experiencia o más en la dirección de la docencia y la asistencia en la APS, ser especialista de MGI y tener categoría docente. Tuvo como objetivo obtener información acerca del desarrollo de la

función docente educativa, su preparación pedagógica y datos generales debido a los años de experiencia, categoría docente entre otras. El cuestionario estuvo constituido por 10 preguntas, 9 mixtas y una abierta.

Se utilizó la entrevista semiestructurada y a profundidad a 4 expertos, que cumplieran los siguientes criterios: 10 años de experiencia o más en la dirección de la docencia y la asistencia en la APS, ser especialista de MGI y tener categoría docente. Su objetivo, obtener información acerca del desarrollo de la función docente-educativa que lleva a cabo el MGI en la Atención Primaria de Salud y los factores que pueden estar influyendo en el cumplimiento o no de esta función.

Los instrumentos fueron aplicados por la autora, entre junio y septiembre de 2008, se garantizaron todas las condiciones para su aplicación, los resultados obtenidos y su análisis permitieron dar cumplimiento a los objetivos específicos de la investigación. Previo a que los cuestionarios fuesen aplicados la investigadora explicó los objetivos del estudio. A todos los participantes les fue dada la opción de no participar o no contestar a las preguntas, garantizando la voluntariedad y el anonimato de los datos obtenidos. Para la elaboración de este estudio, fueron utilizados el paquete computacional Word/98, fue utilizado el Excel para el procesamiento de las tablas y gráficos y el Word para el procesamiento del texto. Las variables operacionales fueron las preguntas que consideran opciones de respuestas de "excelente", "muy bien", "bien", "regular" y "mal" se corresponden con una escala numérica de 5 (máxima), 4, 3, 2, 1 (mínima).

RESULTADOS

En la [tabla 1](#) se observa que de los 52 especialistas en MGI del estudio solo el 7,6 % están categorizados, y la gran mayoría, el 92 % no tiene categoría docente.

Tabla 1. Especialistas según categoría docentes

Categoría docentes	No.	%
Instructor	4	7,6
Asistente	0	0
Auxiliar	0	0
Ninguna	48	92
Total	52	100

En cuanto a la preparación pedagógica en la [tabla 2](#) se observa que la mayoría de los tutores la reciben por sus cursos de posgrados para un 57,6 %.

La [tabla 3](#) muestra que más del 50 % de los especialistas, valoran de regular y mala la adquisición de contenidos acerca de la promoción de salud y prevención de enfermedades, no obstante ser estos, esenciales para su competencia y desempeño profesional, además de tener una estrecha vinculación con la función docente educativa, no solo en los momentos de dirección en el proceso enseñanza aprendizaje en pregrado y posgrado, sino también como elementos indispensable para la educación a la población.

Tabla 2. Especialistas según preparación pedagógica recibida

Preparación pedagógica recibida	No.	%
Durante la carrera de medicina	3	5,7
Módulo proceso de enseñanza aprendizaje durante la residencia	3	5,7
Cursos de posgrado	30	57,6
Talleres de pedagogía	12	23
Diplomado	2	3,8
Otros	2	3,8

Tabla 3. Valoración sobre la adquisición de contenidos de promoción de salud y prevención de enfermedades durante la carrera, según los especialistas

Valoración sobre la adquisición de contenidos	No.	%
Excelente	4	7,6
Muy Buena	4	7,6
Buena	17	32,6
Regular	25	48
Mala	2	3,8

Respecto a los logros en la dirección del proceso educativo en la [tabla 4](#) puede apreciarse que hay un 40,3 % que estima que hay ejecución del proceso docente educativo y existe un 38,4 % que alude que se controla este proceso, pero analizando las deficiencias, un 5,6 % plantea que no se realiza planificación del proceso docente educativo, el 59,6 % no tiene dominio en la aplicación de métodos de enseñanza aprendizaje, el 61,5 % no tiene dominio del contenido y el 51,9 % no orienta el contenido. Podemos constatar las dificultades en el desempeño de los especialistas del estudio, por no poseer las competencias docentes básicas, pues un porcentaje no contestó esas preguntas.

Tabla 4. Valoración sobre logros y deficiencias en la dirección del proceso docente educativo, según especialistas

Valoración sobre logros y deficiencias	Logros		Deficiencias		No contestaron	
	No.	%	No.	%	No.	%
Planificación del proceso docente educativo	18	34,6	30	57,6	4	7,6
Ejecución del proceso docente educativo	21	40,3	17	32,6	14	26,9
Control del proceso docente educativo	20	38,4	11	21,1	21	40,3
Dominio del contenido	5	9,6	32	61,5	15	28,8
Orientación de contenidos	10	19,2	27	51,9	15	28,8
Dominios y aplicación de métodos de enseñanza aprendizaje	8	15,3	31	59,6	13	25,0
Dominio en la selección de los medios	7	13,7	20	38,4	25	48,0

En la [tabla 5](#) observamos que el 80 % de los especialistas refieren que a veces realizan estas técnicas participativas, esto corrobora lo planteado en las tablas anteriores donde se reflejaba que más del 50 % de los tutores no tiene dominio sobre promoción de salud y prevención de enfermedades, para la educación para la salud.

Tabla 5. Valoración de la utilización de técnicas participativas para la función educativa, según especialistas

Valoración de técnicas participativas	No.	%
Siempre	6	11,5
A veces	42	80
Nunca	3	5,7

DISCUSIÓN

Los resultados anteriores permiten inferir que la mayoría de los tutores que se desempeñan en la APS en el territorio en estudio, no están incluidos en los planes de superación previstos por la facultad para su claustro, además de indicar la pobre inclusión de estos especialistas en el claustro de la facultad de referencia, no obstante son las asignaturas de esta área, las que rigen y portan la mayor carga de horario en el plan de estudio actual de medicina.⁶⁻⁸

Es importante señalar que hasta el momento de realizada esta investigación los categorizados solo ostentan el grado de Instructor, categoría que está en la base de la pirámide docente, no existen categorías superiores dentro de los especialistas estudiados.

En la [tabla 2](#) estos resultados muestran que un importante grupo de médicos no han tenido la preparación docente necesaria, lo que constituye un problema para enfrentar las tareas docentes de este especialista en su quehacer profesional. Esto da la medida que, si no se tiene un especialista competente y preparado para cumplir la función de tutores desvirtúa de forma negativa el proceso docente educativo. En un estudio español se plantea que los tutores son los protagonistas en la formación de médicos de familia desde el pregrado hasta la enseñanza posgraduada, tienen en cuenta 2 categorías: la capacidad clínica y las habilidades docentes que presente ese tutor para programar tareas, objetivos docentes y la evaluación, contar con experiencia docente y preparación previa recibida con el conocimiento de técnicas educativas y pedagógicas.^{7,8}

El Programa de trabajo del médico y la enfermera de la familia vigente en Cuba desde 1988, declara dentro de sus objetivos específicos que: este profesional debe promover la salud a través de cambios positivos en los conocimientos, garantizar hábitos de vida y costumbres higiénico-sanitarias en la población, así como el diagnóstico precoz y la atención médica integral, ambulatoria oportuna y continua a la comunidad, debe desarrollar la rehabilitación con base comunitaria dirigida a la población incapacitada física o psíquicamente.⁹

Por lo tanto, podemos constatar en las respuestas de los especialistas encuestados que refieren con mucha fuerza que los contenidos adquiridos en pregrado, no satisfacen sus necesidades de conocimientos para una futura labor con la población dentro de esta temática, no solo de conceptos sino también de técnicas.

La carencia de estas competencias en los médicos, dificulta en gran medida el desarrollo exitoso y el buen desenvolvimiento concordado con lo referido por la Dra. *Nogueira* en su estudio sobre competencias docentes del tutor de la APS.^{8,9}

Las técnicas de promoción de salud y prevención de enfermedades son el complemento necesario para realizar la educación para la salud en la persona, familia y la comunidad. Si valoramos los planteamientos de los médicos sobre este porcentaje elevado, se alude al no tener suficiente tiempo para realizar las técnicas participativas, presentar mucha carga asistencial, otro elevado porcentaje plantea que no tiene el conocimiento sobre ellas, citando a algunos: no hay suficientes cursos de posgrado que aborden estas temáticas.^{8,9}

En Cuba, estas técnicas participativas se adaptan a las necesidades locales y las posibilidades específicas de cada persona, familia y comunidad, teniendo en cuenta la situación social, cultural y económica y se fundamentan en la situación de salud y sus factores condicionantes, el control de medio ambiente, el enfoque de riesgo; estos contenidos deben constituir las bases para ejecutar las técnicas participativas en la promoción de salud y la prevención de enfermedades a corto y a mediano plazo.⁹

Entre los factores que influyen en el no cumplimiento de la función docente educativa después del análisis de los resultados, se encuentra la insuficiente categorización docente de los especialistas en MGI, insuficiente preparación pedagógica recibida en pregrado, durante la residencia y en el posgrado. Las orientaciones metodológicas recibidas por las instancias docentes son valoradas de regular o mal en una proporción considerable, insuficiente participación en actividades metodológicas de preparación de las asignaturas que imparten, y de su formación como profesores, así como no uso y dominio de técnicas de participación. Igualmente, insuficiente dominio de los contenidos a impartir, tanto de la especialidad como en la educación para la salud. Existe la percepción en los especialistas, que los directivos de la APS no le dan importancia a la docencia, por lo que existe insuficiente cooperación y apoyo.

Se concluye que: se identificaron los factores que inciden en el no cumplimiento de la función docente educativa del especialista de Medicina General Integral, lo que nos demuestra la preparación insuficiente que este especialista en pregrado y posgrado, así como el no dominio de los distintos procesos que integran la función docente educativa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González CL, Presno LC. Medicina Familiar en Cuba: Comienzo, presente y futuro. *Rev Atención Primaria*. 2007;39(5):265. Disponible en: <http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/27/27v39n05a13101802p df001.pdf>
2. González CL, Segredo AM, Presno LC, Fernández DI. Alcance de la Atención Primaria de Salud en el mundo. En: CDS Dirección en Salud II. La Habana: ENSAP; 2005.
3. Ceitlin J. Conferencia Primer Encuentro de la Asociación Latinoamericana de profesores de Medicina Familiar. Panamá; 2002.

4. Álvarez R. Temas de Medicina General Integral. Vol. I La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001. p. 281-86.
5. González CL. Los cuatros pilares de la medicina familiar. Rev Archivo de Medicina Familiar. 2004;4(2).
6. Ministerio de Salud Pública. Instituto Superior Ciencias médicas de La Habana. Carpeta Metodológica del Policlínico Universitario Primer y Tercer Semestre. La Habana: MINSAP; 2005.
7. Nogueira SM, Rivera MN, Blanco HF. Competencias docentes del Médico de Familia en el desempeño de la tutoría en la carrera de Medicina. Rev Cubana Educ Med Super. 2005;19(1):1-1.
8. Alemañy E. El modelo del Especialista en Medicina General Integral [tesis de Maestría]. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana; 2002.
9. Lemus E, Borroto R, Aneiros-Riba R. Atención Primaria de Salud, Medicina Familiar y Educación Médica. Biblioteca de Medicina Volumen XXXIV. La Paz; 1998.

Recibido: 15 de enero de 2011.

Aprobado: 30 de enero de 2011.

Dra. *Lilia González Cárdenas*. Escuela Nacional de Salud Pública. Calle 100. Altahabana, Boyeros. La Habana, Cuba. Correo electrónico: lili@infomed.sld.cu