

Identificación de necesidades de aprendizaje en materia de salud ocupacional por el especialista en Medicina General Integral

Identification of learning needs in occupational health by the family Medicine Specialist

Guillermo José López Espinosa,^I Elia Rosa Lemus Lago,^{II} Norberto Valcárcel Izquierdo,^{III} Isis Berkis Yeras Alos,^I Benita Mavel Beltrán González,^I Elvys Pérez Bada^I

^I Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Villa Clara, Cuba.

^{II} Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.

^{III} Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona". La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: En Cuba, le corresponde a la atención primaria de salud asegurar una adecuada provisión de servicios sanitarios a los trabajadores.

Objetivo: Identificar las necesidades de aprendizaje en materia de salud ocupacional por el especialista en Medicina General Integral del municipio de Santa Clara, para la atención médica integral a los trabajadores dispensarizados en su comunidad.

Métodos: Se realizó una investigación descriptiva transversal, que incluyó a 30 especialistas en Medicina General Integral del municipio de Santa Clara, provincia de Villa Clara, en el periodo enero-abril del 2017. Del nivel teórico se utilizaron los métodos: análisis documental, analítico-sintético e inductivo-deductivo; y como empíricos una guía para la revisión del Análisis de la Situación de Salud y una prueba de desempeño.

Resultados: En la revisión de los 30 informes de Análisis de la Situación de Salud se identificó la ocupación en el Componente 1 solo en un 30,0 % (nueve documentos) y los factores de riesgo laboral en el Componente 2 en 13 informes (43,3 %). Los resultados de la prueba de desempeño del 43,3 % (13 médicos) fue de poco suficiente; sin embargo, las dimensiones formación-superación y atención médica obtuvieron como categoría predominante medianamente suficiente, a diferencia de las dimensiones promoción de salud y prevención de riesgo, que los

mayores por ciento de calificación correspondieron a poco suficiente.

Conclusiones: Los métodos y procedimientos utilizados permitieron identificar las necesidades de aprendizaje de los especialistas en Medicina General Integral en materia de salud ocupacional para la atención médica integral a la salud del trabajador.

Palabras clave: Especialista en Medicina General Integral; necesidades de aprendizaje; salud ocupacional; superación y desempeño profesional.

ABSTRACT

Introduction: In Cuba, primary health care must guarantee adequate healthcare services to workers.

Objective: To identify the learning needs in occupational health of the Family Medicine specialist of Santa Clara Municipality, for comprehensive medical care of workers classified within the community.

Methods: A cross-sectional descriptive research was carried out including 30 Family Medicine specialists of Santa Clara Municipality, Villa Clara Province, in the period from January to April 2017. We used, from the theoretical level, the following methods: document analysis, analysis and synthesis, and induction-deduction. The empirical methods included guidelines for the analysis of the health situation and a performance test.

Results: In the review of the 30 reports of health situation analysis, occupation was identified in component 1 only in 30.0 % (nine documents) and the occupational risk factors in Component 2 was identified in 13 reports (43.3 %). The results of the performance test for 43.3 % (13 doctors) was not enough. However, the dimensions of training-improvement and medical care obtained, as a predominant category, fairly enough, unlike the dimensions of health promotion and risk prevention, whose highest assessment percentages corresponded to scarcely enough.

Conclusions: The methods and procedures used allowed to identify the learning needs of the Family Medicine specialists in the field of occupational health for comprehensive medical attention of the worker's health.

Keywords: Family Medicine specialist; learning needs; occupational health; professional development and performance.

INTRODUCCIÓN

La atención médica integral a desarrollar por el médico de familia considera la unidad de los aspectos curativos con los preventivos, de lo biológico con lo social, así como las condiciones del ambiente físico que se encuentran en interacción con el individuo y su colectividad, y que condicionan el proceso salud-enfermedad.^{1,2}

Para cumplir con esta función rectora, el Equipo Básico de Salud (EBS) desarrolla actividades dirigidas a la promoción, prevención de riesgos, enfermedades y otros daños a la salud, atención médica, tratamiento y rehabilitación. En el Programa del

Médico y Enfermera de la Familia se listan las acciones a ejecutar en relación con la salud ocupacional, que según la Organización Mundial de la Salud (OMS), tiene como finalidad fomentar y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones, prevenir todo daño a la salud de estos por las condiciones de su trabajo, protegerlos en su empleo contra los riesgos para la salud, colocar y mantener al trabajador en un empleo que convenga a sus aptitudes psicológicas y fisiológicas.^{3,4}

En Cuba, le corresponde a la atención primaria de salud (APS) asegurar una adecuada provisión de servicios sanitarios a los trabajadores, por lo que la salud y seguridad en el trabajo y la atención médica se consideran partes indisolubles y son objetos de permanente preocupación. Los elevados índices de ocupación, la gran proporción de individuos en edad laboral, y el reto del envejecimiento sostenido de la población, imponen hoy la necesidad de implementar acciones específicas para el tratamiento de la salud de los obreros, en aras de incidir de modo positivo en su calidad de vida, así como contribuir al desarrollo socioeconómico del país.⁵

En las visitas de control y asesoría efectuada por la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara a los consultorios médicos, permitieron a los autores apreciar una brecha en el conocimiento del médico de familia para la atención médica integral a la salud del trabajador, que se comprobaron en las siguientes situaciones problemáticas:

- En los tribunales de examen estatal de la especialidad en Medicina General Integral (MGI), se constató por parte de los residentes del municipio de Santa Clara, la omisión de la ocupación, tipos de trabajo y factores de riesgo laboral a los que se expone su población trabajadora, en la presentación del Análisis de la Situación de Salud (ASIS).
- En la práctica del desempeño de los especialistas en MGI que laboran en los consultorios médicos de Santa Clara, se evidenciaron dificultades en la identificación de los riesgos laborales, que repercuten en el proceso de dispensarización y en la planificación de controles a los trabajadores, así como exámenes médicos sin enfoque de riesgo y con limitadas acciones de promoción y prevención.

Asociado a lo anterior, se confirmaron en el último quinquenio un insuficiente número de trabajadores remitidos a la consulta de enfermedades profesionales, así como una disminución anual de los exámenes médicos preventivos por parte de los EBS en Villa Clara. Además, la ausencia en el plan de superación profesional de la universidad médica, de actividades en materia de salud ocupacional, dirigidas a los MGI.^{6,7}

A partir de los elementos expuestos, el presente trabajo se planteó como objetivo identificar las necesidades de aprendizaje en materia de salud ocupacional por el especialista en MGI del municipio de Santa Clara, para brindar una atención médica integral a los trabajadores dispensarizados en su comunidad.

MÉTODOS

El trabajo de investigación, de tipo descriptivo transversal, se realizó en el municipio de Santa Clara, provincia de Villa Clara, en el período comprendido enero-abril del 2017. En la unidad de análisis médico de familia, el universo estuvo

constituido por 111 especialistas que laboran en los consultorios de la comunidad, pertenecientes a los seis policlínicos docentes del municipio. La selección muestral se realizó mediante un muestreo por conglomerado bietápico, en el que cada policlínico se consideró como un conglomerado independiente, compuesto por tres conglomerados de los seis existentes para el diagnóstico inicial, y se seleccionaron 30 especialistas en MGI por un muestreo simple aleatorio en la etapa de validación.

Se utilizaron métodos teóricos, empíricos y estadísticos.

Del nivel teórico:

- Análisis documental: para la revisión de documentos oficiales, publicaciones y otras investigaciones que contribuyó a la obtención de la información necesaria.
- Analítico-sintético: se empleó durante el estudio de la bibliografía especializada para determinar las regularidades epistemológicas del objeto de estudio.
- Inductivo y deductivo: valorar las características específicas relacionadas con el objeto de estudio e inferir generalizaciones.

Del nivel empírico:

En el proceso de parametrización, los autores identificaron como variable única: las necesidades de aprendizaje en materia de salud ocupacional por el especialista en MGI para la atención médica integral a la salud del trabajador; la cual fue derivada en dimensiones e indicadores que permitieron construir los instrumentos que le ofrecen salida a las indagaciones empíricas.

Se confeccionó una guía para la revisión de los informes del ASIS, en relación con la identificación de la ocupación de la población, tipos de trabajo en el Componente 1 y los factores de riesgos laborales a que se exponen los trabajadores en el Componente 2.

Se realizó una prueba de desempeño a los especialistas en MGI a partir de las cuatro dimensiones derivadas de la variable única: promoción de salud, prevención de riesgo, atención médica, formación y superación profesional, que se operacionalizan a través de los indicadores. En la evaluación de las dimensiones, con sus respectivos indicadores, se definieron cinco categorías: muy suficiente, suficiente, medianamente suficiente, poco suficiente e insuficiente; en el anexo se presentan los contenidos relacionados con la salud ocupacional que fueron abordados en el instrumento escrito aplicado, según los indicadores en cada dimensión. Para la calificación de la prueba de desempeño se establecieron criterios generales y por dimensiones.

Del nivel estadístico:

Los datos obtenidos fueron procesados a través de la estadística descriptiva con distribución de frecuencias absoluta y relativa, se realizó prueba de Chi cuadrado. Para el procesamiento de la información se utilizó el paquete estadístico Statistics Program for Social Sciences (SPSS) para Windows versión 20.0.

RESULTADOS

En la revisión de los 30 informes del ASIS, se obtuvo que la ocupación de la población trabajadora dispensarizada, se identificó en el Componente 1 solo en un 30,0 % de los informes (nueve documentos) y el 66,7 % (seis médicos) que reconocieron los tipos de trabajo, hacía entre 15 y 29 años que laboraban como especialistas en MGI. No existió asociación significativa entre el tiempo de graduado de especialista y la identificación de la ocupación ($p=0,469$).

Los factores de riesgo laboral en el Componente 2 del ASIS se determinaron en el 43,3 % (13 informes revisados).

Los resultados de la prueba de desempeño se muestran en la [tabla 1](#), donde el 43,3 % (13 médicos) pertenecientes a las tres áreas de salud obtuvieron la calificación de poco suficiente, seguida de medianamente suficiente en 26,7 % (ocho médicos); a continuación, le correspondió a la categoría insuficiente con cinco médicos (16,7 %) y como suficiente desempeño solo a cuatro galenos (13,3 %). Ninguno de los profesionales de la salud motivo de estudio obtuvo la calificación de muy suficiente.

Tabla 1. Especialistas en MGI según calificación de la prueba de desempeño y policlínicos

Calificación	Policlínico "Chiqui Gómez"		Policlínico "Santa Clara"		Policlínico "XX Aniversario"		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Muy suficiente	0	0	0	0	0	0	0	0
Suficiente	2	20,0	1	10,0	1	10,0	4	13,3
Medianamente suficiente	3	30,0	2	20,0	3	30,0	8	26,7
Poco suficiente	4	40,0	5	50,0	4	40,0	13	43,3
Insuficiente	1	10,0	2	20,0	2	20,0	5	16,7
Total	10	100,0	10	100,0	10	100,0	30	100,0

Fuente: Prueba de desempeño.

En el análisis por policlínicos se observaron diferencias: el 50,0 % de los especialistas en MGI del "Chiqui Gómez" oscilaron en las categorías medianamente suficiente y suficiente, mientras en los policlínicos "Santa Clara" y "XX Aniversario" más del 60,0 % de los profesionales se encontraban en las categorías de poco suficiente e insuficiente.

Los resultados según dimensiones se describen en la [tabla 2](#), donde se observa, que las categorías muy suficiente e insuficiente no se obtuvieron por los especialistas en MGI. Respecto a la dimensión 3. Atención médica y la dimensión 4. Formación y superación profesional, los médicos resultaron evaluados como medianamente suficiente, con un 43,4 % (13 especialistas) y 46,7 % (14 especialistas),

respectivamente, en tanto, la dimensión 1. Promoción de salud, así como la dimensión 2. Prevención de riesgo, el 37,6 % (11 especialistas en MGI) fueron calificados de poco suficiente.

Tabla 2. Especialistas en MGI según calificación de la prueba de desempeño por dimensión

Calificación	Promoción de salud		Prevención de riesgo		Atención médica		Formación y Superación	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Muy suficiente	0	0	0	0	0	0	0	0
Suficiente	9	30,0	9	30,0	10	33,3	9	30,0
Medianamente suficiente	10	33,3	10	33,3	13	43,4	14	46,7
Poco suficiente	11	37,6	11	37,6	7	23,3	7	23,3
Insuficiente	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	30	100,0	30	100,0	30	100,0	30	100,0

Fuente: Prueba de desempeño.

DISCUSIÓN

La identificación de las necesidades de aprendizaje (INA) se definen como la desviación real entre el desempeño práctico del individuo y el que el sistema de salud tiene previsto en esa función o puesto de trabajo, siempre que esta diferencia obedezca a falta de conocimientos, preparación o entrenamiento;⁸ sin embargo, a criterio de los autores, las necesidades de aprendizaje, base de la organización de la superación, debe considerarse desde los problemas del desempeño de estos profesionales, para que no solo se valore como proceso de instrucción, sino como parte de la vida laboral de los médicos en los diferentes niveles de atención en salud.

Para dar cumplimiento, por parte del médico de familia a los objetivos previstos en el Programa del Médico y Enfermera de la Familia y, en específico, a las acciones a desarrollar en relación con el Programa Nacional de Salud de los Trabajadores, se demandan formas organizativas de la superación profesional que respondan a las siguientes actividades: promoción de salud, prevención de riesgo, atención médica, formación y superación. Estos aspectos caracterizan la función de atención médica integral y docente educativa a desempeñar por el EBS, al tener presente que la actividad laboral ocupa un tercio de la vida de las personas en plenas facultades y que los riesgos laborales afectan la salud e impactan en la morbilidad y mortalidad, en la economía familiar y centro de trabajo.⁹

La superación en salud influye en el mejoramiento de la calidad de los servicios, el nivel de satisfacción y reconocimiento social de la profesión; el médico de familia es el pilar en los logros de la salud de la población, que incluye a los trabajadores; es quien, al ofrecerles las herramientas y las asesorías necesarias, podrá brindar una atención médica integral a la comunidad asignada.

Se requiere promover un proceso de superación para fomentar en los profesionales los hábitos de búsqueda reflexiva, de creatividad, que sean constructivos y capaces

de accionar de manera anticipada e intervenir para transformar la realidad social en otra más favorable. Se trata de una superación que integre las necesidades de aprendizaje y los requerimientos sociales de salud, en el contexto de cada participante.¹⁰

Destaca *Salas Perea RS*, que las necesidades de superación resultan de un proceso de comparación entre un patrón de conocimientos o habilidades y la realidad. Esa comparación puede ser realizada a partir de diversos puntos de referencia y con mayor o menor rigor metodológico, pero siempre resulta de contrastar un desempeño ideal o presupuesto con el real, bien sea para un individuo o un grupo determinado.¹¹

Fernández Pérez J, señala que la educación médica continua tiene como premisas o tareas principales la vigencia del conocimiento médico obtenido durante la formación, en la medida que la ciencia y la tecnología lo facilite; la actualización del profesional en conocimientos, técnicas, metodologías, procesos específicos que le permitan incorporarse a un sistema, norma, método o enfoque, y la inquietud o la necesidad permanente del sujeto para poder saber más o mejor de su propia profesión.¹²

Urbina Laza O, considera a la educación de posgrado como la vía para la adquisición de competencias en los servicios asistenciales, docentes e investigativos y, por ello, se hace necesario ejecutar una adecuada estrategia para los procesos de superación profesional en las universidades médicas cubanas.¹³

La sistematización realizada a diferentes definiciones de superación profesional analizadas, les permitieron a los autores identificar coincidencias, tales como: la superación está relacionada con la planificación de actividades, toma como punto de partida el diagnóstico de las necesidades de aprendizaje y el estado inicial del desempeño, tiene como finalidad la actualización y el perfeccionamiento de conocimientos, habilidades, valores y se corresponde con las funciones del desempeño profesional.

El estudio documental realizado conllevó a interiorizar el vínculo indisoluble que se establece entre la superación y su influencia en el desempeño profesional.

Añorga Morales J y Valcárcel Izquierdo N definen al desempeño como:

"... la capacidad de un individuo para efectuar acciones, deberes y obligaciones propias de su cargo o funciones profesionales que exige un puesto de trabajo. Se expresa en el comportamiento o la conducta real del trabajador en relación con las otras tareas a cumplir, durante el ejercicio de su profesión. Este término designa lo que en realidad el profesional hace y no lo que sabe hacer...".¹⁴

Los autores asumen la definición de desempeño profesional propuesta por los investigadores de la educación médica cubana, *Salas Perea RS* y colaboradores, quienes relacionan el desempeño laboral del trabajador de la salud con:

"...el comportamiento o la conducta real de los trabajadores, tanto en el orden profesional y técnico, como en las relaciones interpersonales que se crean en la atención del proceso salud-enfermedad de la población, en el cual influye a su vez, de manera importante, el componente ambiental. Por tanto, existe una correlación directa entre los factores que caracterizan el desempeño profesional y los que determinan la calidad de los servicios de salud...".¹⁵

La calidad de un servicio de salud parte, en primer orden, del nivel de competencia y desempeño de sus trabajadores en el cumplimiento de sus funciones laborales y sociales. Motivar a los profesionales y técnicos de la salud a mejorar su desempeño y adoptar la superación profesional permanente como un estilo de vida en este nuevo milenio, no es solo importante, sino necesario, para poder satisfacer el encargo de nuestra sociedad socialista y del internacionalismo en salud.¹⁶

Al realizar un análisis crítico de las definiciones de desempeño profesional emitidas por los distintos autores, estas coinciden en que el desempeño profesional está relacionado con el cumplimiento de las funciones y objetivos propios de la profesión, se vincula con los modos de actuación profesional y con la calidad de los servicios, se valora como un proceso pedagógico que se desarrolla y transforma en la práctica, así como se relaciona con las capacidades y competencias adquiridas en su formación básica y especializada.

Relacionado con el enunciado anterior, el plan de estudio de la especialidad de MGI expresa que el egresado debe alcanzar un nivel de dominio de contenidos teóricos y habilidades prácticas durante la residencia y, a continuación, realizar la continuidad de los estudios de posgrado, para desarrollar las competencias de su profesión en función del mejoramiento de su desempeño.¹⁷

Las necesidades de aprendizaje en materia de salud ocupacional, por parte del médico de familia, tienen como vía idónea para su solución a la superación profesional, como variante o subsistema de la educación de posgrado, lo cual permitirá desempeñar con eficiencia una atención médica integral al trabajador.

Toledo Méndez MA y Cabrera Ruíz II, consideran a la atención integral como:

"...modo esencial de actuación para la formación laboral del médico de familia en la educación superior cubana; comprende en su estructura formativa un propósito general que establece los componentes básicos, ejes y evidencias, para mantener una relación médico-paciente estable y continua, que engendre compromiso y satisfacción mutuos. Dicha categoría esencial, dinámica y especial, permite llevar a cabo las potencialidades formadas para la prestación de los servicios (conocimientos, valores y motivaciones), en vínculo dialéctico con el resultado del aprendizaje de habilidades y ejecución de acciones dirigidas a su desarrollo...".¹⁸

El médico de familia, en su escenario de formación y desempeño profesional -la APS- tiene la responsabilidad de aplicar los principios de protección de la humanidad. El humanismo se manifiesta en la comprensión, la generosidad y la tolerancia, que caracteriza en todo tiempo a los hombres impulsores de la civilización; el nuevo humanismo de la era tecnológica, se construye como un puente entre las "dos culturas": la científica y la humanística.¹⁹

El mejoramiento profesional no puede abordarse desvinculado del mejoramiento humano, por la trascendente importancia que tiene para la preparación integral de estos profesionales del Sistema Nacional de Salud.

CONSIDERACIONES FINALES

Los métodos y procedimientos utilizados permitieron determinar las necesidades de aprendizaje de los especialistas en MGI en materia de salud ocupacional para brindar una atención médica integral a la salud del trabajador. Los autores consideran que los criterios antes expuestos sustentan que se deben planificar formas organizativas de la superación profesional para dar solución a las problemáticas identificadas en los médicos de familia del municipio de Santa Clara, lo cual, coadyuven a la solución de las insuficiencias académicas en determinados temas, relacionados con el ambiente laboral, y favorezcan el bienestar social desde su mejoramiento profesional y humano.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

ANEXO

Prueba de desempeño a especialista en Medicina General Integral

Objetivo: Valorar los conocimientos de los especialistas en Medicina General Integral sobre salud ocupacional y su desempeño en la atención médica integral al trabajador.

Estimado(a) colegas, necesitamos que responda este instrumento cuyos resultados serán utilizados con fines estrictamente científicos. No existen respuestas correctas o incorrectas, solo pedimos su honestidad al responder. Le estaremos muy agradecidos por su contribución. MUCHAS GRACIAS

Policlínico: _____

Fecha: ____/____/____

Año de graduado como especialista en MGI: _____

Dimensiones	Indicadores	Escala				
		MS	S	MS	PS	I
1- PROMOCIÓN DE SALUD	1.1 Nivel de conocimientos para la promoción de salud y chequeo médico al trabajador					
	1.2 Nivel de conocimientos para la educación de los riesgos de accidentes en centros de trabajo					
	1.3 Nivel de conocimientos para la educación sobre los efectos de los factores físicos no mecánicos					
	1.4 Nivel de conocimientos para la educación sobre los efectos de los factores químicos					

	1.5 Nivel de conocimientos para la educación sobre los efectos de los factores biológicos						
	1.6 Nivel de conocimientos para la educación sobre los efectos de los factores psicológicos						
	1.7 Nivel de conocimientos para la educación sobre los efectos de los factores ergonómicos						
2- PREVENCIÓN DE RIESGO	2.1 Nivel de conocimiento para la prevención de factores de riesgo dañino a la salud						
	2.2 Nivel de preparación para realizar examen médico preempleo al trabajador						
	2.3 Nivel de preparación para realizar examen médico periódico al trabajador						
	2.4 Nivel de preparación para realizar examen médico de reincorporación al trabajador						
	2.5 Nivel de conocimiento para la detección y realización de acciones para modificar los riesgos de accidentes en centros de trabajo						
3- ATENCIÓN MÉDICA	3.1 Nivel de conocimientos sobre la dispensarización de la población expuesta a factores de riesgo laboral y planificación de controles						
	3.2 Frecuencia de horario en que se planifican los controles a los trabajadores						
	3.3 Nivel de conocimientos de exámenes médicos especializados a trabajadores						
	3.4 Nivel de conocimiento para aplicar el método clínico, epidemiológico y ocupacional ante la sospecha de una enfermedad profesional						
	3.5 Nivel de conocimiento sobre trámites para remitir a un trabajador a la comisión de Peritaje Médico Laboral						
	3.6 Nivel de preparación para orientar acciones de rehabilitación en salud a los trabajadores						
	3.7 Estado de los modos de actuación para la atención médica, tratamiento, rehabilitación, inserción y educación en salud al trabajador						
4- FORMACIÓN Y SUPERACIÓN PROFESIONAL	4.1 Nivel de conocimientos sobre salud ocupacional						
	4.2 Nivel de preparación para la identificación de las ocupaciones, puestos de trabajo y factores de riesgo laboral						
	4.3 Nivel de conocimientos sobre efectos a la salud de los factores de riesgo laboral						
	4.4 Nivel de conocimiento sobre enfermedades profesionales legisladas en Cuba						
	4.5 Estado de opinión sobre la superación profesional del especialista en MGI para la atención médica integral al trabajador						
	4.6 Estado de la vinculación de la superación recibida con el desempeño en el área de la salud ocupacional						

MS: Muy suficiente; S: Suficiente; MS: Medianamente suficiente;
PS: Poco suficiente; I: Insuficiente.

CALIFICACIÓN GENERAL DE LA PRUEBA DE DESEMPEÑO

100 - 90 puntos --- Muy suficiente.

89 - 80 puntos --- Suficiente.

79 - 70 puntos --- Medianamente suficiente.

69 - 50 puntos --- Poco suficiente

49 - 0 puntos --- Insuficiente

CALIFICACIÓN DE LA PRUEBA DE DESEMPEÑO SEGÚN DIMENSIÓN

Dimensión	Puntos	Muy suficiente	Suficiente	Medianamente suficiente	Poco suficiente	Insuficiente
1	25	25-21	20-16	15-11	10-6	5-0
2	25	25-21	20-16	15-11	10-6	5-0
3	25	25-21	20-16	15-11	10-6	5-0
4	25	25-21	20-16	15-11	10-6	5-0

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Programa del Médico y Enfermera de la Familia. La Habana: Ciencias Médicas; 2011. p. 1- 39.
2. Lemus Lago ER, Borroto Cruz. Atención Primaria de Salud, Medicina Familiar y Médicos de Familia. Capítulo 7. En: Álvarez Sintés R. Medicina General Integral vol. I. 3 ed. La Habana: Ciencias Médicas; 2014. p. 61-76.
3. Organización Internacional de Trabajo. Director General de la OIT: Construir una cultura de prevención en materia de seguridad y salud en el trabajo. [Internet]. Ginebra: OMS; 2015 [citado 30 Abr 2015]. Disponible en: http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/who-we-are/ilo-director-general/statements-and-speeches/WCMS_364085/lang--es/index.htm
4. Castejón Castejón J, Company Escales A, Fábrega Górriz O. Riesgos medioambientales y laborales. España: Elsevier; 2014. p. 302-4.
5. Ávila Roquel I, Robaina Aguirre C, González Marrero A, Oliva Oliva E, Fernández Lafarge BL, Núñez Arregui N, et al. Razones para reorientar la salud ocupacional en la atención primaria. Rev Cubana Salud y Trab [Internet]. 2016 [citado 20 Mar 2017];17(4):[aprox. 4 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol17_4_16/rst07416.htm
6. Dirección Provincial de Salud. Anuario Estadístico Provincial de Villa Clara 2012-2016. Villa Clara; 2016.

7. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Vicerrectorado Académico. Dirección de Posgrado-Investigación. Facultad de Medicina. Plan de Superación Profesional 2012-2016.
8. Gutiérrez Medina H, Yanes Díaz D, Bello Viego RA, Massip Caleyó M, Salazar del Sol E. Necesidades de aprendizaje en posgraduados de la especialidad de Psiquiatría. Edumecentro [Internet]. 2016 [citado 19 Dic 2016];8(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/721>
9. López Espinosa GJ, Lemus Lago ER, Cañizares Luna O, Valdés Mora M. La superación profesional en salud ocupacional como una necesidad para la atención médica integral. Educ Méd Sup [Internet]. 2017 [citado 20 Jul 2017];31(2):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/953/512>
10. La Rosa Hernández N, García López I, Amechazurra Oliva M. Posgrado "Proyectos de integración en América Latina y colaboración médica cubana": una necesidad pertinente. Edumecentro [Internet]. 2016 [citado 19 Dic 2016];8(3):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/80>
11. Salas Perea RS, Salas Mainegra A. Los modos de actuación profesional y su papel en la formación del médico. Edumecentro [Internet]. 2014 [citado 10 Feb 2015];27(1):[aprox 4p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/download/389/pdf>
12. Fernández Pérez JA. Educación médica continua y desarrollo de una profesión. La percepción de los actores. México: Revista de Educación y Desarrollo. 2014;(28):21-35.
13. Urbina Laza O. La Educación de Posgrado en las Universidades Médicas Cubanas. Educ Méd Sup [Internet]. 2015 [citado 6 Ene 2016];29(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/420>
14. Añorga Morales J, Valcárcel Izquierdo N. La Educación Avanzada y el mejoramiento profesional y humano. Revista Científico-Metodológica. 2014(58):19-31.
15. Salas Perea RS, Ortiz García M, Pérez Hoz G, Díaz Hernández L, Cires Reyes E. Propuesta de orientaciones metodológicas para la identificación, diseño y normalización del sistema de competencias laborales en el Sistema Nacional de Salud. La Habana: MINSAP; 2011. p. 1-25.
16. Veliz Martínez PL. La necesidad de identificar las competencias profesionales en el Sistema Nacional de Salud. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2016 [citado 27 Ene 2017];42(3):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/766/781>
17. Pérez Díaz TdC, González Cárdenas LT, Presno Labrador MC, Hernández González B, Guerrero Chacón SE. Evaluación de la formación de profesionales de la especialidad de Medicina General Integral. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2017 [citado 15 Ene 2018];36(1):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/436>

18. Toledo Méndez MA, Cabrera Ruiz II. Formación laboral en atención médica integral desde las tareas docentes de la asignatura Psicología I. Educ Méd Sup [Internet]. 2016 [citado 12 Dic 2016];30(3):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/594>

19. Lemus Lago ER, Valcárcel Izquierdo N. Discusión clínica familiar como de forma de enseñanza para la Medicina General Integral. Educ Méd Super [Internet]. 2016 [citado 9 Oct 2017];30(2):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/779/382>

Recibido: 11 de enero de 2018.

Aprobado: 29 de marzo de 2018.

Guillermo José López Espinosa. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Villa Clara, Cuba.

Correo electrónico: guillermojose@infomed.sld.cu