

Propuesta de perfeccionamiento de tarjeta de habilidades específicas para la especialización en Medicina General Integral

A Proposal for the Improvement of the Card of Specific Skills for the Family Medicine Specialization

Raidel González Rodríguez^{1*} <http://orcid.org/0000-0003-1143-6224>

Juan Cardentey García² <http://orcid.org/0000-0001-5829-533X>

Katia Dans Blanco² <https://orcid.org/0000-0002-4557-3385>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, Policlínico universitario “Pedro Borrás Astorga”. Pinar del Río, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Pinar del Río, Cuba.

*Autor para la correspondencia: raidelgonzalez@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El sistema de habilidades específicas diseñado para la residencia de Medicina General Integral debe brindar al proceso formativo del profesional un actualizado instrumento en su especialización y actividad científica a partir de las exigencias sanitarias.

Objetivo: Elaborar una propuesta de perfeccionamiento de tarjeta de habilidades específicas para la especialización en Medicina General Integral.

Métodos: Se realizó estudio de corte pedagógico rectorado por el método materialista dialéctico en el Policlínico Universitario “Pedro Borrás Astorga” de la ciudad Pinar del Río durante el año 2018. Se utilizaron métodos de los niveles teórico y empírico.

Conclusiones: El perfeccionamiento de habilidades específicas en residentes de Medicina General Integral representa un reto a asumir dentro de su programa formativo.

Palabras clave: residentes; Medicina General Integral; habilidades; formación.

ABSTRACT

Introduction: The system of specific skills that has been designed for the family medicine residency must provide the professional training process with an updated instrument in its specialization and scientific activity based on health requirements.

Objective: To prepare a proposal for the improvement of the card of specific skills for the family medicine specialization.

Methods: A pedagogical study guided by the dialectical-materialist method was carried out at Pedro Borrás Astorga University Polyclinic in Pinar del Río City, during the year 2018. Methods of the theoretical and empirical levels were used.

Conclusions: The improvement of specific skills in family medicine residents represents a challenge to be taken within their training program.

Keywords: residents; family medicine; skills; training.

Recibido: 24/04/2019

Aceptado: 19/11/2019

La residencia en Medicina General Integral (MGI) constituye el perfeccionamiento del enfoque social de la medicina, que es la premisa básica del sistema nacional de salud cubano, el cual implementó en el año 1984 el programa del médico y enfermera de la familia como eje del Sistema de Salud.⁽¹⁾

Dicha formación posgraduada ha transitado por cuatro programas de formación en correspondencia con el perfil del egresado y escenarios de formación. Se sustentaba en las ideas expresadas por Fidel Castro Ruz al plantear: “... este especialista debe responder a las exigencias del desarrollo económico social actual y prospectivo de la sociedad, a las nuevas y siempre crecientes necesidades materiales y espirituales del pueblo...”.⁽¹⁾

En el plan de estudio de la residencia MGI se plantea que: “el médico general integral es un especialista de amplio perfil capaz de garantizar la atención a la población asignada sin distinciones de edad o género, con un enfoque integrador de los aspectos biológicos, sociales, psíquicos y ambientales, con acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación”.⁽²⁾

Su formación tiene como objeto de estudio la salud, la enfermedad y sus riesgos, la discapacidad del individuo en su relación con la familia, comunidad y medio ambiente, teniendo como esencia el reordenamiento y perfeccionamiento de temas relacionados con la especialización en MGI para los momentos actuales.⁽³⁾

La MGI está dirigida y supervisada por universidades y facultades de ciencias médicas; su actividad formativa docente-asistencial e investigativa se realiza en consultorios médicos y diferentes servicios de los policlínicos docentes.⁽⁴⁾

Cada profesional en la residencia de MGI consta de un expediente que acredita su formación por cada año de estudio, en el cual intervienen para su evaluación: metodólogo integral de posgrado, especialista titular de formación y tutor del trabajo de terminación de la especialidad, jefe de grupo básico de trabajo y especialistas del mismo, director y vice-director de asistencia médica y docencia. Además, es supervisado por direcciones académicas, metodológicas, de postgrado y personal autorizado de universidades y facultades rectoras del proceso formativo.

El expediente es personal y cuenta con el modelo de nombramiento del residente, tarjeta de evaluación del residente, tarjeta de evaluación de habilidades específicas del residente, hoja de observaciones sobre la evaluación mensual del residente, así como evidencias de cursos curriculares, rotaciones hospitalarias, talleres de investigación, exámenes modulares, acta de examen práctico, examen teórico, acta de examen de promoción, acta de examen estatal y trabajo de terminación de la especialidad (para el último año de la residencia).

Relacionado con la tarjeta de evaluación de habilidades específicas del residente, se valora la existencia de incongruencias, desactualización, omisiones, necesidad de explicitar otras y perfeccionar las existentes; permitiendo con ello la formación de un profesional más competente, mejor preparado, capaz de responder a las actuales exigencias formativas en salud pública.

A partir de lo expresado con anterioridad el objetivo de esta investigación fue elaborar una propuesta de perfeccionamiento de tarjeta de habilidades específicas para la especialización en MGI.

Métodos

Se realizó estudio de corte pedagógico, rectorado por el método materialista dialéctico en el Policlínico universitario “Pedro Borrás Astorga” de la ciudad Pinar del Río, durante el año 2018. Se utilizaron métodos de los niveles teórico y empírico.

Del nivel teórico

Histórico-lógico: posibilitó obtener información acerca de la evolución en la adquisición de habilidades específicas dentro de la residencia de MGI y su comportamiento en el tiempo siguiendo una lógica de desarrollo.

Analítico-sintético: permitió realizar una revisión bibliográfica para sustentar el estudio acerca del tema de investigación, realizar el diagnóstico y fundamentar la propuesta de perfeccionamiento en tarjeta de habilidades específicas para la especialización en MGI.

Inductivo-deductivo: garantizó realizar inferencias y deducciones de los principales elementos teóricos para fundamentar y elaborar la propuesta, permitiendo arribar a conclusiones que contribuyeron a plantear la solución del problema científico y ofrecer cumplimiento al objetivo general planteados en la investigación.

Sistémico-estructural: propició la coherencia y estructuración interna de la propuesta de perfeccionamiento en tarjeta de habilidades específicas para la especialización en MGI a confeccionar.

Del nivel empírico

Análisis documental: se analizaron el plan de estudios de la residencia de MGI (2004) y la tarjeta de habilidades específicas con el propósito de analizar necesidades y actualizar habilidades formativas en el profesional.

Dicho análisis fue realizado por especialistas en MGI del departamento docente pertenecientes al Policlínico universitario “Pedro Borrás Astorga” de la ciudad Pinar del Río a partir de los siguientes criterios: estar vinculado como docente de la especialidad, tener experiencia profesional superior a 5 años, dominio de los planes de estudio y trabajo metodológico. Resultaron participantes 4 profesionales con las siguientes características: 3 ostentaron categoría docente de profesor asistente, 2 tenían categorías científica e investigativa.

Los aspectos para la valoración fueron su pertinencia, el tratamiento científico y el metodológico de sus contenidos. Se empleó el procesador de texto Microsoft Word 2012 en la confección del trabajo científico. Fueron cumplidos los principios éticos para la redacción científica presentada. El consejo científico y comité de ética institucional aprobaron el desarrollo del presente estudio.

Desarrollo

El análisis documental del plan de estudios de la residencia de MGI (2004) y la tarjeta de habilidades específicas para dicho estudio de postgrado, obtuvo como resultado la declaración de habilidades que precisan ser actualizadas, redefinidas, agrupadas y otras agregadas a partir de las necesidades formativas del profesional y el programa establecido para su formación integral.

Habilidades vinculadas a la Medicina Natural y Tradicional, envejecimiento y adulto mayor, urgencia-emergencia médica, dispensarización y estadio terminal, así como especificidades de familia no se encuentran claramente concebidas dentro de las habilidades específicas. Otras presentan semejanzas entre sí pudiendo omitirse, mientras que algunas de ellas pudieran reagruparse en una habilidad por los aspectos que define.

La necesidad de perfeccionar las habilidades específicas en la formación del residente de MGI no contradice las ya existentes ni se desvincula del programa formativo; con ello se pretende fortalecer la adquisición de herramientas para el manejo profesional, científicidad en la actuación especializada, mejor comprensión por tutores y especialistas, y alcanzar mayor integralidad y competencia.

Propuesta de habilidades específicas para la especialización en MGI

1. Identificar, definir problemas y formular hipótesis en situaciones de salud individual, familiar y comunitaria.
2. Brindar atención médica integral a individuos, grupos, colectivos y comunidades mediante acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
3. Ejecutar técnicas de educación para la salud: entrevista médica, charla educativa, dinámica de grupo e intervención familiar y comunitaria.
4. Confeccionar e interpretar historias clínicas individuales e historias de salud familiar.
5. Realizar entrevista médica y abordaje psicosocial integral a pacientes de su comunidad.
6. Desarrollar trabajo integral junto al equipo básico de salud, grupo básico de trabajo y especialistas de atención secundaria o terciaria de ser oportuno.
7. Promover y desarrollar acciones de rehabilitación física, psicológica o social a pacientes necesitados con participación activa.
8. Garantizar las acciones de organización, gerenciamiento y dirección de actividades sanitarias en la comunidad, así como el cumplimiento de tareas asignadas.
9. Coordinar y participar en la ejecución del diagnóstico y análisis de la situación integral de salud (ASIS) en su comunidad.
10. Planificar, ejecutar y evaluar acciones derivadas del ASIS con participación comunitaria e intersectorial.
11. Evaluar el grado de satisfacción de la población a partir de la calidad en la atención y servicios prestados.
12. Desempeñar una actividad docente, científica-investigativa y de superación profesional.
13. Desarrollar habilidades comunicativas en salud, así como la relación residente- especialista, residente- estudiante, residente- familia, residente- comunidad y residente- instituciones de salud.
14. Mantener el cumplimiento de principios de la ética médica y deberes funcionales.
15. Indicar e valorar exámenes complementarios de laboratorio clínico, electrocardiografía, ultrasonografía, radiología, resonancia y tomografía en el estudio de enfermedades en pacientes de su comunidad.

16. Realizar la impresión diagnóstica, diagnóstico diferencial y pronóstico de enfermedades en pacientes pertenecientes al área de atención.
17. Conocer y aplicar el esquema nacional de vacunación y conocer las características de las vacunas y enfermedades que inmuniza.
18. Dispensarizar a todos los pacientes de su comunidad y desarrollar evaluaciones de seguimiento.
19. Confeccionar documentos médico legales en el ejercicio de la atención médica.
20. Reconocer procedimientos: reanimación cardiopulmonar y cerebral, inyecciones, extracción de muestra de sangre, administración de aerosoles, medición de signos vitales, altura uterina, talla, peso, circunferencia cefálica y torácica. Realización de antisepsia, cura y vendaje de heridas, anestesia local, drenaje de abscesos, suturar heridas superficiales y tratamiento de quemaduras.
21. Poseer conocimientos básicos para la identificación oportuna y atención primordial de las urgencias- emergencias en la comunidad.
22. Prevenir, pesquisar y diagnosticar problemas de salud en los diferentes grupos etarios y estadios de la vida.
23. Valorar el estado nutricional y orientar acciones pertinentes según edad, sexo y problema de salud presente.
24. Evaluar el desarrollo psicomotor y reflejos presentes en la infancia.
25. Realizar examen físico integral por sistemas y aparatos evaluando: tacto vaginal, tacto rectal, examen vaginal con espéculo, examen de las mamas y de tiroides.
26. Indicar según diagnóstico, técnicas de medicina natural y tradicional: fitoterapia, homeoterapia, ultrasonoterapia, terapia floral, dígitopuntura, acupuntura, electroacupuntura y auriculopuntura.
27. Realizar pesquisas activas a pacientes en su comunidad de enfermedades transmisibles y no transmisibles.
28. Desarrollar acciones en la atención integral al adulto mayor, proceso de envejecimiento y síndromes geriátricos.
29. Brindar por la adecuada atención integral, seguimiento, control hemodinámico y abordaje psicofamiliar con los pacientes ingresados en el hogar y en estadio terminal.
30. Cumplir con los programas de atención a enfermedades no transmisibles, enfermedades transmisibles y otros daños a la salud, así como su reporte estadístico.
31. Reconocer en medicamentos: presentación, indicaciones, contraindicaciones, reacciones adversas, posología, vía de administración, interacciones medicamentosas.
32. Participar y brindar consultas de puericultura, atención prenatal y examen periódico de salud.
33. Brindar atención integral durante la planificación familiar, embarazo, parto, puerperio, anticoncepción y aborto.
34. Brindar atención integral durante la captación del recién nacido, lactante, transicional, preescolar, escolar y adolescente.
35. Indicar y analizar resultados del examen citológico, exudado endocervical y vaginal, toma de muestra para gota gruesa, diagnóstico de tuberculosis y examen diagnóstico de enfermedad de Hansen.
36. Clasificar pacientes atendidos según triagem y su estabilización en situaciones de urgencia/emergencia.

37. Efectuar atención integral a la familia, clasificación, abordaje de crisis normativas y paranormativas, etapas del ciclo vital, atención a posibles conflictos, familograma y evaluación del funcionamiento familiar (test FF-SIL).

Dichas habilidades deben ser aprendidas y concebidas para la formación del residente en todos sus años de estudio dentro de la educación en el trabajo del nivel primario de atención, ya que no se describieron las habilidades específicas para rotaciones hospitalarias.

En ocasiones no podrán desarrollarse de forma práctica todas las habilidades específicas por la no existencia de los requerimientos necesarios, pero sí la esencia de dichas actividades. Se sugiere, para poder integrar conocimientos con habilidades, simular situaciones, intencionar su empleo, constatar aspectos teóricos con maniobras improvisadas; siendo capaz el tutor formativo o especialista tener una percepción de la preparación y formación del residente de MGI.

Se propone que la frecuencia para evaluar dichas habilidades específicas sea mensual, a partir del número de habilidades, complejidad de las mismas, desarrollo de otras actividades y funciones, así como la necesidad de que la habilidad sea aprendida, ejercida y evaluada de forma adecuada y no apurada. En muchas ocasiones, dificultades subjetivas y objetivas pueden dificultar el ejercicio y evaluación de habilidades con frecuencia semanal o quincenal.

Las mismas pudieran tener, en diversos momentos y escenarios, mayor frecuencia de realización. Velar por aplicar varias veces las habilidades específicas, garantizará una efectiva atención médica y una mejor prestación en los servicios de salud; científicidad integral y competencia profesional.

El ejercicio de dichas habilidades específicas será analizado y de interés por residentes y tutores de formación y otros especialistas que intervengan en el desarrollo de las mismas. La evaluación será cualicuantitativa en todos los casos, y el residente será informado del análisis de ejecución y evaluación obtenida, expresando la forma cuantitativa en la tarjeta de evaluación de habilidades específicas del residente, y de forma cualitativa en la hoja de observaciones sobre la evaluación mensual del residente.

Para la evaluación se tendrán en cuenta criterios evaluativos ya conocidos, citados en una investigación por *Ramos* y otros:⁽¹⁾

- Excelente (5): cuando satisface el problema u objetivo planteado, sin omisiones, imprecisiones o errores.
- Bien (4): cuando satisface el problema u objetivo planteado, con omisiones o imprecisiones no esenciales, pero sin errores.
- Regular (3): cuando satisface el problema u objetivo planteado, con omisiones o imprecisiones esenciales y/o con errores no significativos.
- Mal (2): cuando no satisface el problema u objetivo planteado, comete algún error importante o que puede producir iatrogenia.

En los momentos actuales, todas las instituciones de la atención primaria de salud están llamadas a la formación de especialistas en MGI con una calidad superior; lo cual se traduce en lograr una superior promoción, evaluación positiva del desempeño, aumento de la satisfacción de las prácticas laborales, niveles

superiores en el trabajo metodológico y desarrollo de habilidades específicas para el ejercicio profesional.⁽⁵⁾

En función de asumir dicho reto, coincidimos con Ramos y otros⁽⁶⁾ al expresar en una investigación que el residente en MGI debe poseer una capacidad de combinación entre conocimientos y habilidades que permita el ejercicio de una medicina preventiva capaz de transformar y perfeccionar los sistemas de salud desde una concepción desarrolladora. Para ello es necesario que tutores formativos y especialistas involucrados en dicha actividad sean capaces de determinar el nivel de profundidad que requiere el profesional durante su formación de postgrado, estableciendo criterios de medida que determinen dicho nivel.

La transformación de habilidades es un tema actual y polémico, donde se percibe la necesidad e interés de perfeccionarlas,⁽⁷⁾ por lo que pudiera producirse aparición de nuevos paradigmas de la especialidad MGI reajustados a la contemporaneidad. Es evidente que el proceso formativo de dichos residentes depende de su desempeño profesional y pertinencia de conocimientos, habilidades específicas y valores recibidos en la residencia médica,⁽⁸⁾ todo lo cual contribuye al mejoramiento del desempeño científico de estos recursos humanos. Cabe resaltar que la residencia en MGI es un sistema formativo cuya principal finalidad es educar al profesional, brindándole herramientas y habilidades necesarias para un óptimo proceso de formación durante su especialización.⁽⁹⁾ Transformar estos elementos dentro del programa de residencia en MGI contribuirá indudablemente al crecimiento, progreso, perfeccionamiento e integralidad de los recursos humanos dentro del nivel primario de atención.

Conclusiones

El perfeccionamiento de habilidades específicas en residentes de MGI representa, sin lugar a dudas, un reto a asumir dentro de su programa formativo. Dicha propuesta constituye una vía para la formación integral de los recursos humanos en el nivel primario de atención, así como un sólido argumento para garantizar en ellos una mayor preparación científico-profesional.

Referencias bibliográficas

1. Ramos Hernández R, Díaz Díaz AA. Propuesta de perfeccionamiento de tarjeta de evaluación de residentes de Medicina General Integral. Educación Médica Superior. 2015 [acceso: 15/01/2019];29(3). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/492/281>
2. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudios de la Residencia de MGI. 4ta. versión. La Habana: MINSAP; 2004.
3. González Rodríguez R. Análisis del método clínico a través de la disciplina Medicina General Integral. Educación Médica Superior. 2018 [acceso: 12/03/2019];32(2). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1228/675>
4. Pérez Díaz Td, 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. Revista Cubana de Medicina General

- Integral. 2017 [acceso: 15/01/2019];33(1). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/436/126>
5. Gómez López LM, Quintana Santiago Y, Sosa Morales D. La tarjeta de evaluación para residentes en el régimen de la especialización. Edumecentro. 2015 [acceso: 19/01/2019];7(3). Disponible en: http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/619/html_69
6. Ramos Hernández R, Díaz Díaz AA, Valcárcel Izquierdo N. Las competencias profesionales específicas en la formación de los especialistas en Medicina General Integral. Educación Médica Superior. 2018 [acceso: 19/01/2019];32(1). Disponible en: <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1188/614>
7. Romeu Escobar MR, Miyar Piega Ed. Adquisición de habilidades clínicas en egresados de la primera cohorte de Medicina Integral Comunitaria. Edumecentro. 2015 [acceso: 19/01/2019];7(1). Disponible en: http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/495/html_22
8. Díaz Díaz AA. Modelo de evaluación de los procesos formativos de los residentes en Medicina General Integral. Educación Médica Superior. 2014 [acceso: 22/01/2019];28(1). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/399/149>
9. Inga-Berrospi F, Toro-Huamanchumo CJ, Arestegui-Sanchez LJ, Torres-Vigo V, Taype-Rondán A. Características de la residencia médica en sedes docentes de Lima, Perú. Educación Médica Superior. 2016 [acceso: 22/01/2019];30(2). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/799/377>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Raidel González Rodríguez: Recogida del dato primario, confección de la base de datos, procesamiento de los datos, discusión y redacción y aprobación de la versión final del manuscrito.

Juan Cardentey García: Recogida del dato primario, la confección de la base de datos y el procesamiento de los datos y aprobación de la versión final del manuscrito.

Katia Dans Blanco: Discusión y redacción del artículo, aprobación de su versión final.

.