



424- METODOLOGÍA PARA CARACTERIZACIÓN DE CORRESPONDENCIA TEORICO PRÁCTICA EN LA FORMACIÓN DE MEDICINA GENERAL INTEGRAL

AUTORES

Dra. Mcs Elia Rosa Lemus Lago ¹, Dr. C Eugenio Radames Borroto Cruz ²,

Dr. C Eduardo Joaquín Alemañy Pérez ³,

Dra. C Georgia Díaz- Perera Fernández ⁴

1 Especialista de I y II grado de Medicina General Integral. Profesora Auxiliar Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas Salvador Allende. Master en Educación Médica. Médico de Familia Consultorio Médico de Familia No. 25 Policlínico Antonio Maceo. Municipio Cerro. La Habana. E-mail: amypl@infomed.sld.cu

2 Doctor en Ciencias Médicas. Profesor Titular. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana

3 Doctor en Ciencias de la Salud. Especialista de I y II grado de Medicina General Integral. Profesor Titular. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas Miguel Enríquez.

4 Doctora en Ciencias de la Salud. Especialista de I y II grado de Medicina General Integral. Profesor Titular. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

RESUMEN

Se realizó una investigación con el objetivo de identificar una metodología científicamente fundamentada para la caracterización de la correspondencia entre las concepciones teóricas actuales y la práctica de la formación del especialista de Medicina General Integral en el consultorio médico de familia. Es una investigación de desarrollo de tecnología con diseño descriptivo. Se utilizó una guía de análisis con los elementos: concepción de la especialidad, currículo, profesor, residente y ámbito de la formación. Como conclusión se identificó una metodología de investigación con enfoque estratégico en el paradigma cualitativo con la particularidad de establecer la triangulación de los datos y la triangulación de resultados.

Palabras clave: Medicina General Integral.

INTRODUCCIÓN

La especialidad de Medicina General Integral, en lo adelante MGI, surge en Cuba en el año 1983 vinculada a la decisión del Estado cubano del desarrollo del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia (PMEF), que se implanta



en el año 1984[1]. La formación del especialista de MGI se implementó por primera vez en el año 1985, modificándose el documento rector en tres ocasiones, en los años 1990 que se llamó Programa de Especialización de la Residencia de Medicina General Integral, en el año 2000 Plan de Estudios y Programa de la Residencia de Medicina General Integral, y en el año 2004 denominado Plan de Estudios y Programa de Medicina General Integral, que constituye la versión vigente.

La especialidad de MGI se realiza fundamentalmente en los servicios de la atención primaria de salud, que es un nivel de atención y a su vez una estrategia del Sistema Nacional de Salud. Los componentes acceso, puerta de entrada, integralidad, coordinación y continuidad son propios de dicho nivel. La formación se desarrolla fundamentalmente desde un puesto de trabajo de la red de atención primaria de salud, el consultorio del médico de la familia, siendo el médico parte del equipo básico de salud de conjunto con la enfermera. Las investigaciones científicas en la bibliografía impresa y digital, las notables modificaciones ocurridas en el ámbito de formación en los últimos diez años en Cuba y las vivencias de la autora como médico de familia en el municipio Cerro, le permitieron apreciar una brecha en el conocimiento sobre el proceso docente educativo de la especialidad. Se reconoce una contradicción entre el Programa de Formación del especialista de Medicina General Integral y su implementación práctica en el consultorio médico de la familia. Esta contradicción genera la necesidad de identificar una metodología científicamente fundamentada para la caracterización de la correspondencia entre las concepciones teóricas actuales y la práctica de la formación del especialista de Primer Grado de Medicina General Integral en el consultorio del médico de la familia, definiendo las interrogantes ¿Cómo fundamentar las concepciones teóricas actuales de la formación del especialista de Medicina General Integral? ¿Cómo caracterizar la práctica de la formación del especialista de Primer Grado de Medicina General Integral en el consultorio del médico de la familia? ¿Cómo identificar la correspondencia existente entre la teoría y la práctica de la formación del especialista de Medicina General Integral?



OBJETIVO

Identificar una metodología científicamente fundamentada para la caracterización de la correspondencia entre las concepciones teóricas actuales y la práctica de la formación del especialista de Primer Grado de Medicina General Integral en el consultorio del médico de la familia.

MATERIALES Y MÉTODOS

A partir de los métodos de análisis y síntesis, inducción y deducción, histórico y lógico, y de observación se construyó un método propio para la solución del problema de la investigación. Dada la naturaleza del problema del estudio, el enfoque estratégico de la investigación se basa en el paradigma cualitativo[2,3,4]. Es una investigación de desarrollo de tecnología con diseño descriptivo. Para cada tarea se definió un método propio de investigación. Se utilizó una guía de análisis central formada por los elementos: concepción de la especialidad, currículo, profesor, residente y ámbito donde se desarrolla la formación que constituyó el hilo conductor de la realización de las tres tareas. La tarea 1 se dedicó a la Metodología para la fundamentación de las concepciones teóricas actuales. La tarea 2 se destinó a la Metodología para la caracterización de la formación del especialista de MGI en la práctica de los servicios en el consultorio del médico de la familia. La tarea 3 se utilizó en la Metodología para la identificación de la correspondencia entre las concepciones teóricas actuales y la caracterización de la práctica de la formación del especialista de MGI en el consultorio del médico de la familia. La solución de la tarea 3 es el resultado final y la solución del problema de la investigación.

RESULTADOS

Para la tarea 1 se diseñó una metodología basada en la obtención de datos cualitativos a través de técnicas de revisión documental de fuentes secundarias, a las que se le aplicó el análisis de contenidos.

Se definieron las fuentes secundarias que son las ideas conceptuales y los documentos rectores. Se nombran ideas conceptuales a las ideas del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz, líder de la Revolución Cubana, sobre la formación del especialista de MGI, a partir de las cuales inició en Cuba la



especialidad. Las ideas conceptuales se encuentran en las intervenciones públicas que se asumen como discursos y reflexiones. Los documentos rectores que orientan la formación del especialista de MGI se organizaron en tres grupos: los propios de la política estatal, los propios de la docencia y los propios de los servicios asistenciales. Entre los primeros se hallan los Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución aprobados en el VI Congreso del Partido Comunista de Cuba[2,3] y las Transformaciones necesarias del Sistema Nacional de Salud[5,6]; entre los segundos están el Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba[5], el Plan de Estudios y Programa de Medicina General Integral del año 2004[6], el Reglamento del Régimen de Residencia en Ciencias de la Salud[6], el Programa de Formación de Especialista de MGI de Graduados Latinoamericanos[7]; y entre los terceros está el Reglamento de Hospitales[8], el Reglamento General de Policlínico[8] y el Programa del Médico y Enfermera de la Familia[9] (PMEF), modificado en el año 2011, única modificación que se realiza desde su implementación en el año 1984. Se aplicará el análisis de contenidos del tipo descriptivo[9], que tiene por objeto la identificación y catalogación de los textos o documentos, mediante la definición de categorías. Se realizará el análisis del resultado final que consistirá en la selección de las categorías o subcategorías del análisis interpretativo según su correspondencia con los elementos para analizar el objeto de la investigación: concepción de la especialidad, currículo, profesor, residente y ámbito de la formación.

Se realizará el análisis de contenidos de todos los documentos rectores utilizando, igualmente como hilo conductor la guía central de análisis de esta investigación para la que se especificaron los atributos de cada elemento. Para la concepción de la especialidad se define el objeto de estudio y la función rectora; para el currículo las demandas sociales, el modelo del especialista de MGI conformado por tres perfiles, el político ideológico, el profesional y el ocupacional, principio científico pedagógico educación en el trabajo y el programa analítico; para el profesor se define el rol, la figura del tutor principal y la superación profesional; para el residente el rol y la relación con el profesor; para el ámbito de la formación se utilizarán los componentes de la atención primaria de salud acceso, puerta de entrada, integralidad, coordinación,



continuidad y participación social. Para el análisis del programa analítico se registraran los problemas de salud y las actividades de desempeño médico para cuya solución se requiere de conocimientos y habilidades que se encuentran en el programa del médico y la enfermera de la familia y se buscaran las coincidencias con el Programa de Formación del especialista de MGI.

Para la tarea 2, se realizará el análisis de caso de un municipio teniendo en cuenta que el Programa de Formación del especialista de MGI es el mismo para todo el país al igual que el binomio facultad de ciencias médicas-municipio que se desarrolla en el proceso de organización docente. El municipio seleccionado debe cumplir los siguientes parámetros: cuadro de salud análogo al de la provincia; estructura de los servicios que constituye el ámbito de la formación conformada por centros de salud con función docente de diferentes niveles de atención a la salud.

La metodología propia para el análisis de caso busca datos cualitativos a través de grupos focales y revisión documental; y datos cuantitativos a través de la encuesta y revisión documental; se utiliza el análisis de contenidos y el análisis estadístico y por último se realiza el proceso de triangulación de los resultados. La tarea investigativa se organizará en cuatro etapas: I elaboración de la encuesta y confección de la guía para el desarrollo de los grupos focales; II aplicación de la encuesta, desarrollo de los grupos focales y revisión documental; etapa III análisis estadístico y análisis de contenidos; etapa IV conformación del resultado del análisis de caso del municipio.

Para la construcción de la encuesta se realizó la secuencia de pasos siguientes: definición de fuentes teóricas para la elaboración de la encuesta, búsqueda de información de instrumentos existentes sobre el objeto de estudio de la investigación, análisis de la información recogida, análisis de los instrumentos seleccionados, vivencias de autores, validación de la encuesta con la siguiente guía de análisis: a. valorar la validez de contenido (exploró si el contenido de las dimensiones de la encuesta es apropiado en relación a lo que se pretende valorar), b. la claridad, c. la redundancia de los ítems, d. las escalas del instrumento, e. si el enunciado es correcto y comprensible, f. si existe rechazo a alguna pregunta. La consistencia interna de la encuesta se



determinó a través del cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach de forma global, eliminando el puntaje del ítem a analizar y con la correlación ítem-total, considerando que un: $\alpha = 0,7$ es adecuado[10]. Para el análisis e interpretación de los resultados de la encuesta se utilizará la siguiente escala: al 100% se considera como la totalidad; del 99% al 75% se considera como la mayoría; del 74,9% al 51% se considera más de la mitad, 50% la mitad, del 49,9% a 26% se considera menos de la mitad y 25% o menos se considera la minoría.

Para el desarrollo de los grupos focales se definen las preguntas acorde a los elementos que describen el objeto de la investigación. Para la concepción de la especialidad se utiliza la pregunta ¿Qué le satisface y que no le satisface de la especialidad de MGI? Para el currículo en su atributo programa analítico se utiliza la pregunta ¿Qué problemas de salud atienden con más frecuencia? Para el profesor y para el residente se utilizan las preguntas ¿Qué aspectos de la organización del consultorio favorecen o no el aprendizaje de los residentes? ¿Qué aspectos positivos y negativos tiene la formación de la especialidad y qué sugiere para mejorarlo? Para el ámbito de la formación en su atributo coordinación se utiliza la pregunta ¿Cómo valora la atención secundaria el trabajo del médico de la familia? Para el ámbito de la formación en su atributo participación social se utiliza la pregunta ¿Cómo valora la población el trabajo del médico de la familia? Se define la realización de un grupo focal en cada uno de los policlínicos del municipio y como característica de homogeneidad que sean médicos del mismo policlínico. Se confecciona la guía del moderador para la organización de las ideas en el desarrollo de los grupos focales.

Para la **Revisión documental** se realizará el estudio de los documentos Informe sobre la situación de las transformaciones necesarias en el Sistema Nacional de Salud de la Dirección Municipal de Salud; hojas de cargo del año de médicos de familia de un consultorio seleccionado al azar de cada uno de los grupos básicos de trabajo del municipio; modelo estadístico No.241-416-03 del Ministerio de Salud Pública sobre consultas externas con datos del municipio; Informe de evaluación de los servicios en atención primaria de salud; hoja de entrega de guardia de los policlínicos; Cuadros de salud de la provincia y del municipio. La revisión de estos documentos permitirá inventariar los problemas que el médico de la familia atiende en su práctica asistencial y



relacionarlos con los declarados en el programa de formación. Un problema se presenta en el inventario solo con aparecer en uno de estos documentos.

El Resultado análisis de caso del municipio, se realiza con la triangulación de los resultados de la encuesta, la técnica grupal y la revisión documental. Se describe utilizando los elementos concepción de la especialidad, currículo, profesor, residente y ámbito de la formación.

Para la tarea 3 se triangularan los resultados obtenidos de la aplicación de la metodología de las tareas 1 y 2. Se contrastaran los resultados de la teoría y de la práctica y se definirá la correspondencia de cada elemento bajo el principio de: existe correspondencia si coinciden la totalidad o la mayoría de los atributos. Posteriormente se integrará el resultado del análisis de la correspondencia de cada elemento lo que constituye el resultado final que es la solución del problema de la investigación.

CONCLUSIONES

Se identificó una metodología de investigación con enfoque estratégico en el paradigma cualitativo con la particularidad de establecer la triangulación de los datos y la triangulación de resultados para la caracterización de la correspondencia entre la teoría y la práctica de la formación del especialista de Medicina General Integral en el consultorio médico de familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ordoñez Carceller O. La salud pública en Cuba Experiencias de un trabajador de la salud. La Habana: Palacio de las Convenciones. 1995
2. Jiménez Paneque R. Metodología de la Investigación. La Habana: ECIMED. 1998
3. Bayarre Bea H. Metodología de la investigación en la Atención primaria de salud. Escuela Nacional de Salud. 2006 (En formato digital)
4. Artilles Visball. Otero Iglesias J, Barrios Ozuna I. Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud. La Habana. ECIMED. 2009
5. Ministerio de Educación Superior. Resolución Ministerial No. 132. Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba (En formato digital). La Habana 2004
6. MINSAP. Resolución Ministerial No. 108. Reglamento del Régimen de Residencia en Ciencias de la Salud (En formato digital). La Habana 2004
7. MINSAP. Resolución Ministerial No. 55. Plan de Estudio y Programa para la Formación de Especialista de MGI de Graduados Latinoamericanos. (En formato digital). La Habana. 2006
8. MINSAP. Resolución Ministerial 1. Reglamento de Hospitales (En formato digital). La Habana 2007
9. Piñuel Raigada JL. Epistemología, metodología y técnicas del análisis de contenido. Universidad Complutense de Madrid. Estudios de Sociolingüística 2002, 3(1), pp. 1-42
10. Cronbach Lee J. Fundamentos de la Exploración Psicológica. Instituto del Libro, La Habana, 1972.