



Necesidades de aprendizaje en Caumatología del médico general integral desde el nivel primario de salud

Needs of learning on Caumatology of comprehensive practitioners from the primary health care

Gladys Margarita Igarza Milian, ¹ Ana Margarita González Ortega ²

¹ Médica. Especialista de Primer Grado en Cirugía Plástica y Caumatología. Profesora Asistente. Hospital General Docente Abel Santamaría Cuadrado. Pinar del Río. Cuba. gladysmim@infomed.sld.cu

² Licenciada en Educación, Especialidad Química. Doctora en Ciencias Pedagógicas. Profesora Titular. Universidad de Pinar del Río Hermanos Saíz Montes de Oca. Cuba. anam.gonzalez@upr.edu.cu

Recibido: 07 de febrero de 2018

Aprobado: 20 de abril de 2018

RESUMEN

Introducción: la atención a pacientes con quemaduras son causa frecuente de consulta en la atención primaria de salud, lo que constituye un reto para el médico.

Objetivo: identificar necesidades de aprendizaje sobre atención a pacientes con quemaduras en la Atención Primaria de Salud.

Citar como: Igarza Milian GM, González Ortega AM. Necesidades de aprendizaje en Caumatología del médico general integral desde el nivel primario de salud. Rev Ciencias Médicas. 2018; 22(3). Disponible en: www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3483

Método: el sistema de métodos integró métodos empíricos, teóricos y de procesamiento estadístico. Se empleó la observación de modos de actuación en la guardia médica, el análisis de documentos y la entrevista a médicos, pacientes y cuadros.

Resultados: desde el surgimiento del programa del Médico General Integral han existido necesidades de aprendizaje sobre atención a pacientes con quemaduras, fundamentalmente relacionadas con la clasificación, pronóstico y conducta a seguir. Mostrándose resultados poco adecuados en relación al sistema de conocimientos, habilidades y formas organizativas para la superación. Actualmente existen los recursos humanos y materiales necesarios para revertir esta situación.

Conclusiones: la superación profesional en el manejo de pacientes con quemaduras en la atención primaria de salud es importante para lograr la excelencia en la atención del proceso salud-enfermedad de la población, permitiendo el mejoramiento del desempeño profesional.

DeCS: APRENDIZAJE; ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD; EDUCACIÓN DE POSGRADO; PACIENTES CON QUEMADURAS.

ABSTRACT

Introduction: the care of patients with burns is a frequent cause of assistance in primary health care, which is a challenge for the doctors of medicine.

Objective: to identify learning needs concerning the care of patients with burns in primary health care.

Method: the system of procedures integrated the empirical, theoretical and statistical processing methods. The observation method was applied to learn about the accomplishment of the doctors on duty, as well as the analysis of documents and the interview of doctors, patients and cadres.

Results: since the materialization of Comprehensive Practitioner Program there have been learning needs regarding the care of patients with burns, essentially those related to classification, prognosis and the medical procedures to be followed. Inadequate results in relation to the system of knowledge, skills and organizational ways for training were demonstrated. At present, there are the necessary human and material resources to reverse this situation.

Conclusions: professional training to manage the patients with burns in primary health care is important in order to achieve the excellence in health-disease process of the population, allowing the upgrade of professional performance.

DeCS: LEARNING; PRIMARY HEALTH CARE; EDUCATION, GRADUATE; PATIENTS; BURNS.

INTRODUCCIÓN

El Sistema Integrado de Urgencias Médicas (SIUM) y los Policlínicos Principales de Urgencias fueron creados en 1996, ante la necesidad de mejorar la satisfacción de la población cubana en relación con la atención de urgencias en la comunidad. Estratégicamente situados a nivel de municipio, tienen como objetivo brindar una atención inmediata, regionalizada, de tipo escalonada, integrada con otros subsistemas de salud y de atención, en dependencia de las necesidades del paciente. ⁽¹⁾

En correspondencia, se han desarrollado diferentes procesos formativos de posgrado, dirigidos a la preparación inmediata de los recursos humanos que han necesitado esas unidades, aumentando notablemente la resolutivez del Médico General Integral (MGI) como principal actor de la Atención Primaria de Salud (APS), en cuanto al tratamiento y atención de las urgencias médicas básicas. ^(1,2)

Una de las urgencias médicas que con prevalencia se presentan en la atención primaria de salud son los accidentes por quemaduras, y como principal causa los accidentes de hogar, considerados un reto por distintos motivos: su prevalencia en la práctica médica diaria, la importancia de la piel como órgano más extenso y que regula el medio interno dentro de todas sus funciones, influyendo en la calidad de vida de las personas, y porque en esta primera atención al paciente, no interviene un personal entrenado en dicha especialidad.

El MGI es el especialista de la APS responsable de mantener una estabilidad bio-psico-social del paciente, teniendo como principal acción la atención integral o asistencial, por lo que es imprescindible de modo práctico y ordenado, a través de una anamnesis y examen físico exhaustivo, realizar una aproximación diagnóstica en cuanto a extensión y profundidad de las lesiones e iniciar un correcto tratamiento desde la APS ante pacientes con urgencias por quemaduras. ^(3,4)

Para lograr este fin, la sociedad exige que se formen especialistas de MGI con conceptos teórico-prácticos sobre dicho tema, con un elevado grado de idoneidad, conocimientos, competencia, habilidades y aptitudes necesarias para solucionar a través de procedimientos médicos las posibles complicaciones, y tomar las acciones pertinentes, para que puedan prestar un servicio de alta calidad, teniendo en cuenta siempre la ética profesional.

En estas entidades el médico de urgencias no podrá equivocarse en el diagnóstico y manejo inicial de dicho paciente, de ello dependerá que el mismo pueda llegar a la atención secundaria de salud en mejores condiciones y así lograr una recuperación del paciente. Todo médico de urgencias debe conocer, comunicar, divulgar y educar la conducta que hay que seguir ante la llegada de un paciente con quemaduras, su pronóstico y el requerimiento de un tratamiento urgente, es decir, debe tener la competencia y el desempeño que se necesita para el manejo adecuado de dicha entidad.

El artículo es resultado del trabajo investigativo que se realizó como parte de la maestría en Educación de la Universidad de Pinar del Río, y tiene como objetivo identificar necesidades de aprendizaje sobre atención a pacientes con quemaduras en la Atención Primaria de Salud.

MÉTODO

Se realizó una investigación descriptiva, transversal en el campo de la educación posgraduada, con el objetivo de identificar las necesidades de aprendizaje sobre atención a pacientes con quemaduras en médicos de la APS del policlínico universitario "Dr. Modesto Gómez Rubio" del municipio San Juan y Martínez, en el primer semestre de 2016.

El universo abarcó a los 15 médicos que coincidieron en las guardias al momento de las entrevistas y a 27 casos con algún grado de quemadura. La variable de estudio fue desempeño profesional en la atención al paciente con quemaduras, por el MGI que labora en la APS y se operacionalizó en dimensiones e indicadores.

Se consideraron cuatro dimensiones: la conceptual, la procedimental, la actitudinal y la organizacional. De igual manera, se procedió a conceptualizar las cuatro dimensiones, para desde ahí determinar sus indicadores.

Dimensión 1. Conceptual

Definición: Sistema de conocimientos (saber) sobre conducta a seguir ante la llegada de un quemado, necesarios para el desempeño profesional en Caumatología del médico en el nivel primario de atención.

Indicadores:

1. Nivel de conocimientos sobre la clasificación en relación a extensión y profundidad de un quemado cuando llega al cuerpo de guardia del nivel primario de atención.
2. Nivel de conocimientos sobre la conducta a seguir ante un paciente quemado desde la APS.

Dimensión 2. Procedimental

Definición: Sistema de habilidades (saber hacer) para la conducta a seguir durante el desempeño profesional en Caumatología del MGI que labora en APS.

Indicadores:

1. Nivel en que se expresa la correspondencia entre diagnóstico y conducta a seguir ante un paciente con quemaduras.
2. Nivel en que se expresan las habilidades específicas ante un paciente quemado.

Dimensión 3. Actitudinal

Definición: Sistema de valores (saber ser) al hacer una valoración exhaustiva del por ciento y gravedad del paciente que llega al cuerpo de guardia durante el desempeño profesional en Caumatología del MGI.

Indicadores:

1. Nivel de transmisión de valores durante el enfrentamiento a un paciente con quemaduras, en la relación médico-paciente.
2. Nivel de complacencia de los pacientes con el trato de los médicos al ser atendidos en el cuerpo de guardia víctimas de un accidente por quemaduras.

Dimensión 4. Organizacional

Definición: Formas organizativas de la educación de posgrado para la superación en Caumatología del MGI, que labora en la APS, referidas al diagnóstico y clasificación de las quemaduras.

Indicadores:

1. Nivel de variedad de formas de superación en relación al tema quemaduras.
2. Nivel de satisfacción que logran las formas de superación en relación al tema quemaduras en los especialistas en MGI en la APS.

La escala para evaluar el logro de los indicadores, las dimensiones y la variable se expresa en los rangos: alto (A), medio (M) y bajo (B).

Los métodos e instrumentos utilizados fueron la observación de modos de actuación en la guardia médica. El análisis de documentos relacionados con el trabajo que deben desempeñar estos médicos basados en el análisis de las remisiones que se recepcionan en la unidad provincial de Quemados, así como con la proyección de posgrado de la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, en torno al MGI que trabaja en los policlínicos.

Se realizaron entrevistas a médicos, pacientes y personal directivo; los dos primeros a través de una guía de observación, y el último método por una guía para la entrevista, diseñada y avalada por el método de expertos.

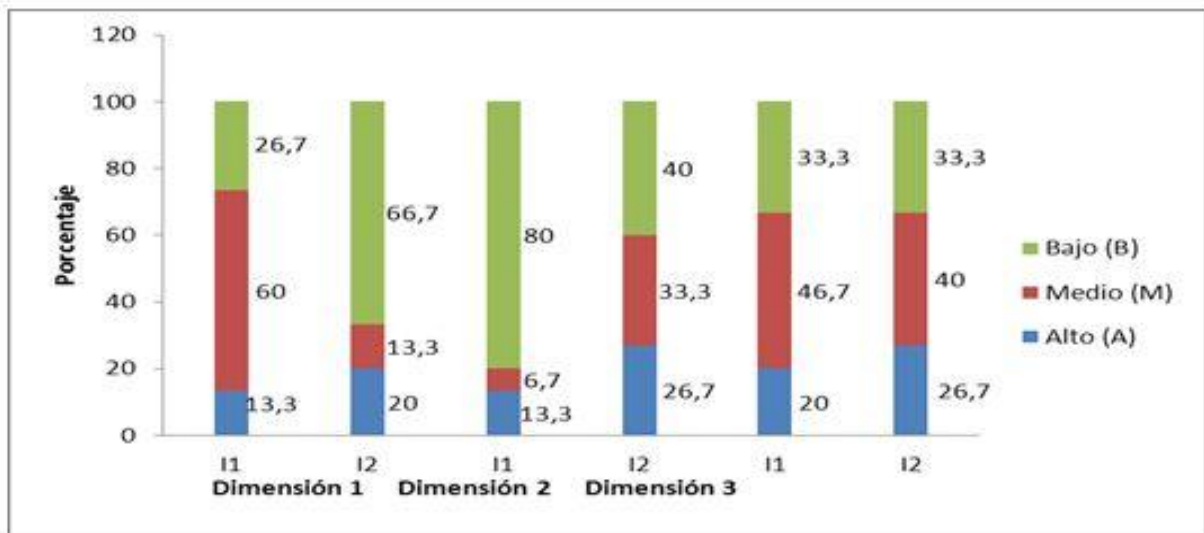
El procesamiento de la información se realizó a través de técnicas de la estadística descriptiva.

RESULTADOS

La observación de modos de actuación en la consulta médica reportó en 15 consultas médicas en cuerpo de guardia a 10 médicos, y abarcó el análisis de varios pacientes en cada consulta.

Se observó que al evaluar los médicos se obtuvo que el nivel de conocimientos sobre la clasificación en relación a extensión y profundidad de un quemado fue medio en contraste con el nivel de conocimientos sobre la conducta a seguir, nivel en que se expresan las habilidades específicas y el nivel de correspondencia entre diagnóstico y conducta a seguir.

En general las dimensiones conceptual y procedimental estuvieron en su mayoría en un rango bajo, y en la dimensión actitudinal estuvieron en un rango medio, sin existir diferencias significativas entre las cantidades de médicos en un rango y otro. Consecuentemente, la variable fue evaluada en el rango bajo (Gráf. 1).

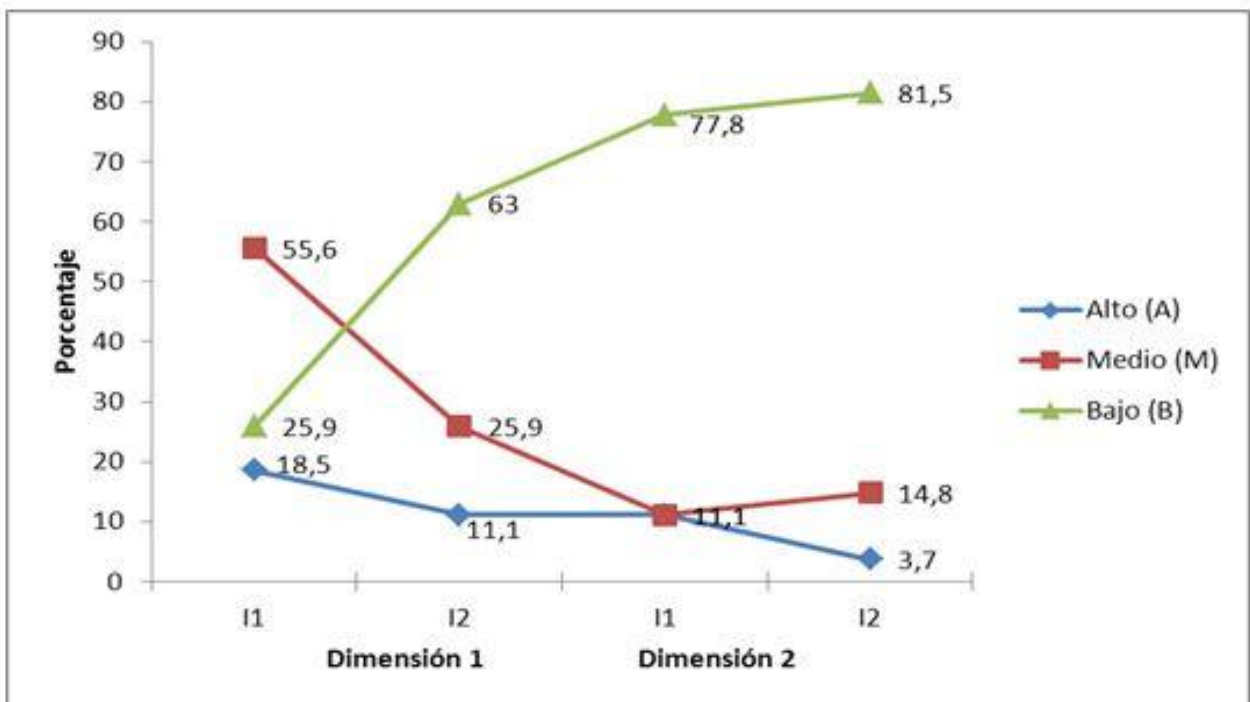


Gráf. 1 Evaluación de los modos de actuación en la consulta médica.

Se constató que existían grandes deficiencias. Desde lo conceptual se obtuvieron resultados medios en los conocimientos sobre diagnóstico de las quemaduras; el resto de los indicadores fueron catalogados de bajo, por lo que finalmente la dimensión y la variable fue evaluada con un nivel bajo. (Gráf. 2)

En cuanto a la revisión de la proyección de posgrado en atención al paciente con quemaduras en APS, se comprobó que no hubo registradas ni acreditadas actividades de superación en los últimos años.

En la entrevista a médicos, pacientes y directivos se evaluó la dimensión organizacional de la variable, teniendo en cuenta sus dos indicadores.



Gráf. 2 Evaluación del análisis documental.

El consenso de los directivos es que no existía un sistema de superación en el tema dirigida a los MGI, y concuerdan en que no es común diseñarlo; tampoco se crean los espacios para el debate colectivo en torno a estos aspectos, aunque se reconoce que es un tema necesario en el desempeño del MGI que realiza guardias médicas.

Se planteó que solo se impartieron cursos relacionados con la temática en los hospitales provinciales, a los que el acceso de estos especialistas es limitado, ya que no se planifican en función de sus posibilidades.

Todos los directivos consideraron que sería muy provechoso y necesario propiciar la superación de estos médicos, en el marco de un sistema de actividades que estratégicamente retroalimenten y actualicen la atención al paciente con quemaduras, sobre todo su clasificación, pronóstico, conducta a seguir y métodos de cura.

Lo anterior fue, además, reclamado por la totalidad de los médicos entrevistados, quienes declaran abiertamente estar necesitados de este tipo de superación, a la que poseen un acceso casi nulo, principalmente por las muchas ocupaciones implicadas en su trabajo, y se solicitaron actividades de superación actualizadas en función fundamentalmente de la clasificación, pronóstico y conducta a seguir ante estos pacientes, pues refieren que el manejo de estas es necesario debido a su incidencia.

Se deriva de la aplicación de este instrumento que el estado de opinión de los médicos en cuanto a la dimensión organizacional en sus dos indicadores fue totalmente negativo, por lo que las autoras se inclinan a evaluar esta dimensión en un rango bajo.

En la entrevista a los pacientes se evaluó la dimensión actitudinal de la variable, teniendo en cuenta sus dos indicadores. Fueron entrevistados los 27 pacientes cuyo diagnóstico y conducta a seguir fue analizado anteriormente.

Fue referido por el 70,4 % que el trato que recibieron fue bueno (alto), aunque algunos comentaron no sentirse satisfechos, pues son remitidos al hospital sin que se les ofrezcan explicaciones suficientes respecto a su pronóstico y sin medidas iniciales concretas.

La aplicación de este instrumento permitió determinar que, desde el punto de vista actitudinal, la variable en la dimensión antes mencionada puede ser evaluada en un rango medio (M).

Finalmente, a partir de las evaluaciones realizadas para cada médico, se pudo otorgar una evaluación integral a la variable en sus cuatro dimensiones, teniendo en cuenta las cantidades de médicos que se evaluaron en los rangos establecidos (A, M o B), al aplicar diferentes instrumentos en esta etapa. (Tabla 1).

Tabla 1. Evaluación integral de la variable desempeño. Policlínico Universitario Dr. Modesto Gómez Rubio. Pinar del Río. 2016

RANGOS	DIMENSIÓN 1			DIMENSIÓN 2			DIMENSIÓN 3			DIMENSIÓN 4		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B	A	M	B
CANTIDAD DE MÉDICOS	0	0	20	0	0	20	0	17	3	0	0	20
EVALUACIÓN DIMENSIÓN	B			B			M			B		
EVALUACIÓN VARIABLE	B											

La triangulación metodológica de los resultados mostró coincidencias entre los datos obtenidos por los instrumentos aplicados.

DISCUSIÓN

Añorga Morales define el desempeño profesional como: "capacidad de un individuo para efectuar acciones, deberes y obligaciones propias de su cargo o funciones profesionales que exige un puesto de trabajo. Esta 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."^(5,6)

En el contexto de la atención médica, se define como "el comportamiento o 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 de salud-enfermedad de la población, donde a su vez influye de manera relevante el componente ambiental mediante una correlación directa entre los factores que caracterizan el desempeño profesional y los que determinan la calidad total de los servicios de salud".⁽⁷⁾

En Cuba existen estudios que se han propuesto identificar necesidades de aprendizaje en la atención básica a urgencias médicas, y otros trabajos que proponen estrategias pedagógicas interventivas y de superación para mejorar el desempeño profesional de los médicos de la APS en este aspecto, constatándose insuficiencias similares a las encontradas en el presente estudio, a pesar de que este está dirigido a una rama específica, la caumatología.^(1,2)

Según Domínguez, la calidad de la atención tiene que estar presente en todo el sistema sanitario, siendo necesario que el primer contacto del individuo con el sistema de salud por medio de la atención primaria esté representado por un servicio de excelencia y que su principal actor: el MGI.⁽⁸⁾

Es necesaria una atención diferenciada con interrelación estrecha entre su función de trabajo y la comunidad donde habita, basada en una relación médico-paciente-familia-sociedad centrada en el respeto, la adecuada comunicación y el trabajo en equipo.⁽⁸⁾

En base al expresado se debe tener en cuenta que el profesional debe cumplir con una serie de condiciones basadas en valores para que su desempeño como profesional sea adecuado: conocer y dominar las funciones y acciones a realizar, saber cómo llevar a cabo cada función, con qué recursos y condiciones cuenta, qué metas, prioridades y objetivos debe cumplir, en qué tiempo y cómo será evaluado, entre otros. Sin perder su compromiso social, que como bien hemos dicho es su razón de ser.^(9, 10)

Relacionado al sistema de conocimientos y sistema de habilidades en la atención al paciente con quemaduras por parte del MGI, no se reportan investigaciones publicadas en revistas nacionales, aunque sí son reportadas necesidades de aprendizaje con relación a la atención a urgencias médicas en general, incluyéndose las relacionadas al manejo del paciente con quemaduras.⁽²⁾

En correspondencia con el sistema de valores que debe caracterizar al médico durante la relación médico-paciente y familiares, nuestros resultados coinciden en parte con lo que se espera del MGI, pues estos profesionales generalmente asumen posiciones adecuadas en las relaciones humanas con el paciente y el resto del equipo de trabajo; sin embargo, las insuficiencias en el conocimiento y las habilidades generan en el paciente y sus acompañantes inseguridad, lo que atenta contra un estado de opinión positivo. Similares resultados fueron

expuestos por Pich García en el año 2014 al estudiar estos parámetros en el desempeño profesional sobre la atención a urgencias médicas en general. ⁽¹⁾

El médico debe apropiarse del medio idóneo para que tenga la oportunidad de manifestar su desempeño y su desarrollo al ser capaz de aplicar lo aprendido, demostrar de manera tangible su pericia, y exponer de forma práctica lo que sabe hacer.

En el caso de la provincia Pinar del Río, la superación dirigida a los MGI que laboran en la APS relacionada con la atención al paciente quemado se ha centrado fundamentalmente en el desarrollo de cursos de posgrado aislados, no siendo del todo efectivos en la práctica profesional.

Se concluye que existen necesidades de aprendizaje sobre la atención a pacientes con quemaduras desde el nivel primario de atención, fundamentalmente relacionadas con las habilidades específicas y conducta a seguir ante pacientes con quemaduras, por lo que se hace necesaria la implementación de actividades de superación profesional en el tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pich García LA. Estrategia pedagógica interventiva para la formación en urgencias médicas del médico general. BIBLIOTECA DIGITAL UNIVERSITARIA: REDUNIV. [Internet]. 2014 [citado 2018 Abr 12]. Disponible en: <http://bdigital.reduniv.edu.cu/index.php?page=13&id=411&db=2>
2. Rodríguez Padrón D, Moreno Montañez M, Rodríguez Padrón J, Pérez Leyva E. Identificación de necesidades de aprendizaje sobre atención básica de urgencias y emergencias médicas en la Atención Primaria de Salud. Educ Med Super [Internet]. 2014 Mar [citado 25 Oct 2015]; 28(1): 15-25. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000100004&lng=es.
3. Cuba, Ministerio de Salud Pública. Programa del Médico y la Enfermera de la familia. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas; 2011. p. 1-3.
4. Coiffman F. Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética. 4Ta ed. Colombia: Editorial AMOLCA; 2016. Tomo II. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/60065>
5. Añorga Morales J. La Educación Avanzada y el mejoramiento profesional y humano [Tesis]. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona"; 2012.
6. Añorga Morales J. Teoría de La Educación Avanzada. Una alternativa para el mejoramiento profesional Y humano. VARONA, núm. 58, enero-junio, 2014, pp. 19-31. Universidad Pedagógica Enrique José Varona. La Habana, Cuba. Disponible en: <http://www.revistaccuba.cu/index.php/acc/article/viewFile/277/216>
7. Salas R. Los procesos formativos, la competencia profesional y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud de Cuba. Educ Med Super vol.26 no.2 Ciudad de la Habana abr.-jun. 2012. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412012000200001&script=sci_arttext&tlng=en
8. Domínguez CF. Estrategia de gestión para la evaluación formativa del desempeño de los especialistas de medicina general integral [Tesis]. Santiago de Cuba, Cuba: Universidad de Oriente; 2008.

9. Cabezas Gómez O. Estrategia de superación para el desempeño profesional en Farmacología del Médico General Integral, que labora en atención primaria de salud [Tesis]. Pinar del Río, Cuba: Universidad de ciencias pedagógicas "Rafael María de Mendive"; 2014.

10. Salas Perea R. Propuesta de estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en Cuba. Educ Med Super [Internet]. 2010 Sep [citado 08 Feb 2016]; 24(3): 387-417. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol_24_3_10/ems11310.html.

Gladys Margarita Igarza Milian: Médica. Especialista de Primer Grado en Cirugía Plástica y Caumatología. Profesora Asistente. Hospital General Docente Abel Santamaría Cuadrado. Pinar del Río, Cuba. ***Si usted desea contactar con el autor de la investigación hágalo [aquí](#)***