

Evaluación del desempeño profesional de especialistas en medicina general integral en comunidad. Morón. Año 2002

Evaluation of professional management of specialists in integral general medicine in the community. Morón, 2002

Odalys Rivero Canto(1), Maria Caridad González Sánchez(2), Ilsa Marty Jiménez(1), Lesbia Valdivia Parra (1), Xiomara Ruiz Méndez(1).

Resumen

Se realizó una investigación observacional descriptiva con el objetivo de evaluar el nivel de desempeño de los Médicos Especialistas en Medicina General Integral que laboraban en comunidad, Municipio Morón (24 Especialistas) mediante la aplicación de una guía de observación que como resultado exploró el cumplimiento de las acciones contenidas en las actividades planificadas en el programa de trabajo del Médico y la Enfermera de la Familia, en el período comprendido desde el seis de enero al seis de septiembre del año 2002. Como conclusión se obtiene que el 79.2 % de los Especialistas tiene un nivel de desempeño profesional aceptable, un 20.8% mínimo aceptable no teniendo evaluado ninguno de inaceptable. Predominó en el grupo evaluado como aceptable los Especialistas que tenían menos de 2 años de graduados y los que llevaban más de 5 años. Las acciones de salud de mayor dificultad corresponden a las de rehabilitación y promoción de salud.

Palabras clave: DESEMPEÑO; ESPECIALISTAS; MEDICINA GENERAL INTEGRAL; COMUNIDAD

1. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral, profesor asistente.
2. Licenciada en Psicología. Master en Ciencias de la Educación Superior.

INTRODUCCION

En la actividad laboral que desarrolla el egresado de cualquier especialidad, obviamente se ponen de manifiesto en alguna medida, la preparación que él adquirió dentro del sistema educacional que le otorgó determinada calificación.

Sobre la evaluación del desempeño profesional, diferentes autores, tanto de países socialistas como capitalistas, dedicadas a los problemas de la eficiencia de sistemas educacionales, han manifestado que es un elemento fundamental que debe ser tomado en consideración.(1-6).

La evaluación del desempeño presupone la comparación de la conducta real del individuo con la conducta esperada a partir de un modelo o patrón predeterminado (7-9).

Teniendo en cuenta los propósitos del Ministerio Nacional de Salud Pública de perfeccionar la Atención Primaria y como puerta de entrada a este nivel el trabajo de los profesionales que laboran en los consultorios del médico de la familia, resulta necesario y de gran valor evaluar el desempeño profesional en un primer momento de los Especialistas, para trazar estrategias en cuanto a las deficiencias que se detecten.

Todo lo antes expuesto nos motivó a realizar una investigación con el objetivo de evaluar el nivel de desempeño de los Especialistas de Medicina General Integral ubicados en los consultorios del médico de la familia en comunidad del Municipio Morón, mediante la aplicación de una guía de observación, considerando que esta investigación aborda un tema de importancia y de actualidad en el Sistema Nacional de Salud Pública dado el interés de elevar el nivel de salud de la población a un plano comparable en la actualidad al de países desarrollados (10).

MÉTODO

Se realizó una investigación observacional descriptiva teniendo como universo los 24 especialistas en medicina general integral ubicados en comunidad, en el período comprendido desde el seis de enero

al seis de septiembre del año 2002. A estos Especialistas se les aplicó una guía de observación que contempla las tareas seleccionadas para evaluar el desempeño en correspondencia con las funciones y actividades que debe desempeñar un Especialista en Medicina General Integral (10), dicha guía fue confeccionada por facultativos de ésta misma Especialidad con experiencia y posteriormente sometida a criterios de expertos luego se aplicó mediante la observación directa del profesional en su contexto real, donde realizaba su labor, es decir, en el consultorio, en la visita de terreno, el área terapéutica, en el policlínico, teniendo presente que las características de las comunidades en que se desarrolló el trabajo eran similares (áreas urbanas). Se realizó además revisión de documentos tales como: el análisis de situación de salud, informe materno infantil, historias clínicas familiares e individuales. A cada Especialista se le aplicó cuatro guías de observación por cuatro observadores diferentes de la misma especialidad con mayor experiencia, categoría docente y de forma sistemática que según la escala de calificación dio la posibilidad de evaluar el desempeño de los mismos. El instrumento diseñado para estos fines fue validado a través de la realización de investigaciones realizadas en el Municipio Morón y Ciego de Ávila (9, 11- 13).

Los instrumentos que se aplicaron fueron sometidos a criterios de expertos de las especialidades de Medicina General Integral, Psicología y Pedagogía, así como otros profesionales de la salud de reconocido prestigio asistencial, docente e investigativo.

La técnica de procesamiento de los datos fue manual, realizándose la validación y computación de los mismos.

Los resultados se presentaron a través de tablas, como medida de resumen de la información se utilizó la proporción por ciento (%). Lo que nos permitió el análisis científico de la información y emitir las conclusiones en dependencia de los objetivos propuestos.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

TABLA # 1: DISTRIBUCIÓN DEL UNIVERSO SEGÚN ÁREA DE SALUD A QUE PERTENECEN Y TIEMPO DE GRADUADO COMO ESPECIALISTA.

De un total de 24 Especialistas en MGI ubicados en comunidad, 16 para un 66,7 % llevan menos de 2 años de graduados, entre 2 y 5 años 5 especialistas para un 20,8% y 3 especialistas llevan graduados más de 5 años para un 12,5 %. Esto está dado por el cambio hacia otros puestos de trabajo después de terminar la especialidad.

TABLA # 2: DISTRIBUCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD EN EL UNIVERSO ESTUDIADO.

Se comportó satisfactoriamente las relacionadas con la higiene teniendo un 95.6 % de cumplimiento, seguidas por las de Docencia (94.8 %) y las acciones de atención médica (91.3 %) los resultados más desfavorables en el desempeño profesional correspondieron a las acciones de rehabilitación, promoción y prevención con 67.3 %, 81.8% y 83.2 % respectivamente. En correspondencia con evaluación aplicada anteriormente se aprecia mejoría en el desempeño. (14)

En el Análisis de Situación de Salud se utilizó los indicadores cuantitativos para identificar problemas, priorizan correctamente los problemas y realizan con calidad el plan de acción, pero es deficiente la participación comunitaria, datos que coinciden con la bibliografía consultada (9).

Dentro de las acciones de promoción de salud, las actividades educativas sobre el programa materno infantil y las acciones educativas de inmunización fueron cumplidas satisfactoriamente, las orientaciones al individuo y la familia, fueron escasas.

Las acciones de prevención para disminuir el bajo peso al nacer y el control de la vacunación se realizan de forma aceptable, mientras que los factores de riesgo y la protección de contactos fueron los de mayor dificultad.

La atención médica es deficiente en cuanto a la dispensarización al no efectuar las acciones establecidas en la Carpeta Metodológica (15), existe cumplimiento de las consultas médicas e interconsultas, pero es aún insuficiente el pesquaje.

En las acciones de rehabilitación identifican los integrantes de la familia con invalidez o minusvalía e integra los ancianos a los círculos de abuelos ; pero sólo la minoría incorpora a la rehabilitación Psíquica

y física los retrasados mentales y envían a los pacientes que lo requieran a las áreas terapéutica, aunque la situación se ha modificado favorablemente a partir del estudio de discapacitados realizado en el municipio donde se han trazado estrategias para la rehabilitación de este grupo vulnerable y los médicos de la familias han jugado un papel protagónico.

Las acciones higiénicas en general alcanzaron un buen por ciento de cumplimiento en relación al resto de las acciones. La vigilancia sistemática de los hábitos higiénicos de la familia y la comunidad alcanzó un cumplimiento aceptable, así como el mantenimiento de la higiene de la casa consultorio y sus alrededores. La mayoría identifican y promueven la modificación de los factores higiénicos adversos. Las acciones sociales se encaminan a identificar los problemas, sin embargo, sólo un número limitado estimula las actividades sociales para integrar la familia y la comunidad y pocos discuten el análisis de situación de salud con la participación activa de la población.

La docencia y la investigación, muestra que la participación en los cursos de superación profesional a nivel municipal, provincial, nacional o territorial fue satisfactoria , el desarrollo de los procesos cognoscitivos en los estudiantes de pregrado y residentes en las actividades docentes es aceptable, este indicador se modificó favorablemente con respecto a años anteriores al lograr que las condiciones estructurales de los consultorios mejoraran y se pudiera ampliar la acreditación de los mismos. Cumplen con las actividades de investigación, pero a predominio de estudios descriptivos, coincidiendo con la literatura consultada que refiere que en los últimos años hay un aumento en las investigaciones a nivel de los consultorios (15 - 18).

TABLA # 3: EVALUACIÓN DEL UNIVERSO SEGÚN NIVEL DE DESEMPEÑO PROFESIONAL Y AÑOS DE GRADUADOS COMO ESPECIALISTAS

El 79.2 % tiene nivel de desempeño aceptable, un 20.8% mínimo aceptable no teniendo evaluado ninguno de inaceptable. Predominó en el grupo evaluado como aceptable los Especialistas que tenían menos de 2 años de graduados y los que llevaban más de 5 años.

CONCLUSIONES

Dentro de las acciones de salud establecidas por el programa del médico de las familias, el mayor cumplimiento correspondió a las de higiene, seguido de las acciones relacionadas con la docencia y las de atención médica, las actividades de rehabilitación son insuficientes. La mayoría de los Especialistas utiliza adecuadamente los indicadores cuantificativos en el ASS pero existe escasa participación social en el cumplimiento del plan de acción. Fue frecuente el cumplimiento de las acciones de promoción del programa materno infantil y las relacionadas con la inmunización, son insuficientes las orientaciones al individuo y a la familia en cuanto a la modificación de estilos de vida para lograr calidad de vida. Las acciones de prevención en su mayoría se cumplen, destacándose las relacionadas con la inmunización de la población, mientras que la protección de contactos en las Enfermedades Transmisibles puede ser mejorada. Las acciones de atención médica se cumplen de forma aceptable; pero es necesario perfeccionar el proceso de dispensarización. Existe amplia participación en los cursos de superación profesional, se brinda docencia a los alumnos que realizan estancias en la comunidad y se realizan investigaciones, aunque en su mayoría de carácter descriptivo. Fue frecuente en los Especialistas el nivel de desempeño profesional aceptable, solo un por ciento pequeño se evaluó de mínimo aceptable, no existió ninguno en la categoría de inaceptable, predominaron los que tenían menos de 2 años de graduados y los que llevaban más de 5 años.

ABSTRACT

Was carried out a descriptive observational investigation with the objective of evaluating the level of acting of the Specialist Doctors in Integral General Medicine that worked in community, Municipality Moron (24 Specialists). By means of the application of an observation guide that as a result explored the execution of the actions contained in the activities planned in the program of work of the Doctor and the Nurse of the Family, in the period understood from January six to September of the year six 2002. As conclusion it is obtained that 79.2% of the Specialists has a level of acting acceptable professional, 20.8% acceptable minimum not having evaluated none of unacceptable. It prevailed in the group

evaluated as acceptable the Specialists that had less than 2 years of graduate and those that took more than 5 years. The actions of health of more difficulty correspond to those of rehabilitation and promotion of health.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Educación Superior. Seminario Internacional para el estudio de la efectividad de la enseñanza en el CES. Rev. La Educación Superior Contemporánea, 1 (29), 1980.
2. Szczepanski, J. Eficiencia de la Educación Superior (Divergencias en las Tendencias y Métodos). Rev. La Educación Superior Contemporánea, 1(29), 1980.
3. Kluczynski, J. Sobre la Eficiencia del Sistema de Enseñanza (Análisis Económico). Rev. La Educación Superior Contemporánea, 1(29), 1980.
4. Prado, L. La Educación Comunista de la Juventud Estudiantil en la Educación Superior. Ciudad de La Habana. MES, 1982.
5. Ruiz de Chávez, M. Programa de Enseñanza de Medicina General Integral: conceptualización y estrategia para su evaluación. Rev. Educ. Med. y Salud, 17(2):227-83, 1983.
6. Salcedo, R. Una evaluación del desempeño profesional de egresados de una institución de formación docente. Rev. Planius, 3(6): 147, 1984.
7. Ardanza, P., Hattim, A. Métodos, técnicas e instrumentos para el análisis del desempeño. Ciudad de La Habana: MINSAP, 1992.
8. Salas, R., Méndez, G., Aneiros, R. Evaluación de la Competencia Clínica de los Internos en la Atención Primaria y otros servicios de salud. Rev. Educ. Med. Superior, 2: 85-96, 1993.
9. Costa, C., Curbelo, M., Alonso, O., Acosta, N., et al. Evaluación del Desempeño de los Especialistas de Medicina General Integral del Area de Salud Norte del Municipio Morón [inédito]. Facultad Ciencias Médicas Ciego de Avila, 1995.
10. Cuba, Ministerio de Salud Pública. Programa de Especialización en Medicina General Integral. La Habana: MINSAP; 1990. pp 16-17.
11. Salas, R. La evaluación de la competencia clínica y el desempeño profesional. Trabajo presentado en el Taller Provincial sobre la Evaluación del Desempeño Profesional. Ciego de Avila, Cuba, 12 a 14 diciembre de 1996.
12. González, D.J. La motivación. Editorial Científico- Técnico. Ciudad de la Habana, 1982. pp 40-56.
13. Borroto, T., López, J., Toledo, B., Martínez, J. Nivel de satisfacción de la población atendida por los Médicos de Familia [inédito] Facultad Ciencias Médicas Ciego de Ávila, 1995.
14. Ministerio de Salud Pública. Área de Docencia e Investigaciones. Organización, Desarrollo y Control del proceso Docente Educativo en la Atención Primaria de Salud. 2001. pp 13-14.
15. Ministerio de Salud Pública. VII reunión Metodologica del MINSAP. Carpeta Metodologica de APS y Medicina Familiar. 2001. pp 44-45.
16. Sintés, A. La investigación en la APS. Temas de MGI. Vol I. Edit Ciencias Médicas. Ciudad de la Habana, 2001. pp 343-346.
17. Gómez de la Cámara A. Investigación en Atención Primaria. En grupo de trabajo, sobre investigación en Atención Primaria. Documentos de trabajo sobre investigación en Atención Primaria. Fondo de investigación Sanitaria Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad y Consumo. España. 1996.
18. Jiménez Villa, J. Argimon, J.M. Investigación en Atención Primaria. Centro Internacional para la Medicina Familiar. España. 2001.

ANEXOS

TABLA #1: Evaluación del desempeño profesional de Especialistas en Medicina General Integral en comunidad. Morón. Año 2002.

Distribución del universo según área de salud a que pertenecen y tiempo de graduado como especialista.

Área de Salud	Años de graduado							
	Menos de 2 años		Entre 2 y 5 años		Más de 5 años		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Norte	9	37,6	6	12,5	2	8,3	14	58,3
Sur	7	29,1	2	8,3	1	4,2	10	41,7
Total	16	66,7	5	20,8	3	12,5	24	100

TABLA # 2: Distribución del cumplimiento de las acciones de salud en el universo estudiado.

Acciones	% de cumplimiento
Análisis de la Situación de salud	86,6
Promoción de Salud	81,8
Prevención de Salud	83,2
Atención Médica	91,3
Rehabilitación	67,3
Higiene	95,6
Higiene	95,6
Social	84,2
Docencia	94,8
Investigación	88,4
Desempeño	85,9

Tabla # 3: Evaluación del universo según nivel de desempeño profesional y años de graduados como especialistas

Área de Salud	Años de graduado							
	Menos de 2 años		Entre 2 y 5 años		Más de 5 años		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Aceptable	16	66,7	0	0	3	12,5	19	79,2
Mínimo Aceptable	0	0	5	20,8	0	0	5	20,8
Inaceptable	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	16	66,7	5	20,8	3	12,5	24	100