

Fecha de presentación: marzo, 2021, Fecha de Aceptación: mayo, 2021, Fecha de publicación: julio, 2021

47

## LA FORMACIÓN PROFESIONAL DEL CIRUJANO PEDIATRA EN CUBA

### THE PROFESSIONAL TRAINING OF THE PEDIATRIC SURGEON IN CUBA

Yurieenk Cordovés Almaguer<sup>1</sup>

E-mail: [ycordoves@infomed.sld.cu](mailto:ycordoves@infomed.sld.cu)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2183-9545>

Amilkar Suárez Pupo<sup>2</sup>

E-mail: [asuarez@utb.edu.ec](mailto:asuarez@utb.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8939-3936>

Lázaro Francisco Ramos Fuentes<sup>2</sup>

E-mail: [lramosf@utb.edu.ec](mailto:lramosf@utb.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0342-4020>

Marlon Eduardo Martínez Álvarez<sup>2</sup>

E-mail: [mmartineza@utb.edu.ec](mailto:mmartineza@utb.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6687-0226>

<sup>1</sup> Hospital Pediátrico Universitario "Octavio de la Concepción de la Pedraja" Holguín. Cuba.

<sup>2</sup> Universidad Técnica de Babahoyo. Ecuador.

#### Cita sugerida (APA, séptima edición)

Cordovés Almaguer, Y., Suárez Pupo, A., Ramos Fuentes, L., & Martínez Álvarez, M. E. (2021). La formación profesional del cirujano pediatra en Cuba. *Revista Conrado*, 17(81), 387-395.

#### RESUMEN

La cirugía pediátrica experimenta desarrollo en la asistencia, así como en la investigación y en la docencia. Los profesores de Holguín tienen el encargo social de formar especialistas en la región oriental de Cuba. Deben contar con herramientas para perfeccionar el proceso de enseñanza-aprendizaje. El objetivo fue proponer un modelo para la formación del especialista en Cirugía Pediátrica. Investigación de desarrollo. Se diseñó un modelo para la formación profesional del cirujano pediatra. Se aplicaron métodos teóricos y empíricos. Se detectaron insuficiencias metodológicas en el programa de formación actual que limita el proceso de enseñanza-aprendizaje de la cirugía pediátrica. Se obtuvo un modelo que favorece la formación de este profesional.

#### Palabras clave:

Educación médica, modelo de formación, capacitación profesional.

#### ABSTRACT

Pediatric surgery undergoes development in care, as well as in research and teaching. Holguín teachers have the social commission of training specialists in the eastern region of Cuba. They must have tools to improve the teaching-learning process. The objective was to propose a model for the training of the specialist in Pediatric Surgery. Development research. A model was designed for the professional training of the pediatric surgeon. Theoretical and empirical methods were applied. Methodological shortcomings were detected in the current training program that limits the teaching-learning process of pediatric surgery. A model was obtained that favors the training of this professional.

#### Keywords:

Medical education, training model, professional training.

## INTRODUCCIÓN

La Educación Médica de Postgrado en Cuba, tiene entre sus objetivos, formar a un especialista en la diversidad de especialidades médicas, basada en el desarrollo social humano, capaz de cumplir con calidad y eficiencia su rol docente, asistencial, administrativo e investigativo durante sus desempeños profesionales en las unidades docentes y asistenciales de salud (Díaz & Leyva, 2019).

Según la investigación de Ayala-Valenzuela & Torres-Andrade (2007), *“como parte del proceso de formación de los profesionales de la salud, uno de sus niveles lo constituye el referido a la formación de Especialistas de Primer Grado, el cual va dirigido a perfeccionar su formación profesional alcanzada en la carrera de Medicina, con un carácter específico acorde a la especialidad médica que estudian como continuidad de su formación”* (p.12)

Dentro de la diversidad de especialidades médicas, se encuentra la Cirugía Pediátrica; esta es la especialidad médica que se encarga del diagnóstico y tratamiento de las afecciones quirúrgicas en la edad pediátrica. Como disciplina médica eminentemente práctica y enfocada en la acción, requiere de la estrecha interacción de procesos efectivos de enseñanza y aprendizaje. El especialista en Cirugía Pediátrica debe diagnosticar y tratar las enfermedades quirúrgicas de la edad pediátrica y sus complicaciones, sustentado en principios y valores filosóficos, humanísticos y éticos, con sensibilidad, integridad, entereza moral, altruismo y responsabilidad social, expresada en su identificación y entrega, así como en su disposición a prestar ayuda médica a países necesitados. (Trinchet Soler & Trinchet Varela, 2014).

La autora asume las etapas de desarrollo de la especialidad de Cirugía Pediátrica en Cuba propuestas por Trinchet, et al. (2014), ellas son:

### Primera etapa: Inicio (década de los años 70 del siglo XX)

Durante esta etapa y como su nombre lo indica, se inicia la especialidad. En el año 1972 los primeros especialistas cubanos obtienen el título de cirujanos pediátricos en el Hospital William Soler y el Hospital Pedro Borrás, centros iniciadores de la especialidad en Cuba. A partir de este logro comienza una fase vital y es la difusión por el país de esta especialidad. Es cierto que, en las diferentes provincias, en unas con más desarrollo que en otras, se practicaba la misma e incluso existían cirujanos generales que se dedicaban por completo a la práctica pediátrica, pero con la llegada de especialistas titulados de la capital, se logró lo que se pudiera llamar oficialización de la especialidad, la cual ya es reconocida como un servicio de atención médica en todas las provincias de la isla.

### Segunda etapa. Consolidación de la docencia y la asistencia (década de los años 80 del siglo XX)

En esta década cada región del país comienza a formar sus propios profesionales de acuerdo a las necesidades. No todas las provincias estaban acreditadas para la formación profesional y para lograr un perfeccionamiento docente, los futuros especialistas cumplimentaban una rotación por el Hospital “William Soler” de la capital, en especial para el entrenamiento en la cirugía neonatal. Se diseñó del primer programa de estudio oficial para la formación de especialistas. De igual manera se van solucionando las necesidades asistenciales y los diferentes servicios, logran brindar una atención especializada a todos los pacientes pediátricos con afecciones quirúrgicas, y se consiguió de esta forma una cobertura nacional de la Cirugía Pediátrica. Se aportó el capítulo de Cirugía Pediátrica escrito para las Normas de Pediatría e Cuba.

### Tercera etapa. Institucionalización y especialización (década de los años 90 del siglo XX)

La especialidad ya se encontraba difundida por el país y centros de atención en todas las provincias. Se constituyó el Grupo Nacional de la especialidad en el año 1990. En el año 1994, se funda la Sociedad Cubana de Cirugía Pediátrica, organización no gubernamental, reconocida constitucionalmente, que permitió una proyección internacional de la especialidad y su inserción en el panorama mundial. Este período se caracterizó también por la introducción de técnicas quirúrgicas complejas en todo el país

### Cuarta etapa. Organización científica de la especialidad (primera década del siglo XXI (2001-2011))

Esta década perteneció a un nuevo milenio. Las características principales fueron la organización científica y las proyecciones estratégicas de la especialidad. Se elabora un programa que tuvo como bases fundamentales los siguientes aspectos: Reestructuración de la Sociedad Científica y el Grupo Nacional, regionalización, informatización, desarrollo de la cirugía video endoscópica, introducción de las guías de buenas prácticas como elemento clave en la asistencia médica, desarrollo de la trasplanteología, consolidación de la cirugía neonatal, intercambio y proyección internacional en la especialidad al más alto nivel posible, regionalización en el año 2009 de la cirugía neonatal en la provincia de Holguín creando el Centro Regional de Cirugía Neonatal para las provincias orientales del país.

A partir del año del 2012, ocurren cambios e hitos históricos en la especialidad dirigida a la formación de residentes en Cirugía Pediátrica: se crea la lista de discusión de

la especialidad, la página Web, se diseñan dos programas de formación, en analítico en el 2013 y el programa actual en el año 2015 (Trinchet, et al., 2014).

Lo anterior significa formar especialistas que puedan desempeñarse con elevada calidad en contextos diversos, dentro y fuera de Cuba. La autora considera que en Cuba la formación académica en la educación de posgrado tiene como objetivo la formación de profesionales competentes, capaces de resolver los problemas de la sociedad a través de la investigación e innovación, con altos valores éticos y humanos acorde con la sociedad donde se desenvuelve.

Es por estas razones que a criterio de la investigadora se aporta una nueva etapa de desarrollo de la especialidad denominada:

#### Etapa 5. Perfeccionamiento de la formación profesional del Cirujano Pediatra (2012- 2021)

En esta etapa se diseñan dos programas formación. Se introducen nuevas técnicas quirúrgicas. Se aboga por formar desempeños laborales en el residente desde una visión más integral de su proceso formativo, el proyecto curricular del programa actual no cuenta con un modelo de formación que, desde la teoría de la educación médica, ofrezca dimensiones que lo fundamente y direccionen, a partir de lograr una vinculación más directa entre: las formas de organización de la docencia médica, la educación en el trabajo y el desarrollo de la investigación.

Otro aspecto de esta etapa es el insuficiente empleo de métodos formativos que permitan articular la lógica formativa que se desarrolla desde la diversidad modular a la lógica de actuación del residente durante la atención médica, basada en el uso métodos que integren la docencia con la educación en el trabajo y la investigación, partir de la unidad de lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador.

A pesar de la experiencia que posee el servicio de Holguín en la docencia como centro formador a nivel territorial oriental con más de 40 años de fundado, no cuenta con herramientas metodológicas en el programa de formación que permitan sistematizar un proceso de enseñanza aprendizaje con enfoque problémico y desarrollador para la mejora de la formación del cirujano pediatra.

Se puede culminar este estudio planteando que el servicio de cirugía pediátrica de Holguín hasta el presente año ha formado 52 especialistas, de ellos 46 cubanos del oriente del país y 6 extranjeros con un alto grado de preparación y desarrollo científico. Los profesores tienen más de 80 publicaciones científicas reflejo de sus resultados, en revistas de impacto. El servicio organiza varios eventos de carácter territorial y nacional de la especialidad

y participa sistemáticamente en eventos internacionales, así como recibe varios reconocimientos y premios anuales de salud y de la Academia de Ciencias. Ha logrado 26 ediciones de formación de cirujanos pediatras.

En la revisión de la bibliografía nacional y extranjera existentes en relación al proceso de enseñanza – aprendizaje dirigido a la formación profesional en las especialidades médicas, se resaltan las investigaciones realizadas por: Díaz (2013); Trinchet & Trinchet (2014ab); Guillén (2016); Porras (2016); Veliz (2016); Erana, et al. (2017); Salas Pereas & Salas Mainegra (2017); Ortiz (2017); González (2017); Solís (2017); Ramos, et al. (2017); Ramos (2018); Cunill (2018); y Matos (2019), se identificó la ausencia de estudios dirigidos a la formación profesional del Cirujano Pediatra durante su proceso de enseñanza – aprendizaje.

Es por ello que resultó pertinente investigar el siguiente problema científico: Insuficiencias en la formación profesional del Cirujano Pediatra que limitan su desempeño profesional en correspondencia con su encargo social.

#### MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación de desarrollo con el objetivo de diseñar un modelo de formación profesional de los cirujanos pediatras en Cuba. La investigación tuvo como objeto de estudio el proceso de formación del especialista en cirugía pediátrica. El campo de acción fue el proceso de enseñanza-aprendizaje de la Cirugía Pediátrica.

La investigación se realizó en los escenarios del Hospital pediátrico universitario de Holguín “Octavio de la Concepción de la Pedraja” desde enero de 2017 hasta enero de 2021.

Se trabajó con el universo de estudio que estuvo constituido por los 14 profesores especialistas en cirugía pediátrica y los 22 residentes en formación del servicio de cirugía del Hospital Pediátrico de Holguín. Cuba

Se emplearon los siguientes métodos:

#### Métodos del nivel teórico:

- Histórico lógico: permitió realizar un estudio sobre el proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica en Cuba desde sus inicios. Se obtuvo los antecedentes históricos y tendencias sobre este tema. Permitted profundizar en la evolución y desarrollo de la Especialidad.
- Análisis síntesis: posibilitó la obtención de información teórica y empírica acerca de diferentes conceptos del objeto de estudio realizado por autores nacionales e internacionales.

- Inducción – deducción: permitió la interpretación de la información documental, la determinación de regularidades en cuanto al proceso de formación profesional de los médicos especialistas en cirugía pediátrica. En forma de síntesis se retomó los elementos constitutivos esenciales que permiten dar un carácter de legitimidad al estudio.
- Revisión Documental: fue utilizada para profundizar en el estudio bibliográfico y documental. Se realizó la revisión de los diferentes programas de formación en cirugía pediátrica, resoluciones y otros documentos normativos.
- Modelación: se realizó para la elaboración del modelo como contribución a la teoría.

#### Métodos del nivel empírico:

- Observación: estuvo presente en todo el desarrollo de la investigación, se observaron las acciones de los profesores con relación al proceso de formación profesional.
- Cuestionario a residentes: para diagnosticar la formación profesional del residente.
- Entrevista a profesores y tutores que sirvió para detectar y corroborar las deficiencias existentes en el proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica y el estado de la formación profesional de los residentes.

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El diagnóstico realizado tuvo como objetivo: diagnosticar el estado de la formación profesional de los residentes en Cirugía Pediátrica.

Para la aplicación de las técnicas e instrumentos de diagnóstico empleados, se respetaron los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos de la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013) y la autorización la dio el Comité Académico del programa de la Especialidad de Cirugía Pediátrica de la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Cabe señalar que los informantes clave firmaron previamente el consentimiento informado, que garantizó el anonimato y la confidencialidad de la información obtenida.

A continuación, se presentan los principales resultados que arrojaron cada uno de los instrumentos aplicados de forma individual y luego colectiva como resultado de la triangulación realizada.

#### Entrevista a profesores de la especialidad de Cirugía Pediátrica.

Se aplicó la entrevista a la muestra de 14 profesores de la especialidad de Cirugía Pediátrica de la provincia de Holguín.

Se puede resumir en la entrevista los resultados siguientes:

Las principales insuficiencias que muestran los residentes en su formación profesional son las siguientes:

En la función asistencial los residentes muestran dificultades para:

- Diagnosticar las afecciones más frecuentes quirúrgicas pediátricas.
- Desarrollar técnicas de intervenciones quirúrgicas mayores de Cirugía Pediátrica.
- Aplicar técnica de cirugía endoluminal y por mínimo acceso en las patologías establecidas.
- Trabajar en equipos multidisciplinarios y comités de evaluación establecidos en las instituciones.

En la función docente muestran dificultades para:

- Educar a los estudiantes de la carrera de Medicina y residentes que rotan por el área de Cirugía Pediátrica.
- Desarrollar actividades docentes siguiendo una metodología adecuada y utilizando todos los métodos de enseñanza que propicien un aprendizaje problémico.
- Aplicar las diferentes formas de evaluación propias del proceso de enseñanza.

En la función investigativa muestran dificultades para:

- Desarrollar proyectos de investigación científica sobre Cirugía Pediátrica.
- Introducir resultados científicos de los proyectos de investigación desarrollados.
- Elaborar informes de investigación.
- Presentar y defender trabajos científicos asociados a la Cirugía Pediátrica y su enseñanza.

En la función de dirección muestran dificultades para:

- Planificar, controlar y evaluar un servicio de Cirugía Pediátrica.
- Evaluar los indicadores de calidad de la atención médica y determina los factores y circunstancias que los modifican para tomar medidas adecuadas para su control.

- Confeccionar planes de trabajo integrales según los recursos disponibles, con el fin de cumplir los planes establecidos por el Sistema Nacional de Salud, para la atención médica en Cirugía Pediátrica

Otro resultado que arrojó la entrevista es el referido a que en el programa de la especialidad no están bien determinadas los desempeños profesionales que se deben formar en el residente como expresión de su formación profesional.

Por otra parte, se pudo constatar insuficiencias en las metodologías de enseñanza – aprendizaje que se emplean para la formación profesional del residente, las cuales se enfocan en los aspectos siguientes:

- No siempre implementan métodos de enseñanza basada en problemas, ya que el estudio de casos se queda más en un nivel de aplicación del conocimiento, sin llegar al nivel creativo.
- No siempre logran combinar, armonizar y vincular las formas de organización de la docencia, la educación en el trabajo y la investigación.
- Limitado tratamiento a la unidad entre lo instructivo con lo educativo y lo desarrollador.
- Las tareas profesionales no logran que el residente aprenda en el cuarto nivel de asimilación del contenido, o sea, en el nivel creativo, en el cual combine la docencia con la asistencia y el trabajo de investigación.

La entrevista realizada permitió identificar que los residentes de Cirugía Pediátrica muestran insuficiencias en su formación profesional, provocado por insuficiencias metodológicas en el actual programa de formación de estos especialistas.

Con el objetivo de continuar profundizando en este resultado, se procedió a aplicar un cuestionario a los 22 residentes de la especialidad de Cirugía Pediátrica.

#### Cuestionario a residentes de la especialidad de Cirugía Pediátrica.

De los residentes 100% consideran que la forma fundamental de organización de la enseñanza en el régimen de residencia es la Educación en el Trabajo, con la asesoría directa del profesor o tutor.

Estas actividades se desarrollan con el propósito de adquirir las habilidades, hábitos de trabajo y búsqueda de información que le permitan la solución efectiva de los diferentes problemas de salud y el logro de los objetivos del programa de formación en el desarrollo de la práctica profesional.

Además de la educación en el trabajo se aplican como otras formas clásicas de organización de la enseñanza

las actividades académicas entre las que se destacan, seminarios, revisiones bibliográficas, clases prácticas, talleres y otras.

A pesar de estas opiniones se comprobó que 82 % de los residentes reconocen que el programa presenta deficiencias. Entre las deficiencias reconocidas se encuentra el tiempo que deben rotar por la especialidad de cirugía general el cual se considera que es insuficiente y debería ser más extenso en vista a adquirir mayores habilidades prácticas.

Por otro lado, plantean que la rotación de Pediatría, por misceláneas durante el primer año se hace muy extensa y están un corto tiempo en cirugía pediátrica para luego examinar el primer año de la especialidad sin adquirir las habilidades quirúrgicas necesarias. El corto tiempo en el servicio de cirugía pediátrica durante el primer año de la especialidad les dificulta adquirir con calidad las habilidades prácticas quirúrgicas que se le evalúan en este año de residencia, para ello el comité académico de la especialidad junto con los demás profesores realiza reajustes en el programa de trabajo del servicio y se le programa salones adicionales a estos residentes para que obtengan las habilidades quirúrgicas necesarias y puedan evaluarse con las mínimas habilidades quirúrgicas adquiridas según el programa de la especialidad de primer año.

Los residentes refieren además que el programa de segundo año actual es muy extenso y abarca temas muy generales de urología y ginecología que son necesarios para su formación como Cirujanos Pediatras, pero deben ser concretados y reajustados, aspecto que los profesores del servicio durante el trabajo metodológico deben resolver para cumplir con lo establecido en el programa de formación, sin dejar de abordar estos temas, pero concretarlos para perfeccionar la formación del futuro especialista.

En cuanto a la integración de los contenidos teóricos y prácticos en su formación según el programa por años de residencia 91% refirió que los temas sí se encuentran bien integrados y 9% argumentaron que existen algunos temas de interés para ellos y que estos temas se incluyen en el programa solo como módulo opcional en el último año, con una duración de ocho semanas.

Se hace mención de forma muy escueta a contenidos teóricos y no se refiere a la práctica por lo que consideraron que no existe buena integración teórico – práctico; entre ellos, los temas de Neurocirugía, Cirugía Plástica y Radiología; específicamente el conocimiento teórico y práctico, así como realizar el ultrasonido abdominal de urgencia que es de gran utilidad para el cirujano pediatra

en la atención al paciente Politraumatizado y con afecciones quirúrgicas de urgencias.

En cuanto a la línea de investigación, 100% de los residentes tienen bien definido desde que comienzan el primer año de la especialidad su tema de investigación, razón por la cual se sienten orientados para realizar una investigación, refirieron que los profesores le aportan las herramientas y conocimientos necesarios para realizar la misma.

Especificaron que en el servicio de cirugía se realizan talleres de tesis donde cada residente debe presentar a los profesores del servicio su propuesta de proyecto de investigación o su investigación terminada en dependencia del año de residencia en que se encuentren y los profesores emiten sus criterios y orientaciones, así como las sugerencias necesarias y volver a presentarlas en el servicio con el objetivo de lograr una investigación con calidad al terminar su especialidad.

El informe escrito es revisado por el tutor y por el resto de los profesores del servicio, actividad que se realiza con alto rigor científico. Este es defendido el día del examen estatal de la especialidad.

En el cuestionario se recogió también la opinión de los residentes sobre la docencia e investigación en el servicio de cirugía pediátrica de Holguín y ellos reconocen la elevada preparación docente y científica de sus profesores y tutores en la conducción del proceso de enseñanza aprendizaje de la especialidad, así como en el resultado final de su investigación.

Los residentes valoraron de insuficiente la actividad docente en el servicio de cirugía pediátrica de Holguín, la cual se basa en métodos repetitivos sin llegar a ser creativos, y no se integran la docencia con la asistencia y la investigación.

Otro resultado obtenido en el cuestionario aplicado fue que 100% de los residentes están motivados por la especialidad, resultado que se corresponde con la utilidad que le confieren a la práctica quirúrgica para obtener habilidades prácticas. A pesar de estas motivaciones existen limitaciones reales que dificultan el proceso de enseñanza aprendizaje de la especialidad, ya que es una especialidad inminentemente práctica y en ocasiones se ve reducido el número de salones por mes en el servicio de cirugía pediátrica de Holguín por dificultades institucionales o deficiencias de insumos necesarios, todo esto ajeno a la voluntad de los residentes y profesores del servicio, por tanto se le dificulta al residente adquirir las habilidades quirúrgicas previstas en el actual programa de formación.

El nivel de satisfacción con el proceso de formación de los residentes encuestados fue 100% a pesar de las deficiencias que ellos plantean existen en el programa y que estas deben ser mejoradas en aras de perfeccionar el proceso formación actual.

Los resultados obtenidos a partir del procesamiento de la información de los cuestionarios aplicados a los profesores del servicio de Cirugía Pediátrica de Holguín y las entrevistas realizadas a los especialistas de alto nivel científico y de mayor experiencia en la especialidad demostró que:

- En el servicio de cirugía pediátrica de Holguín a pesar del alto nivel científico y preparación de los profesores existen insuficiencias metodológicas en el programa de formación que se aplica actualmente.
- En las actividades docentes no se utilizan métodos de enseñanza que promuevan el desarrollo del razonamiento en los residentes, predomina el método reproductivo.
- No existen herramientas metodológicas que favorezcan el proceso de enseñanza – aprendizaje de la cirugía Pediátrica.
- Las insuficiencias detectadas desfavorecen el proceso de enseñanza aprendizaje de la Cirugía Pediátrica y afectan la formación profesional del residente.

#### Observación a las actividades docentes y de educación en el trabajo que se realizan con los residentes de Cirugía Pediátrica.

Se observación un total de 10 actividades docentes y de educación en el trabajo que realizaron los residentes, y se obtuvo los siguientes resultados:

- Se apreció en una el cumplimiento de las funciones docentes, asistenciales, investigativas y de dirección para un 10,0%; en seis fue a medias, con énfasis en la docente e investigativa para un 60,0% y en tres no se observó para un 30,0%
- En una de las actividades se utilizó *métodos de enseñanza basada en problemas que vincularon las formas de organizativas de la docencia con las formas organizativas de la educación en el trabajo (asistencia) y la investigación para un 10,0%; en tres fue a medias para un 30,0% y en seis no se observó para un 60,0%.*
- Se apreció en una actividad la orientación y desarrollo de tareas profesionales contentivas de situaciones problemáticas profesionales en el nivel de adquisición de conocimientos y habilidades creativo, para un 10,0%; en tres fue a medias para un 30,0% y en seis de ellas no se observó para un 60,0%.

- De 10 actividades observadas, se apreció en una el vínculo entre las acciones instructivas y desarrolladoras de conocimientos y habilidades sobre Patología Pediátrica que realizaba el docente con las educativas, para un 10,0%; en cuatro fue a medias para un 40,0% y en cinco de ellas no se observó para un 50,0%.
- En cuatro actividades se observó el uso de medios de enseñanza con énfasis en las TICs, para un 40,0%; en cinco fue a medias para un 50,0% y en una no se observó para un 10,0%.
- De 10 actividades observadas, se apreció en una el empleo de técnicas de evaluación integradora que propiciaron la autoevaluación y coevaluación entre los residentes y el docente para un 10,0%, en tres fue a medias para un 30,0% y en seis de ellas no se observó para un 60,0%, ya que quedan relegadas a la instrucción, sin estimular la autoevaluación y la coevaluación.

Este resultado al ser triangulado con resultados semejantes obtenidos en la entrevista a docentes y el cuestionario a residentes, permite constatar que existen insuficiencias en las metodologías de enseñanza – aprendizaje, lo cual afecta la formación profesional de los residentes en Cirugía Pediátrica, aspecto que justifica la necesidad de proponer un Modelo para mejorar esta problemática.

### Propuesta de Modelo de formación profesional del residente en Cirugía Pediátrica

El modelo de formación está dirigido a comprender, explicar e interpretar desde las Ciencias de la Educación Médica al proceso que de modo consciente, planificado y organizado, se desarrolla en el contexto formativo universitario y en las unidades docentes y asistenciales de Salud, por medio de la interacción socio profesional que se produce entre el residente, el docente, el tutor, paciente y familia, con el objetivo de desarrollar en los primeros, los desempeños profesionales requeridos para el cumplimiento de sus funciones docentes, asistenciales, investigativas y administrativas, a partir del tratamiento a la relación que se produce entre el carácter instructivo, educativo y desarrollador que distingue a dicho proceso formativo.

Se diseñó el modelo que se presenta a partir de las insuficiencias identificadas, así como los antecedentes históricos y el diagnóstico de la formación realizado, se determinaron las dimensiones que lo conforman; Dimensión académica – profesional, Dimensión desempeño laboral y Dimensión impacto formativo profesional.

La figura 1 muestra a continuación la estructura de relaciones de cada una de ellas que ofrecen un nuevo fundamento teórico a las ciencias de la educación médica.

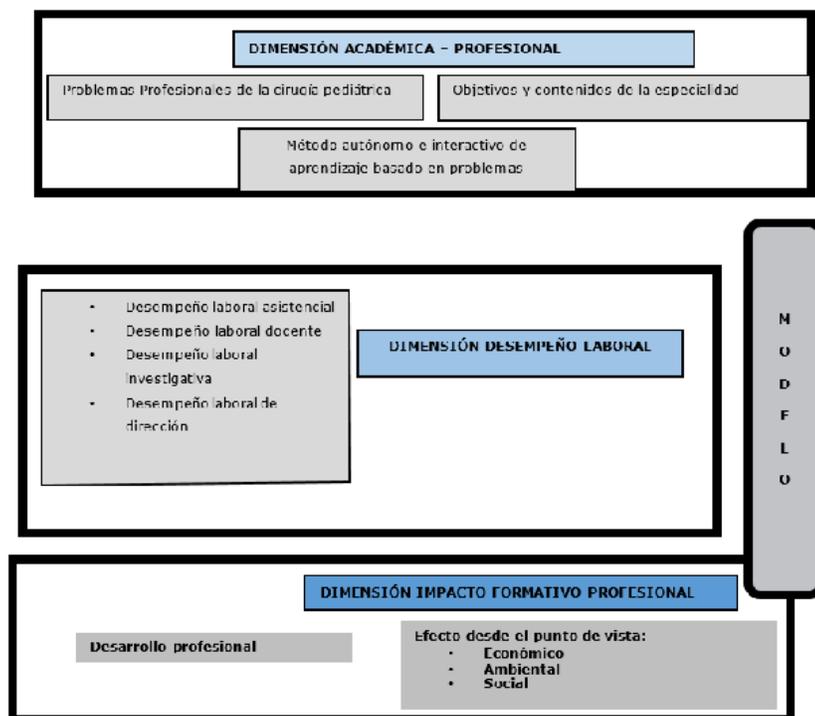


Figura 1. Representación del Modelo de formación profesional del Cirujano Pediatra.

### Dimensión académica profesional.

Esta dimensión fundamenta y direcciona el proceso de formación del residente en Cirugía Pediátrica, posee los componentes siguientes:

- Problemas profesionales de la cirugía pediátrica
- Objetivos y contenidos de la especialidad
- Método autónomo e interactivo de aprendizaje de la Cirugía Pediátrica basado en problemas

Los problemas profesionales de la cirugía pediátrica constituyen la expresión de contradicciones, conflictos que se manifiestan durante la asistencia (el diagnóstico, manejo preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio asociado al recién nacido, lactante y paciente pediátrico mayor), la docencia (enseñanza en estudiantes de Medicina) y la investigación.

Los objetivos y contenidos de la cirugía pediátrica constituyen los conocimientos, habilidades y valores profesionales que caracterizan al modelo de cirujano pediatra que la sociedad actual necesita en correspondencia con los últimos adelantos científicos, tecnológicos existentes en este campo, expresan cómo debe ser un cirujano pediatra para cumplir sus funciones docentes, asistenciales, investigativas y administrativas.

El método autónomo e interactivo de aprendizaje de la Cirugía Pediátrica basado en problemas expresa la estructura, la vía y la lógica a seguir por parte del docente y el tutor para la formación profesional del residente en Cirugía Pediátrica en un nivel aplicativo y creativo, a partir del enfrentamiento del residente a los problemas profesionales de la especialidad y el aprovechamiento de las influencias educativas de la docencia, la educación en el trabajo y la investigación, sobre la base de la unidad de lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador.

Este método a diferencia de otros empleados para el aprendizaje del residente en Cirugía Pediátrica presenta las siguientes singularidades (novedad):

- Sistematiza al enfoque problémico y profesionalizante de la enseñanza - aprendizaje
  - Se logra la apropiación del contenido de la especialidad desde un enfoque profesional y los niveles de asimilación productivo (aplicativo) y creativo en consonancia con el perfil profesional que singulariza a la formación del Cirujano Pediatra.
  - Reconoce el carácter interactivo de la apropiación del contenido de la especialidad mediante:
1. El uso de entornos virtuales de apoyo a la docencia, simulaciones, chats, foros de discusión interactiva con el uso de recursos y medios informáticos existentes.

2. La interacción entre los docentes, el residente, tutor, paciente y familia.

- Reconoce el carácter autónomo del aprendizaje de la Cirugía Pediátrica, el cual se fundamenta en la necesidad de que el residente en una interactividad directa con sus compañeros, docente el tutor en la educación en el trabajo y la docencia, se apropia y aplica de manera gradual y progresiva de los contenidos de la especialidad, por medio de la versatilidad de su desempeño en la solución de problemas profesionales de la Cirugía Pediátrica, sobre la base de los significados, sentidos y experiencias profesionales que va adquiriendo de manera individual durante la docencia, la educación en el trabajo y la investigación.

### Dimensión desempeño laboral:

El desempeño laboral es la capacidad real demostrada por el Cirujano Pediatra para integrar conocimientos, habilidades, destrezas, cualidades, actitudes y valores en la solución de problemas profesionales asociados a la asistencia, la docencia y la investigación en el campo de la cirugía pediátrica, la cual la expresa mediante su desempeño profesional. Constituye la nueva cualidad, atributo, que singulariza al resultado de su formación profesional.

El residente se enfrenta a problemas profesionales diversos relacionados con el objeto de trabajo de su especialidad, los cuales debe resolver a partir de integrar los conocimientos, habilidades y valores que caracterizan sus desempeños laborales desde la diversidad modular del programa de la especialidad que establece el componente académico con lo laboral e investigativo.

El desempeño laboral tiene un carácter contextual, ya que está presente en la medida que se conciba la formación profesional, a partir de que el residente, aplique la diversidad de métodos de trabajo que emplea el Cirujano Pediatra para la solución de problemas profesionales.

### Dimensión impacto formativo profesional

El impacto a decir de Bravo, et al. (2017), es un cambio social permanente, debido a la intervención, permanente, duradero, transformación, mejora significativa, mejoramiento profesional, consecuencia, beneficio en las personas, los procesos y productos.

La dimensión de impacto formativo profesional constituye la expresión del efecto, cambio, transformación que se alcanza con la formación profesional del residente en Cirugía Pediátrica, en el proceso docente, asistencial e investigativo que se lleva a cabo en este servicio en las unidades docentes y asistenciales de salud pública y en el desarrollo de la sociedad en sentido general (lo social)

como resultado del desarrollo de los desempeños aportados en la dimensión anterior para este especialista.

## CONCLUSIONES

El diagnóstico realizado a la formación del cirujano pediatra en Holguín ha permitido identificar la existencia de un problema referido a las insuficiencias en la formación profesional del residente en Cirugía Pediátrica, dado por la ausencia de un modelo que permita su formación desde la unidad entre instrucción, educación y desarrollo.

El modelo que se aporta constituye la contribución a la teoría, el cual aporta a la educación médica las dimensiones de la formación profesional del Cirujano Pediatra para favorecer la formación de estos especialistas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asociación Médica Mundial. (2013). Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013>
- Ayala-Valenzuela, R., & Torres-Andrade, M.C. (2007). Didáctica de la enseñanza: prácticas ejemplares en el sector salud. *Revista Cubana Educación Médica Superior*, 21(2).
- Bravo Echevarría, B., Fernández Peña, C. L., & Mainegra Fernández, D. (2017). La evaluación de impacto del proceso de formación de profesores. *Mendive. Revista de Educación*, 15(1), 41-56.
- Cunill López, M. E. (2018). Modelo pedagógico para el mejoramiento del sistema de evaluación del residente de ginecología y obstetricia. (Tesis de doctorado). Universidad de Ciencias Médicas La Habana.
- Díaz Pérez, C.A. (2013). Modelo didáctico del proceso de formación de desempeños profesionales específicos en la especialidad de estomatología general integral. (Tesis de doctorado). Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo.
- Díaz, P. A., Leyva, E. K., Carrasco, M. A. (2019). El sistema de formación escalonada en la Educación Médica. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 33(1), 1-19.
- Erana, I., Pérez, J. E., Barbosa, A., Segura-Azuara, N, López, M. (2017). Una nueva forma de aprender patología. *Educ Med.*, 18(4), 249- 253.
- González García, T. (2017). Modelo para el desarrollo de desempeños investigativos con enfoque interdisciplinario en tecnología de la salud. (Tesis de doctorado). Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.
- Guillén Menéndez, G. A. (2016). La formación pediátrica del estudiante de la carrera de medicina. (Tesis de doctorado). Universidad de Holguín.
- Matos Pérez, M.J. (2019). Metodología para la formación profesional de los residentes en Anatomía Patológica. (Tesis de maestría). Universidad de Ciencias Médicas Holguín.
- Ortiz García, M. (2017). Modelo pedagógico para el mejoramiento del desempeño docente con enfoque de desempeños en la especialidad de pediatría. (Tesis de doctorado). Facultad de Ciencias Médicas "Salvador Allende".
- Porrás Hernández, J.D. (2016). Enseñanza y aprendizaje de la cirugía. *Rev. Inv Ed Med.* 5 (20), 261-267.
- Ramos Hernández, R. (2018). Modelo pedagógico de desempeños profesionales específicos para la formación del especialista de medicina general integral. (Tesis de doctorado). Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona".
- Ramos Hernández, R., Antuan Díaz, A., & Valcárcel Izquierdo, N. (2017). Modelo de desempeños profesionales específicos para la formación de los especialistas en medicina general integral. *Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación*, 5(3), 38-51.
- Salas Perea, R., & Salas Mainegra, A. (2017). *Modelo formativo del médico cubano*. Editorial Ciencias Médicas.
- Solís, S. (2017). Modelo de evaluación del desempeño profesional del Licenciado en Higiene y Epidemiología. (Tesis de doctorado). Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.
- Trinchet Soler, R. M., Rivera Chávez, A., & Velázquez Rodríguez, G. (2014). Cirugía Pediátrica en Cuba. Etapas de su desarrollo. *Rev. Hum Med*, 14(3), 1-8.
- Trinchet Soler, R.M., & Trinchet Varela, C. (2014a). Desarrollo de la cirugía pediátrica: principios, premisas y métodos organizacionales que sustentan una concepción. *CCM* 18(3), 491-499.
- Trinchet Soler, R.M., & Trinchet Varela, C. (2014b). Exigencias básicas para el desarrollo del Cirujano Pediatra cubano. Primera parte. *CCM*, 18(2), 283-296.
- Veliz Martínez, P.L. (2016). Modelo del especialista en medicina intensiva y emergencias por desempeños profesionales. (Tesis de doctorado). Universidad de Ciencias Médicas La Habana. Facultad "Comandante Manuel Fajardo".