

Categoría: Seminario Científico Metodológico de la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río

ORIGINAL

Historical trends of the professional improvement of the doctor in primary health care for the early diagnosis of alterations in oral communication

Tendencias históricas de la superación profesional del médico en la APS para el diagnóstico precoz de las alteraciones en la comunicación oral

Leydelys Castillo Valdés¹ , Sahely Sixto Fuentes²  

¹Hospital Provincial Pediátrico “Pepe Portilla”. Pinar del Río, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Facultad de Ciencias Médicas Dr. Ernesto Guevara de la Serna. Pinar del Río, Cuba.

Citar como: Castillo Valdés L, Sixto Fuentes S. Tendencias históricas de la superación profesional del médico en la APS para el diagnóstico precoz de las alteraciones en la comunicación oral. Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias 2023; 2:523. <https://doi.org/10.56294/sctconf2023523>

Recibido: 15-06-2023

Revisado: 17-08-2023

Aceptado: 19-10-2023

Publicado: 20-10-2023

ABSTRACT

Introduction: oral communication (OC) disorders as a health problem constitute a starting point for the design of professional development of professionals working at the Primary Health Care (PHC) level.

Objective: to characterize the historical tendencies of professional development of physicians in PHC for the early diagnosis of OC disorders.

Methods: the dialectic method was used as the guiding method. At the theoretical level: historical-logical, analytical-synthetic and inductive-deductive. From the empirical level: documentary review.

Results: as national tendencies of the professional improvement of the physician in PHC for the early diagnosis of OC alterations were found in this research: the professional improvement of the Comprehensive General Practitioner (MGI) in relation to OC disorders and their early diagnosis has not been identified as a learning need; recognition of the importance of the MGI in the early detection of OC disorders, according to national demands; and the demands of a professional improvement in relation to OC disorders that enhances the real scenarios where child care is performed and prioritizes the participation of the MGI.

Conclusions: in correspondence with the international tendencies of postgraduate studies, as a strategic development instrument, the professional improvement of physicians in PHC for the early diagnosis of OC disorders shows tendencies that are oriented to the professional improvement and to the quality of life of the population.

Keywords: Professional Development; Oral Communication; Early Diagnosis.

RESUMEN

Introducción: las alteraciones de la comunicación oral (CO) como problema de salud constituyen punto de partida para el diseño de la superación de los profesionales que laboran en el nivel de Atención Primaria de Salud (APS).

Objetivo: caracterizar las tendencias históricas de la superación profesional del médico en la APS para el diagnóstico precoz de las alteraciones en la CO.

Métodos: se utilizó como método rector el dialéctico. Del nivel teórico: el histórico-lógico, analítico-sintético y el inductivo-deductivo. Del nivel empírico: la revisión documental.

Resultados: como tendencias nacionales de la superación profesional del médico en la APS para el diagnóstico precoz de las alteraciones en la CO se encontraron en esta investigación: la superación profesional del Médico General Integral (MGI) en relación con las alteraciones de la CO y su diagnóstico precoz no se ha identificado como una necesidad de aprendizaje; reconocimiento de la importancia del MGI en la detección precoz de las alteraciones de la CO, en función de las demandas nacionales; y las exigencias de una superación profesional en relación con las alteraciones de la CO que potencie los escenarios reales donde se realiza la puericultura y priorice la participación del MGI.

Conclusiones: en correspondencia con las tendencias internacionales del posgrado, como instrumento estratégico de desarrollo, la superación profesional del médico en la APS para el diagnóstico precoz de las alteraciones en la CO muestra tendencias que orientan al mejoramiento profesional y de la calidad de vida de la población.

Palabras clave: Superación Profesional; Comunicación Oral; Diagnóstico Precoz.

INTRODUCCIÓN

En la práctica clínica de la especialidad en Logopedia y Foniatría que se desarrolla en la edad pediátrica, se evalúan con frecuencia niños en el que el trabajo armónico de los tres niveles de la comunicación oral (CO) se produce con irregularidades, limitando los conocimientos para comprender y generar un lenguaje normal. Esto constituye un importante problema de salud que influye en las relaciones sociales.

La detección precoz de estas alteraciones permite aprovechar la «vulnerabilidad» del cerebro a la influencia ambiental que es mayor en las primeras etapas del desarrollo postnatal que en etapas posteriores. La adquisición de las habilidades lingüísticas va siendo cada vez más compleja en relación a la edad y su evaluación permite detectar si la comunicación del niño está atrasada con respecto a sus coetáneos.

En función del diagnóstico precoz está diseñado un programa de seguimiento del crecimiento y desarrollo en los niños, mediante consultas de puericultura por los especialistas de Medicina General Integral (MGI), en las que se evalúan las áreas: motora, cognitiva, hábitos de autonomía, y socio comunicativa. Ellos son los encargados de detectar las alteraciones del desarrollo psicomotor del niño y realizar actividades de promoción y prevención para desarrollar el sistema funcional del lenguaje.

En relación con lo anterior existen carencias en la formación a nivel de pregrado y postgrado en cuanto a contenidos esenciales que preparen a los MGI para resolver los problemas más generales y frecuentes relacionados con el desarrollo del lenguaje y sus alteraciones.

En este sentido, si se considera que la solución de los problemas de salud que afectan a la población constituye punto de partida para el diseño de la superación de los profesionales que laboran en el nivel de Atención Primaria de Salud (APS),⁽¹⁾ sería necesario profundizar en los procesos de superación que brinden saberes que en lo profesional y humano se necesitan para lograr servicios de calidad.

La educación superior cubana incluye al postgrado como una de sus direcciones principales de trabajo, establece que el proceso formativo debe atender las demandas de los procesos sociales, productivos y de

servicios y para ello se estructura en dos vertientes: la formación académica y la superación profesional.^(2,3)

En el Reglamento de la Educación de Postgrado de Cuba, del Ministerio de Educación Superior, aparece el término de superación profesional. Se define como “un conjunto de procesos de formación que posibilitan a los graduados universitarios la adquisición, ampliación y perfeccionamiento continuo de los conocimientos y habilidades básicas y especializadas requeridas para un mejor desempeño de sus responsabilidades y funciones laborales, así como para su desarrollo cultural integral”.⁽²⁾

Por tanto, el proceso de superación profesional de los médicos de la APS no ha estado exento de las regularidades que han caracterizado, desde su inicio, a las instituciones de educación superior e influido en su desarrollo.^(4,5,6,7) Se hace necesario su perfeccionamiento, poner a su servicio los avances tecnológicos y las didácticas actuales centradas en la virtualidad y el uso de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), fundamentalmente en lo referido al trabajo en línea, las aulas invertidas y el uso de páginas web, tanto de uso en línea como portables.

Un primer acercamiento a la superación profesional de los MGI para el diagnóstico precoz de las alteraciones de la CO mostró insuficiencias relativas a: Dificultades en el diagnóstico de alteraciones de la CO con mal manejo de la estimulación en el área socio-comunicativa en las edades tempranas; la falta de identificación de las necesidades de superación profesional individual y colectiva con relación al manejo de las alteraciones en la CO en la APS; insuficiente planificación, organización y control de actividades de superación profesional dirigidas a los MGI en función del diagnóstico precoz de las alteraciones en la CO; limitadas actividades de superación profesional que favorezcan, desde la práctica médica, el diagnóstico precoz de las alteraciones en la CO, el no aprovechamiento de los recursos que brinda el actual desarrollo de las TIC para la superación profesional de los MGI, en función del diagnóstico precoz de las alteraciones de la CO.

A partir de lo anterior se decide realizar esta investigación, con el objetivo de caracterizar las tendencias históricas de la superación profesional del médico en la APS para el diagnóstico precoz de las alteraciones en la CO.

MÉTODOS

Para el desarrollo de este estudio se utilizó como método rector: el dialéctico, que posibilitó explicar y comprender el desarrollo de la superación profesional del médico en la APS para el diagnóstico precoz de las alteraciones en la CO y sus rasgos esenciales. Del nivel teórico se utilizó el método histórico-lógico, el analítico-sintético y el inductivo-deductivo, para la determinación de antecedentes, en la interpretación de la información documental, así como en la obtención de las tendencias que han caracterizado la superación profesional del médico en la APS para el diagnóstico precoz de las alteraciones en la CO. Del nivel empírico, fue utilizada la revisión documental.

RESULTADOS

Para caracterizar las tendencias históricas de la superación profesional del médico en la APS para el diagnóstico precoz de las alteraciones en la CO en Cuba, se partió del análisis de la evolución y transformaciones del posgrado en el mundo, el cual permitió identificar como tendencias del posgrado a nivel internacional:

- ✓ Asunción de la superación profesional del médico de APS en la detección precoz de las alteraciones de la CO, como elemento estratégico y decisivo para un buen desarrollo infantil, progreso equitativo y economía sostenible.
- ✓ Reconocimiento por los gobiernos, organizaciones e instituciones internacionales del impacto de la superación profesional en relación con el diagnóstico precoz de las alteraciones de la CO para el mejoramiento, la eficiencia y la equidad de los sistemas de salud, con disminución de los costos y mayor satisfacción del usuario.

- ✓ La superación profesional en la APS en función de los problemas de salud relacionados con los trastornos de la CO; y el desarrollo de competencias necesarias para el desempeño profesional del médico de familia en la detección temprana de dichas alteraciones.
- ✓ La incorporación de las TIC en la superación profesional de los médicos de la APS para la detección temprana de las alteraciones de la CO.

Después del análisis realizado se reconocen como tendencias en la superación profesional del médico en la APS para el diagnóstico precoz de las alteraciones en la CO en Cuba:

- ✓ La superación profesional del MGI en relación con las alteraciones de la CO y su diagnóstico precoz no se ha identificado como una necesidad de aprendizaje.
- ✓ Reconocimiento de la importancia del MGI en la detección precoz de las alteraciones de la CO, en función de las demandas nacionales.
- ✓ Exigencias de una superación profesional en relación con las alteraciones de la CO que potencie los escenarios reales donde se realiza la puericultura y priorice la participación del MGI.

DISCUSIÓN

Acerca de las tendencias del posgrado en el mundo

A partir de la evidencia internacional se considera que los sistemas de salud que se fundamentan en una sólida orientación a la superación en la APS alcanzan resultados mejores y más equitativos, son más eficientes, tienen menores costos de atención y logran una mayor satisfacción del usuario, expresado en documento de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y donde consideran a Cuba como el modelo más emblemático del éxito.⁽⁸⁾

En la literatura científica consultada se constata cómo en las universidades médicas de distintos países se planifican actividades de superación dirigidas a los médicos de familia, en función de los problemas de salud que enfrentan en su quehacer profesional; por ejemplo: en México el sistema de salud pública, con vistas a mejorar la calidad de los servicios, planifica cursos a los médicos de familia, desde el totalmente presencial, con componentes virtuales que lo enriquecen y en el que el aula funge como el momento para el análisis, la discusión de los estudios de caso y escenarios, o formatos donde todos los materiales, y el contacto con los profesores y tutores suceden de forma virtual.⁽⁹⁾

En dicho país se considera que lo más importante es el modelo educativo que favorece el desarrollo de competencias y está centrado en el alumno que construye su propio aprendizaje y lo aplica de manera eficiente en situaciones concretas, porque es un aprendizaje significativo y asegura el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes que lo hacen competitivo y profesional.⁽¹⁰⁾ Una de las temáticas en las que invierte es en la superación profesional de la Unidad de Medicina Familiar, para el desarrollo infantil temprano, que permita una correcta evaluación de las áreas motora fina, motora gruesa, lenguaje, social y cognoscitiva.^{9, 10} Unido a lo anterior el gobierno aboga por hacer cumplir las políticas públicas de la primera infancia para detectar y tratar los problemas del desarrollo infantil.⁽¹⁰⁾

En Ecuador, en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca se imparten programas de posgrados dirigidos a los médicos de familia, con la finalidad de fortalecer las capacidades de los profesionales de la APS y resolver los principales problemas de salud comunitarios. Entre ellos se menciona el Programa Internacional de Investigación y Formación de Talentos Humanos en APS Integral, con énfasis en enfermedades infecciosas prevalentes y contención de la resistencia a los antimicrobianos además de las enfermedades cardiovasculares.⁽¹¹⁾

En China, la Universidad de Hong Kong participó en una entrevista a profesionales de la unidad de medicina familiar y obtuvo como resultado que la mayoría de los encuestados consideran significativo realizar estudios de posgrados, ya que estos mejoran el conocimiento y las habilidades médicas, la calidad de la práctica, la comunicación y relación con el paciente.⁽¹²⁾

En Canadá, en un estudio donde participaron residentes permanentes inscritos en los programas de formación en medicina familiar de las facultades canadienses, entre los años 1995 y 2013, consideran que no es necesario adicionar un tercer año de formación académica, dado que los cursos, talleres, diplomados y otras formas de superación, permiten el desarrollo de las competencias necesarias a desempeñar por el médico de familia. Además, la incorporación de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) apoyan la experiencia educativa.⁽¹³⁾

En España reconocen que los médicos de familia requieren, quizás incluso más que otros profesionales, participar activamente en estrategias de desarrollo profesional continuo, al realizar su actividad, en muchas ocasiones, en contextos que no las favorecen. Insisten en la necesidad de potenciar las metodologías de aprendizaje de índole práctica y con participación activa de los discentes. Se refieren a que los cursos y cursillos han de ser sustituidos parcialmente por actividades formativas, como los reciclajes, la formación en servicio y a distancia, al amparo de las TIC, ya que muchos de los médicos de familia desarrollan su trabajo en el ámbito rural o la incompatibilidad de horarios académicos.⁽¹⁴⁾

En el Congreso de Pediatría del 2019 y 2022 en la Universidad de Málaga se trataron temas como: los trastornos del lenguaje y la comunicación, la detección de los trastornos del neurodesarrollo en la consulta de Atención Primaria y los indicadores tempranos en la detección de los trastornos del lenguaje. En el marco de los eventos se intencionó la superación de los profesionales de la APS por carecer a menudo de la formación necesaria para reconocer las características de ciertos trastornos de la comunicación y del lenguaje, lo cual imposibilita la identificación temprana de niños con riesgo de padecer un trastorno del lenguaje, y con ello una intervención rápida y eficaz.⁽¹⁵⁾

En Colombia un estudio sobre el rol del médico familiar en el nuevo modelo integral de atención en salud señala que la renovación de la APS exige avanzar en la transformación de la formación de profesionales de la salud, así como superar la concentración de los mismos en las grandes ciudades y hospitales; haciendo énfasis en por qué estos pueden brindar una atención integral, la cual no solo se limite a la curación de la enfermedad y remisión a especialidades sino a la atención desde la promoción y prevención. Para avanzar en esta renovación de la APS, se necesitan profesionales capacitados en conocimientos y habilidades muy específicos.⁽¹⁶⁾

De ese modo, para que la APS sea un eje articulador del sistema, los profesionales de salud deben tener una sólida formación continua y así responder a las necesidades de la población.⁽¹⁶⁾ Uno de los componentes para cumplir el objetivo del Modelo Integral de Atención en Salud en Colombia es el Fortalecimiento del recurso humano en salud, que propone la formación y coordinación para el desarrollo del modelo y mejoramiento de las condiciones laborales.^(16,17)

Para este componente se proponen tres fases correspondientes a resultados: a corto plazo, enfocados en la formación continua del talento humano en salud; a mediano plazo, haciendo énfasis en la implementación de la especialización esperando incrementar el número de médicos familiares en forma significativa en todas las áreas del país y a largo plazo, haciendo hincapié en que el sector educativo ayudara a hacer los lineamientos en competencias para la formación en talento humano tanto en pregrado como posgrado de acuerdo a las necesidades de la población.^(16,17)

En la IV Cumbre Iberoamericana de Medicina Familiar, celebrada en Asunción, Paraguay 2011, cuyos países miembros son: Canadá, Estados Unidos, México, Argentina, Bolivia, Brasil, Panamá, España, Venezuela, República Dominicana, Chile, Colombia, Cuba, Ecuador, Paraguay, Nicaragua, Uruguay, Perú, El Salvador y Guatemala, se abordaron cuatro líneas estratégicas relacionadas con la Atención Primaria y la Medicina Familiar. Una de estas líneas se relacionó con la Formación y Superación de equipos de salud, para ello se trataron como objetivos específicos: identificar las áreas generales en que se necesita entrenamiento para los equipos interdisciplinarios de salud familiar en los países miembros e incrementar la efectividad y eficiencia de los programas de formación y superación del equipo de salud familiar en los diferentes países participantes.⁽¹⁸⁾

En este evento se abordó el término de Educación continua como el entrenamiento de una persona posterior a la conclusión de su formación profesional, por lo que puede considerarse una actividad extracurricular y permanente, que tiene el propósito de lograr el aprendizaje de nuevos conocimientos y habilidades, los cuales podrán ser aplicados a la práctica profesional cotidiana. Los conocimientos podrán ser adquiridos por diversas técnicas de enseñanza aprendizaje, tanto presenciales, semipresenciales, a distancia o mixtas; incluyendo entre estos últimos a la telemedicina, tecnologías informáticas, el portafolios, las revistas médicas, los videos de auto-aprendizaje y todas aquellas técnicas que sirvan para este fin.⁽¹⁸⁾

Entre los países asistentes a la cumbre se evidenció que, a pesar de los desarrollos tecnológicos a nivel mundial, de la ampliación en el uso de la tecnología informática, del incremento en el número de usuarios de computadoras a nivel personal o institucional, se reportan aún dificultades para poder implementar cursos en línea. No obstante, algunos han desarrollado diferentes estrategias institucionales para la actualización y superación continua, que van desde los cursos virtuales, la Telemedicina, Tele-Salud hasta la capacitación en servicio.⁽¹⁸⁾

La Organización Panamericana de la Salud a través de la Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud en Washington DC en Estados Unidos, analiza temas relacionados con la necesaria superación profesional de los profesionales en la atención primaria para que se pueda realizar la vigilancia del desarrollo del lenguaje infantil. Se hace esta referencia, luego de la experiencia con la superación de los profesionales en varios países de América, mejorando también la sensibilidad de la metodología, de manera de que sea posible captar precozmente los niños que presentan una desviación de la normalidad en cuanto a su desarrollo.⁽¹⁹⁾

Otro acontecimiento científico relevante para la medicina familiar fue el 22 Congreso Mundial de Médicos de Familia, que tuvo lugar en Corea del Sur en el 2018. La Declaración del mismo eligió el lema “el fortalecimiento de la atención primaria”. En la misma los médicos de familia confirman la importancia y renuevan su compromiso con el fortalecimiento de la atención primaria como un instrumento esencial no sólo para lograr la accesibilidad a la asistencia sanitaria sino también para conseguir la equidad en salud.⁽²⁰⁾

En la propia Declaración la *World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners Family Physicians* (WONCA), exhorta a los países a invertir en la formación de médicos de familia cualificados a través del desarrollo de su superación académica en las facultades de medicina y de los programas de posgrado y del desarrollo profesional continuo.⁽²⁰⁾

En relación con las tendencias de la superación profesional del MGI para el diagnóstico precoz de las alteraciones en la CO en Cuba

El especialista en MGI en la APS necesita actualizar, complementar y profundizar de manera consciente los contenidos necesarios para el perfeccionamiento de su desempeño; lo cual requiere de un trabajo sistemático en la identificación de necesidades de aprendizaje. En esta dirección, según Carreño, el modelo de APS determinó la formulación de nuevos planes de estudio de pregrado, así como la reformulación de la estrategia de formación de especialista y de educación permanente.⁽²¹⁾

Investigaciones históricas en salud hechas por el citado autor posibilitan la periodización de la formación de recursos humanos, donde se destacan momentos significativos que anteceden la determinación de necesidades de aprendizaje relacionados con temas específicos que se abordan en la APS.²¹ Entre ellos se relaciona el establecimiento de la etapa de desarrollo del proceso formativo de posgrado en los centros de enseñanza médica superior a partir del triunfo de la Revolución.

Dentro de las primeras actividades relacionadas a partir de 1960 estuvo el inicio del Servicio Médico Social cuyos exponentes se desempeñarían en hospitales rurales y puestos médicos, buscando la integralidad mediante acciones comunitarias como la creación de escuelas sanitarias para organizaciones de masas, hogares maternos y servicios de salud para combatir enfermedades endémicas. De tal modo

comenzó una superación emergente para dar respuestas inmediatas a las necesidades, a través de cursos centralizados con diseños estáticos, en función de esas demandas.⁽²¹⁾

La superación profesional en la APS es analizada por varios investigadores por períodos, destacando la existencia de tres de ellos, (1974-1983): desarrollo de la APS y formas iniciales de la superación profesional de posgrado; (1984-2003): desarrollo integral del proceso formativo de postgrado en el sistema nacional de salud y (2004 hasta la actualidad): perfeccionamiento de la Educación Médica Superior en el Sistema Nacional de Salud.^(7,21)

Para la referida periodización se establecen tres indicadores.

1. Incidencia del proceso de formación posgraduada en el desempeño del profesional y en su rol en la sociedad
2. Modelos dominantes
3. Utilización de recursos tecnológicos en el proceso de superación profesional y en los procesos de salud.⁽²¹⁾

Una descripción de los períodos realizado por este autor es como sigue:

Primer Período: Orientación estratégica del proceso formativo de postgrado en el sector de la Salud (1959-1983): A partir de la reforma universitaria de 1962 se comienza a organizar el proceso formativo de postgrado de forma centralizada. Inicialmente, los cursos de superación profesional tenían el propósito de realizar una formación especializada emergente en una población de médicos que había mermado en un 50 %, por el abandono del país hacia los Estados Unidos. Debía suplirse esta insuficiencia y resolverse las demandas impuestas por la existencia de enfermedades de carácter endémico, como el parasitismo intestinal, la malaria, el tifus y otras, causado por décadas de abandono gubernamental en materia de políticas de salud. Esta superación profesional, con una fuerte orientación flexneriana, se centraba más en la cultura curativa que en la preventiva y constituía una enseñanza donde se privilegiaba el papel del profesor por encima del alumno. Los cursos de postgrado se desarrollaban sin una planificación coherente y de parte de ciertas instituciones, como son los casos de la Universidad de la Habana y, casi al finalizar el período, por el Instituto de Ciencias Médicas “Victoria de Girón” y por el Instituto “Pedro Kouri” (IPK) y sus enfoques no diferían de los empleados en el pregrado.⁽²¹⁾

El enciclopedismo, el empleo de métodos de aprendizaje rígidos, la falta de tecnologías actualizadas, el diseño de cursos superestructurados y el elitismo, entre otros aspectos, caracterizó a este período en el aspecto formativo y trajo como consecuencia la formación de un profesional de la Salud con limitaciones culturales para desempeñarse en la comunidad, ya que el pensamiento secundarista era el que prevalecía.⁽²¹⁾

Desde el primer y segundo congresos del Partido Comunista de Cuba (PCC), respectivamente, se crean las bases para el desarrollo de una medicina social y comunitaria, pero había que superar las barreras que imponía el modelo flexneriano y la formación centralizada de los recursos humanos. Las investigaciones científicas eran escasas y utilizaban modelos foráneos, con un fuerte componente positivista. El movimiento de maestrías y de doctorados no existía y los esfuerzos se encaminaban más a la formación de especialistas. En este sentido, no había una resolución que normara con claridad las figuras del proceso formativo de postgrado y que orientara el proceso de formación académica y de grados científicos de forma sostenida.⁽²¹⁾

Durante este periodo con la finalidad de mejorar la calidad de vida de la población, se emprendieron desde 1959, acciones tendientes a transformar los servicios de salud, de manera que se lograra mayor satisfacción en relación con la atención médica. Así surge la necesidad de atender y prevenir los trastornos de la comunicación y la audición, cuestión esta que no era posible sin la formación de un personal calificado que se ocupara de la prevención, promoción, evaluación y rehabilitación de estas afecciones.

Inicialmente la formación logopédica para la atención de niños con alteraciones de la comunicación en Cuba comienza por el Ministerio de Educación. Sin embargo, la atención de estos profesionales tenía como inconveniente que su objeto de trabajo, la esfera de actuación, el campo de trabajo y sus funciones no coincidían con los de la atención médica.

En 1973 el Ministerio de Salud Pública reconoce y oficializa la docencia y asistencia logofoniatría, creándose así, la especialidad médica de Logopedia y Foniatría, bajo la certera dirección del Profesor Dr. Ricardo Cabanas Comas. Desde el principio se fija la residencia en Logopedia y Foniatría con una duración de tres años y se establece también la formación de técnicos medios en la especialidad o logofonotécnicos. En el perfil médico se abordó básicamente la CO y sus niveles, lenguaje, habla y voz y, los trastornos del lenguaje escrito, ponderaron los procedimientos y métodos propios de la Medicina, las terapias funcionales, y además se estimaron otros para realizar la labor preventiva, de diagnóstico y tratamiento en los contextos de atención primaria, secundaria y terciaria de salud. No obstante, a pesar de ser contemplada la atención primaria desde el inicio, la especialización en un primer momento estuvo dirigida a médicos de la capital del país, priorizando la formación académica y no la superación profesional.

En este sentido, durante este periodo los médicos en la APS carecían de la preparación necesaria para la atención especializada de los trastornos de la CO, situación que comienza a cambiar a partir del año 1974, en que se estableció la formación del personal técnico medio en salud, pero los modelos de formación existentes no estaban en correspondencia con el nivel científico-técnico que venía alcanzando la medicina cubana, ni garantizaban la calidad y eficiencia que exige la sociedad en la atención a los trastornos mencionados. Unido a lo anterior la gestión de la superación profesional en esta rama de la Medicina era insuficiente.

En el proceso formativo de postgrado, este período se caracterizó por el pobre vínculo de los planes de superación profesional con las necesidades formativas en sentido general y particularmente en relación con las alteraciones de la CO. A pesar de que en otros sectores ya se estaban implementando políticas de evaluación del desempeño profesional para determinar estas necesidades, en el sector de la Salud prevaleció la dispersión y la pobre consideración de las demandas de la práctica profesional. Asimismo, el empleo de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones era insuficiente y poco actualizado.⁽²¹⁾

Las concepciones pedagógicas del proceso formativo de postgrado eran limitadas y repetitivas de modelos foráneos, donde prevalecía el memorismo, la superestructuración curricular, la falta de adecuados métodos de enseñanza y de organización del proceso, el marcado acento conductista de la evaluación y la poca pertinencia de los cursos con las demandas de la realidad social. Era, en síntesis, un proceso que comenzaba a gestarse y que, en su desarrollo, dependería para su perfeccionamiento de las políticas que se adoptaran en los congresos del Partido Comunista de Cuba.⁽²¹⁾

Segundo Período: Desarrollo integral del proceso formativo de postgrado en el Sistema Nacional de Salud (SNS) (1984-2003): Este período se caracterizó, esencialmente, por la irrupción de una nueva especialidad: el Médico General Integral (1984), quien, junto a la enfermera, atendía a 120 familias con un enfoque centrado en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la participación activa de la comunidad en la identificación y solución de sus propios problemas. La concepción cultural de la formación de este médico supera a la desarrollada en el período anterior sobre la base del modelo flexneriano en el hecho de que considera los problemas de salud desde la integración de lo biológico, lo psicológico y lo social, lo que dota a los estudios de residencia de nuevas perspectivas de desarrollo, aunque se revelan insuficiencias en la fundamentación pedagógica de la superación profesional. La formación académica se caracterizó por la necesidad, manifiesta en las políticas de salud, de formar un profesional que lograra integrar las funciones gerencial, asistencial, docente e investigativa con una fuerte orientación epidemiológica y social lo que, desde su inicio, presentó insuficiencias debido a que la academia, entendida por tal a la plantilla profesional de los centros formadores, presentaba deficiencias

en su actuación pedagógica. Una característica distintiva fue la introducción paulatina de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones en pre y postgrado. También comienzan a desarrollarse, en este período, proyectos de investigaciones científicas de relevancia nacional e internacional, así como especialidades, maestrías y doctorados; pero estas se controlaban centralmente por instituciones nacionales autorizadas. Estas investigaciones no consideraban, por lo general, las demandas locales de los procesos de salud.⁽²¹⁾

A pesar de los esfuerzos por perfeccionar el proceso de formación y desarrollo de los recursos humanos, aún existía el elitismo y el academicismo y la superación profesional no respondía a las necesidades formativas de los profesionales del sector. Estos cursos se diseñaban de forma rígida y sin considerar metodologías adecuadas para su desarrollo, lo que limitaba el perfeccionamiento de la cultura del profesional, así como de su desempeño. Otra característica que es necesario resaltar es la aparición de múltiples programas dirigidos al médico de familia que limitaba su actividad de superación.⁽²¹⁾

Durante este periodo en relación a la atención de las alteraciones de la CO no fue hasta el 1990 que se gradúa el primer médico especialista en Logopedia y Foniatría en Pinar del Río, con consultas en el Policlínico de Especialidades Pediátricas y Hospital Abel Santamaría Cuadrado, por lo que cualquier análisis del desarrollo histórico que se pretenda realizar sobre la superación profesional en la detección precoz de las alteraciones de la CO estará asociada a la propia evolución que ha tenido la disciplina en el territorio. En 1998 ocurre la segunda graduación con un especialista. Posteriormente en el año 2003 se inicia la Licenciatura en Tecnología de la Salud donde la especialidad se une a la de Audiología creándose el licenciado en tecnología de la salud en la especialidad de Logofonoaudiología.

A pesar de que las consultas especializadas para realizar el diagnóstico y tratamiento específico de las alteraciones de la CO, son por el especialista en Logopedia y Foniatría, el diagnóstico precoz de las alteraciones del neurodesarrollo donde se incluye el área socio-comunicativa está a cargo de los especialistas en MGI, que son los que captan y dan seguimiento a los niños en el área de salud. Sin embargo, durante este periodo no se realizaron actividades de superación profesional dirigidas a los médicos generales integrales para detectar precozmente alteraciones de la CO.

Tercer Período: Cambio sostenible del proceso formativo de postgrado en el Sistema Nacional de Salud (2004-hasta la actualidad): Este período se caracteriza, fundamentalmente, por la sustitución de la RM 6/96 por la RM 132/2004 del proceso formativo de postgrado con la que emerge el diplomado como una de las figuras principales de la superación profesional. Se desarrolla un amplio y masivo movimiento de especialidades, maestrías y doctorados, amparados en la difusión de las nuevas tecnologías. Este período se caracteriza también por el incremento de la ayuda solidaria a otros países, por el desarrollo de eventos de postgrado encaminados a la formación pedagógica de los profesionales y por el desarrollo de investigaciones. También comienzan a introducirse modelos pedagógicos relacionados con el pensamiento cubano de avanzada y de actualidad, pero con limitado impacto en la formación cultural integral.⁽²¹⁾

En este período en Pinar del Río se graduaron dos especialistas en Logopedia y Foniatría en los años 2010 y 2022. Sin embargo, a pesar del incremento del número de especialistas solo se realizaron en el período que se analiza, tres actividades de superación dirigidas a los especialistas en MGI, lo cual es insuficiente teniendo en cuenta el aumento de las alteraciones de la CO como problema de salud en el territorio.⁽²²⁾

En estudio realizado en Cuba en relación con la superación profesional del MGI en puericultura se constató la elevada motivación por esta actividad, criterio evaluado como adecuado en el 100 % de los médicos. Sin embargo, existe el reclamo sobre una bibliografía insuficiente y desactualizada para la realización de la puericultura. Muchas de las acciones para prevenir y promover salud no son identificadas en las consultas, por lo que el nivel de información que se brinda a los padres de los bebés no es el mejor, incluyendo con lo relacionado con el desarrollo normal de la CO y sus alteraciones. En sentido general, se comprobó que las madres de los menores de un año evaluados se encuentran insatisfechas, en relación con los servicios recibidos por sus respectivos médicos.⁽²³⁾

La superación profesional del MGI en relación con las alteraciones de la CO y su diagnóstico precoz no se ha contemplado como una necesidad de aprendizaje que amerite la superación profesional de los mismos. Por otra parte, se observa que en las maestrías de Logopedia y Foniatría ofertadas no se han destinado plazas a los MGI, a pesar de ser esta una oportunidad valiosa para lograr la detección precoz a la que se aspira con relación a estas afecciones.

Otra investigación realizada a nivel nacional afirma que para un adecuado manejo de los pacientes con alteraciones de la CO es necesaria la incorporación de los médicos de la APS, lo que posibilitará el flujo bidireccional de información con respecto al nivel secundario. La misma señala la importancia de mejorar el conocimiento de los médicos de la APS, acerca de las bases del neurodesarrollo, sus etapas y su relación con la plasticidad cerebral, incidiendo en los factores de riesgo de los trastornos del neurodesarrollo y la importancia de los periodos críticos y de la atención precoz. Lo anterior es vital para la detección de retrasos en la adquisición del lenguaje, que es de las áreas más frecuentemente afectadas y de las menos investigadas.⁽²⁴⁾

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sandrino Sánchez M, Hernández Rodríguez IM, Pérez Martín MM, Ordoñez Álvarez LY, Valdés Rocubert LE, Hernández Bravo BC. Estrategia de superación profesional sobre fibrilación auricular contextualizada en la Atención Primaria de Salud. 2021; Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río; 25(5):e5157. <https://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5157>
2. Santiesteban-Puerta S, López-Catá F, de-la-Rosa-Santana J. La formación integral del estudiante de las Ciencias Médicas a partir del pensamiento humanista de Fidel Castro Ruz. Universidad Médica Pinareña 2020; 17(3):580. <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/580>
3. Hernández-Suárez N, Ferro-Gonzalez B, Labrador-Alemán R, Tamayo-Batista I, Sandrino-Sánchez M, García-Miranda A. Regularidades del proceso de superación profesional sobre Neumonía Adquirida en la Comunidad para profesores de Medicina Interna. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río 2023; 27:5756. <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5756>
4. Santalla-Corrales A, Romero-Valdés Y, Sánchez-Capote H, Sánchez-Martínez A, García-Acosta J, Vitón-Castillo A. Nivel de conocimientos de estudiantes de medicina sobre diagnóstico y manejo del infarto agudo del miocardio. Universidad Médica Pinareña 2022; 18(1):865. <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/865>
5. Martí-Martínez G, Hidalgo-Mederos R, Figueredo-Mesa Y, Valcárcel-Izquierdo N, Martínez-Pérez R. Estrategia de superación en la atención a pacientes con Diabetes Mellitus tipo II. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río 2023; 27:5720. <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5720>
6. González-Rodríguez R. Sistemática para la actividad educación en el trabajo en Medicina General Integral. Universidad Médica Pinareña 2020; 16(2):428. <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/428>
7. Sánchez Rodríguez Y, Herrera Miranda G L, Páez Bejerano L R, García Seruto M, Carmona Domínguez D. Regularidades del proceso de superación profesional. Educ Med Super [Internet]. 2018 Jun [citado 16/01/2022]; 32(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412018000200015&lng=es

8. Delgado-Rifá E, Martínez-Rubio B. Fundamentos teóricos que sustentan la superación profesional del médico de familia en el manejo del adulto mayor con fractura de cadera. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río* 2023; 27:5973. <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5973>

9. Saturno Hernández PJ, Hernández Ávila M, Magaña Valladares L, García Saisó S, Vértiz Ramírez JJ. Estrategia integral de formación para la mejora continua de la calidad de los servicios de salud. *Salud Pública Méx* [Internet]. 2015 [citado 15/11/2022]; 57(3):275-83. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=58750>

10. Santos-Álvarez N, Barajas González P, Gómez Alonso C. Evaluación del desarrollo en niños de 2 a 4 años [Internet]. 2021 [citado 15/06/2023]; *Rev. Enferm. Inst. Mex. Seguro Soc.* 2021;29(2):57-64. Disponible en: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

11. Quizhpe Peralta A. Programa Internacional de Postgrado en APS Integral, Enfermedades Infecciosas y Resistencia a los Antimicrobianos. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2010 [citado 15/11/2022]. Disponible en: <https://www.reactgroup.org/uploads/who-we-a>

12. Lam TP, Lam KF, Tse EY. Why do primary care doctors undertake postgraduate diploma studies in mixed private/public Asian setting? *PostgradoMed J* [Internet]. 2006 [citado 15/11/2022];82(968):400-3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16754710/>

13. Shelley Ross SS, Lawrence K, Archibald D, Palacios Mackay M, Oandasan IF. Extended family medicine training. *Can FamPhys* [Internet]. 2016 [citado 10/11/2022];(62): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5154666/pdf/062e749>

14. Martín Zurro A. Compendio de Atención Primaria. En su: Martín Zurro S, Cano Pérez JF, Gené Badía J. *Docencia en atención primaria y medicina de familia.* [Internet]. 2016 [citado 4/01/2023] 4 ed. España: Editorial Elsevier; 2016. p.856. Disponible en: <https://edimeinter.com/catalogo/medicina-familiar/martin-zurro-a-compendio-de-atencion-primaria-4-ed-2016/>

15. Tejada Navalón P. indicadores tempranos en la detección de los trastornos del lenguaje. En: AEPap (ed.). *Congreso de Actualización Pediatría 2022.* Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2022. p. 227-235. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/227236_lenguaje_libro_18_congreso_aepap_2022.pdf

16. Hernández Rincón EH, Muñoz Abril YC, Avella Pérez LP. Rol del médico familiar en el nuevo modelo integral de atención en salud en Colombia. [Internet]. 2019 [citado 14/10/2022] *Rev cub med gen integr.*; 35(3). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/466>

17. Castillo Riascos LL. Medicina Familiar, un camino hacia la integración de los servicios de salud. [Internet]. 2017 [citado 26/01/2022]; *Salud Uninorte*; v33(1) Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81751405001>

18. Fernández Ortega MA, Arias Castillo L, Brandt Toro C, Irigoyen Coria A, Roo Prato JB. Hacia el fortalecimiento de la medicina familiar y la atención primaria en los sistemas de salud: IV Cumbre Iberoamericana de Medicina Familiar. Asunción Paraguay 2011. [Internet]. 2012 [citado 15/04/2023] *Archivos en Medicina Familiar* vol. 14, núm. 4, pp. 93-112. Disponible en: <http://www.redakleyc.org/articulo.oa?id=50730965003>

19. Consuelo Figueiras A, Neves de Souza IC, Graciela Ríos V, Benguigui Y. Manual para la Vigilancia del Desarrollo Infantil (0-6 años) en el contexto de AIEPI. [Internet]. 2011 [citado 27/2/2023]; Disponible en: <https://www1.paho.org/hq/dmdocuments/manual-vigilancia-desarrollo-infantil-aiepi-2011.pdf>

20. Tranche Iparraguirre S, Bueno Ortiz JM, Fernández García MR. Hacia el fortalecimiento de la atención primaria para alcanzar la cobertura sanitaria universal. [Internet]. 2019 [citado 26/11/2022]; Rev ELSEVIER; 51 (Núm 2): pag. 59-60 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-hacia-el-fortalecimiento-atencion-pimaria-s0212656719300320>

21. Carreño de Celis R. Evolución histórica de la educación médica superior en Cuba a partir de 1959. EducMedSuper [Internet]. 2005 [citado 7/2/2020]; 19(3): [aprox. 14 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412005000200008

22. Castillo Valdés L, Olivera Hernández MM, Fernández Ortega AJ, Verde Fragoso S, Lazo Castillo Y Alteraciones de la Comunicación Oral más frecuentes en edad Pediátrica. [Internet]. 2023 [citado 10/2/2023]; Rev Ciencias Médicas; 27 (No. 1). Disponible en: <https://www.revcompinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5727/pdf>

23. Sánchez Villafañez D, Sobrado García L, Medina Fernández M, Blanco Bazzi OM, Franco de la Iglesia Y; Estévez Álvarez IA et al. Calidad de la consulta de puericultura en menores de un año. [Internet]. 2005 [citado 6/6/2023]; Revista Información Científica. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757339005>

24. Cepero Val MT, Ortiz Palmero E, Franco Díaz G, Santana Sardañas SC, Leiva Cubeñas YE. Estrategia de acciones que contribuyan a la prevención de trastornos del neurodesarrollo en niños vulnerables. [Internet]. 2023 [citado 6/6/2023]; Disponible en: <http://mefavila.sld.cu/index.php/Mefavila2023/2023/paper/viewPDFInterstitial/712/548>

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Conceptualización: Leydelys Castillo Valdés, Sahely Sixto Fuentes.

Curación de datos: Leydelys Castillo Valdés, Sahely Sixto Fuentes.

Análisis formal: Leydelys Castillo Valdés, Sahely Sixto Fuentes.

Adquisición de fondos: Leydelys Castillo Valdés, Sahely Sixto Fuentes.

Investigación: Leydelys Castillo Valdés, Sahely Sixto Fuentes.

Metodología: Leydelys Castillo Valdés, Sahely Sixto Fuentes.

Administración del proyecto: Leydelys Castillo Valdés, Sahely Sixto Fuentes.

Recursos: Leydelys Castillo Valdés, Sahely Sixto Fuentes.

Software: Leydelys Castillo Valdés, Sahely Sixto Fuentes.

Supervisión: Leydelys Castillo Valdés, Sahely Sixto Fuentes.

Validación: Leydelys Castillo Valdés, Sahely Sixto Fuentes.

Visualización: Leydelys Castillo Valdés, Sahely Sixto Fuentes.

Redacción - borrador original: Leydelys Castillo Valdés, Sahely Sixto Fuentes.

Redacción - revisión y edición: Leydelys Castillo Valdés, Sahely Sixto Fuentes.