



Evaluación de la competencia de asistencia pediátrica integradora en residentes de Pediatría

Assessment of the integrative pediatric care competence in pediatric interns

Galina Galcerán Chacón ^{1*}, Luis Aníbal Alonso Betancourt², Prudencio Alberto Leyva Figueredo ²

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Holguín, Cuba.

² Universidad de Holguín. Holguín, Cuba.

*Autor para la correspondencia: ggalceran@infomed.sld.cu

Cómo citar este artículo

Galcerán Chacón G, Alonso Betancourt LA, Leyva Figueredo PA. Evaluación de la competencia de asistencia pediátrica integradora en residentes de Pediatría. Rev haban cienc méd [Internet]. 2023 [citado];22(4):e5315; Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/5315>

Recibido: 28 de abril de 2023

Aprobado: 23 de julio de 2023

RESUMEN

Introducción: La Pediatría es la rama de la Medicina General que se encarga del estudio de las afecciones de los sistemas internos del niño y el adolescente, de su prevención y tratamiento por medio de una atención personal y continua, con una concepción integral del individuo como unidad biológica, psíquica y social, para dar solución a un gran número de problemas médicos definidos para su atención.

Objetivo: Evaluar la competencia de asistencia pediátrica integradora en residentes de Pediatría.

Material y Método: Se realizó una investigación cuantitativa de tipo pre-experimental observacional, de corte transversal a partir de una muestra de 26 residentes de Pediatría del Hospital Pediátrico de Holguín, asumiendo el muestreo probabilístico aleatorio simple.

Resultados: Se aportó el perfil de la competencia de asistencia pediátrica integradora que singulariza a la función asistencial del Pediatra. Se constató mejoras en los desempeños asistenciales de los residentes al proponer alternativas innovadoras de solución a problemas de salud de pacientes pediátricos.

Conclusiones: La competencia de asistencia pediátrica integradora expresa la integración de saberes que le permiten al médico pediatra desde una visión holística, resolver problemas de atención médica de pacientes pediátricos en los que integre el método clínico, epidemiológico e investigativo a partir de tener en cuenta las complejidades sociales manejo de la sexualidad vista de la nueva proyección de los tiempos actuales, adicciones, así como los cambios ambientales y sociales del entorno familiar y comunitario y su impacto en el proceso salud-enfermedad en las edades pediátricas.

ABSTRACT

Introduction: Pediatrics is the branch of General Medicine that is responsible for the study of the conditions of the internal systems of children and adolescents, as well as their prevention and treatment through personal and continuous care, with an integral conception of the individual as a biological, psychic and social unit, in order to provide solutions to a large number of medical problems defined for their care.

Objective: To evaluate the competence for integrative pediatric care in pediatric residents.

Material and Methods: A quantitative research, of pre-experimental, observational, transversal type was carried out from a sample of 26 residents of the Pediatric Specialty Program of the University of Medical Sciences of Holguin, assuming simple random probability sampling.

Results: The profile of the integrative pediatric assistance competence that singles out the Pediatrician's assistance function and the instrument for its evaluation were provided. Improvements were found in the care performance of the residents by proposing innovative alternatives to solve health problems in pediatric patients.

Conclusions: The competence of integrative pediatric assistance expresses the integration of knowledge that allows the pediatrician, from a holistic vision, to solve health care problems of pediatric patients in which the clinical, epidemiological and investigative methods are integrated, taking into account the social complexities and the management of sexuality in view of the new projection of current times, addictions, as well as environmental and social changes of the family and community environment and their impact on the health-disease process in pediatric ages.

Palabras Claves:
Pediatría, competencia, evaluación.

Keywords:
Pediatrics, competence, assessment.



INTRODUCCIÓN

El especialista en Pediatría, es un profesional especializado, que atiende al niño y adolescente sano o enfermo, hospitalizado o ambulatorio en el ámbito de su familia y de su comunidad. Orienta, participa y establece acciones de promoción de salud, prevención, curación y rehabilitación, que modifiquen favorablemente el ambiente. Este hecho implica, por tanto, asumir significativas peculiaridades biológicas, médicas y sociales que distinguen la Pediatría de otras especialidades médicas y que hace obligada una formación diferenciada y específica.^(1,2,3,4,5)

El acelerado desarrollo científico-tecnológico con la incorporación y aplicación creciente de la Inmunología y la Genética, ha complejizado e incrementado el campo de acción de esta especialidad. Por otra parte, la extensión de la edad pediátrica hasta los 18 años, evidencia la necesidad de realizar modificaciones en el Programa de la especialidad de acuerdo a las exigencias actuales.⁽⁶⁾

La ampliación y actualización de los módulos tradicionales, la adición de módulos de Genética Clínica, Dermatología y Psiquiatría Infanto juvenil, la inclusión de reemergencias infecciosas del actual milenio y el establecimiento de habilidades prácticas mínimas en cada módulo obedecen a la necesidad de garantizar que el especialista formado, esté en capacidad de enfrentar los problemas básicos más frecuentes que se presentan en la edad pediátrica y alcanzar una formación integral para cumplir sus misiones en cualquier lugar del mundo.⁽⁶⁾

En la época actual (postpandemia) se requiere formar un médico pediatra con competencias desde una visión holística, que contribuya a resolver problemas de atención médica de pacientes pediátricos en los que integre sus funciones asistenciales, docentes, administrativas e investigativas durante la aplicación del método clínico, epidemiológico, docente-educativo e investigativo a partir de tener en cuenta las nuevas complejidades sociales (manejo de la sexualidad vista de la nueva proyección de los tiempos actuales, adicciones (drogas, TIC, entre otras) en la edad pediátrica, así como los cambios ambientales y sociales del entorno familiar y comunitario y su impacto en el proceso salud-enfermedad en las edades pediátricas.

Los estudios consultados se han dirigido a los aspectos siguientes:

- La dinámica y evaluación de la formación de competencias en especialidades médicas y en la carrera de Medicina.^(1,2,3,4,5,6,7)
- Identifican y diseñan desde una óptica general las competencias en el Sistema Nacional de Salud.^(8,9,10,11,12)

Estos elementos teóricos y metodológicos si bien sirven de referentes para comprender, explicar e interpretar desde las ciencias de la educación médica, la evaluación de competencias de residentes y estudiantes de las ciencias de la salud desde la teoría de educación médica, son insuficientes para poder evaluar una competencia laboral integrativa (metacompetencia) en el médico residente de Pediatría en la época cubana actual, debido a la insuficiente estructuración formativa del perfil de la misma en la literatura nacional y extranjera consultada, basado en la integración de sus funciones, que le permita atender al proceso de salud-enfermedad desde las complejidades actuales del entorno familiar y comunitario del paciente pediátrico.

Es por ello que surge el problema referido a la necesidad de evaluar la competencia asistencial integradora en el residente de Pediatría que le permita integrar el método clínico, epidemiológico, docente-educativo, administrativo e investigativo para la mejora de los problemas de salud del paciente pediátrico en consonancia con los tiempos actuales de la sociedad cubana.

La presente investigación tiene como **objetivo** evaluar la competencia de asistencia pediátrica integradora en residentes de Pediatría.

MATERIAL Y MÉTODO

Tipo de estudio, contexto y métodos empleados

Se realizó un estudio investigativo de tipo pre-experimental observacional de corte transversal,⁽¹³⁾ perteneciente al Hospital Pediátrico Universitario de Holguín, Cuba.

Se emplearon los siguientes métodos de investigación:

- El análisis, síntesis y la revisión de documentos para valorar los estudios existentes en la literatura nacional y extranjera sobre formación de competencias en recursos humanos de salud, así como para comparar este estudio con otras investigaciones afines.
- La modelación y el sistémico para elaborar el perfil de la competencia de asistencia pediátrica integradora para el especialista en Pediatría.
- La observación a los desempeños de los residentes de la muestra durante un año, haciendo una comparación antes (septiembre de 2022) de introducir el perfil de la competencia y después (septiembre de 2023) de aplicado durante el proceso docente y la investigación con los residentes.
- El estadígrafo Chi-Cuadrado (X²) para constatar si existen o no diferencias estadísticamente significativas en los datos obtenidos.

Para elaborar (identificar y normalizar) el perfil de la competencia se sistematizó el método aportado por diversos estudios realizados^(1,3,4,6,8,9,10,11,12), de la manera siguiente:

Paso 1. Caracterizar los escenarios laborales donde se desempeña el especialista en Pediatría en la Atención Primaria en Salud (APS) y la Atención Secundaria (ASS).

Se caracterizaron los escenarios laborales en los cuales se desempeña el residente para constatar los insumos, infraestructura, funciones del Pediatra y problemas de salud de pacientes pediátricos que tratan en la APS y la ASS.

Paso 2. Análisis crítico del perfil del egresado de la especialidad de Pediatría.

Se realizó un análisis crítico del perfil del egresado, funciones y su contextualización al entorno social cubano actual, si responde o no a los problemas de salud de los pacientes pediátricos, así como al cumplimiento de las exigencias de los métodos clínicos, epidemiológicos con enfoque de bioseguridad, docente – educativo, administrativo e investigativos que debe aplicar en los tiempos actuales el médico pediatra en la APS como en la ASS.

Paso 3. Modelar el perfil de la competencia laboral integradora.

Para ello se tuvo en cuenta los resultados del paso 1 y 2, así como la sistematización de los criterios de investigaciones realizadas al respecto^(1, 3, 4, 12), así como los criterios siguientes:

- Las exigencias sociolaborales de los escenarios en la APS y la ASS.
- Los criterios de médicos residentes, docentes, tutores y especialistas.
- La integración de las funciones del Pediatra.
- El modelo de formación del médico cubano.^(8,12)
- La estructura de la competencia: Acción personalizada en términos sustantivados, intencionalidad formativa que expresa los valores, así como los criterios y evidencias de desempeño.^(1,8,12)

Paso 4. Socializar el perfil a partir de talleres con especialistas

A partir del perfil modelado, se procedió a su socialización con los especialistas.

Sobre la base de las críticas realizadas, se le hicieron mejoras al perfil basado en modelar una competencia que integre a la diversidad de funciones del Pediatra.

Paso 5. Rediseñar el perfil de la competencia laboral integradora modelado.

A partir de las críticas realizadas en los talleres con especialistas se rediseña finalmente el perfil de la competencia, el cual se presentará más adelante.

Población y muestra

Población: residentes de la especialidad de Pediatría de Holguín. Total: 91

Muestra: se seleccionó por un muestreo probabilístico aleatorio simple⁽¹³⁾ asumiendo por recomendación estadística, el 30,0 % del volumen de la población.

Total: 26 residentes de Pediatría.

Variable e indicadores para el estudio.

La variable que se estudia es la competencia de asistencia pediátrica integradora en residentes de Pediatría

Los indicadores empleados para su parametrización son los siguientes:

1. Diagnostica al paciente pediátrico mediante el método clínico y epidemiológico basado en la medicina integrativa.
2. Aplica protocolo diagnóstico terapéutico integrativo para la solución del problema de salud del paciente pediátrico.
3. Combina el método clínico con el epidemiológico e investigativo en la solución del problema de salud del paciente pediátrico según las complejidades sociales, el manejo de la sexualidad en los tiempos actuales, así como los cambios ambientales y sociales del entorno familiar y comunitario.
4. Interpreta los fundamentos científicos que sustentan la aplicación de la medicina integrativa para la solución de problemas de salud de pacientes pediátricos.
5. Genera mediante el método investigativo, alternativas de soluciones innovadoras al método clínico y epidemiológico que emplea para resolver problemas de salud del paciente pediátrico, haciendo uso de la medicina integrativa.
6. Aplica las alternativas de solución propuesta a los problemas de salud.

7. Valora el impacto generado en la mejora del problema de salud del paciente pediátrico, la aplicación de terapéuticas que combinen los métodos clínicos, epidemiológicos e investigativos basados en la medicina integrativa.

8. Manifiesta valores profesionales: laboriosidad, responsabilidad, liderazgo, emprendimiento, ética médica, trabajo en equipos y liderazgo.

9. Utiliza la tecnología digital.

Para considerar evaluada la competencia en la categoría de MUY BUENA (MB) se deben evidenciar en los desempeños de los residentes entre el 90,0 al 100,0 % de los indicadores.

BUENA (B) cuando se evidencia entre un 80,0 a un 89,0 % de los indicadores.

REGULAR (B) cuando se observa entre el 70 al 79,0 % de los indicadores.

Por debajo se considera DEFICIENTE (D).

Aspectos éticos

Todos los participantes del estudio dieron su consentimiento a formar parte de esta investigación, además fue protegido el anonimato de los datos personales de los sujetos estudiados. Para el desarrollo de esta investigación se contó con la aprobación del comité de ética institucional.

RESULTADOS

Se presenta el perfil de la competencia identificado y normalizado según el método explicado con anterioridad.

Competencia de asistencia pediátrica integradora:

- Resuelve problemas de salud en pacientes pediátricos mediante la integración del método clínico, epidemiológico, docente-educativo, investigativo y administrativo con independencia, sensibilidad humana, creatividad, ética médica, pericia, confidencialidad y responsabilidad, sobre la base de las complejidades sociales (manejo de la sexualidad vista de la nueva proyección de los tiempos actuales, adicciones: drogas, TIC, entre otras) en la edad pediátrica, así como los cambios ambientales y sociales del entorno familiar, comunitario y su impacto en el proceso salud-enfermedad.

Estructura formativa:

Nivel 1: Diagnostica al paciente pediátrico.

Evidencias de desempeño:

- Integra el método clínico, epidemiológico, docente-educativo e investigativo teniendo en cuenta los cambios ambientales y sociales del entorno familiar y comunitario y su impacto en el proceso salud-enfermedad en las edades pediátricas.

- Aplica y analiza exámenes complementarios de laboratorio.

Segundo nivel: Aplica el protocolo diagnóstico terapéutico integrativo.

Evidencias de desempeño:

- Caracteriza el enfoque de la medicina occidental, natural y tradicional a emplear.
- Elabora los protocolos diagnósticos terapéuticos desde la medicina integrativa.
- Integra el método clínico, epidemiológico, docente-educativo e investigativo basado en la medicina integrativa.

Tercer nivel: Seguimiento, control y evaluación posterior al tratamiento aplicado.

Evidencias de desempeño:

- Se retroalimenta clínicamente sobre la evolución de salud del niño y su familia.
- Establece comparaciones de análisis y exámenes complementarios de laboratorio.
- Emite juicios de valor sobre el estado actual de salud del paciente pediátrico.
- Valora la efectividad del tratamiento integrativo.

Cuarto Nivel: Rehabilita al paciente pediátrico.

Evidencias de desempeño:

- Orienta a la familia del paciente pediátrico sobre cómo realizar acciones de rehabilitación (habilitación o rehabilitación).

- Propone esquemas generales terapéuticos de rehabilitación integrativa.
- Realiza seguimiento al diagnóstico después de la rehabilitación integrativa.
- Evalúa la recuperación integral del paciente pediátrico.

En cada uno de los niveles el especialista deberá demostrar las evidencias de desempeño siguiente (invariantes):

- Aplica la bioestadística.
- Asesora grupos básicos de trabajo de APS y ASS.
- Desarrolla docencia médica según pirámide, mediante la aplicación del enfoque problémico profesional de la enseñanza–aprendizaje b-Learning.
- Demuestra emprendimiento, liderazgo, trabajo en equipos, humanismo, laboriosidad, creatividad y ética médica.
- Promueve el uso de la medicina integrativa y previene problemas de salud.
- Aplica el método investigativo.
- Usa racionalmente y con enfoque de bioseguridad los recursos requeridos.
- Utiliza la tecnología digital.
- Manifiesta una adecuada comunicación asertiva.

En la figura 1 se realiza una representación gráfica del perfil de la competencia.

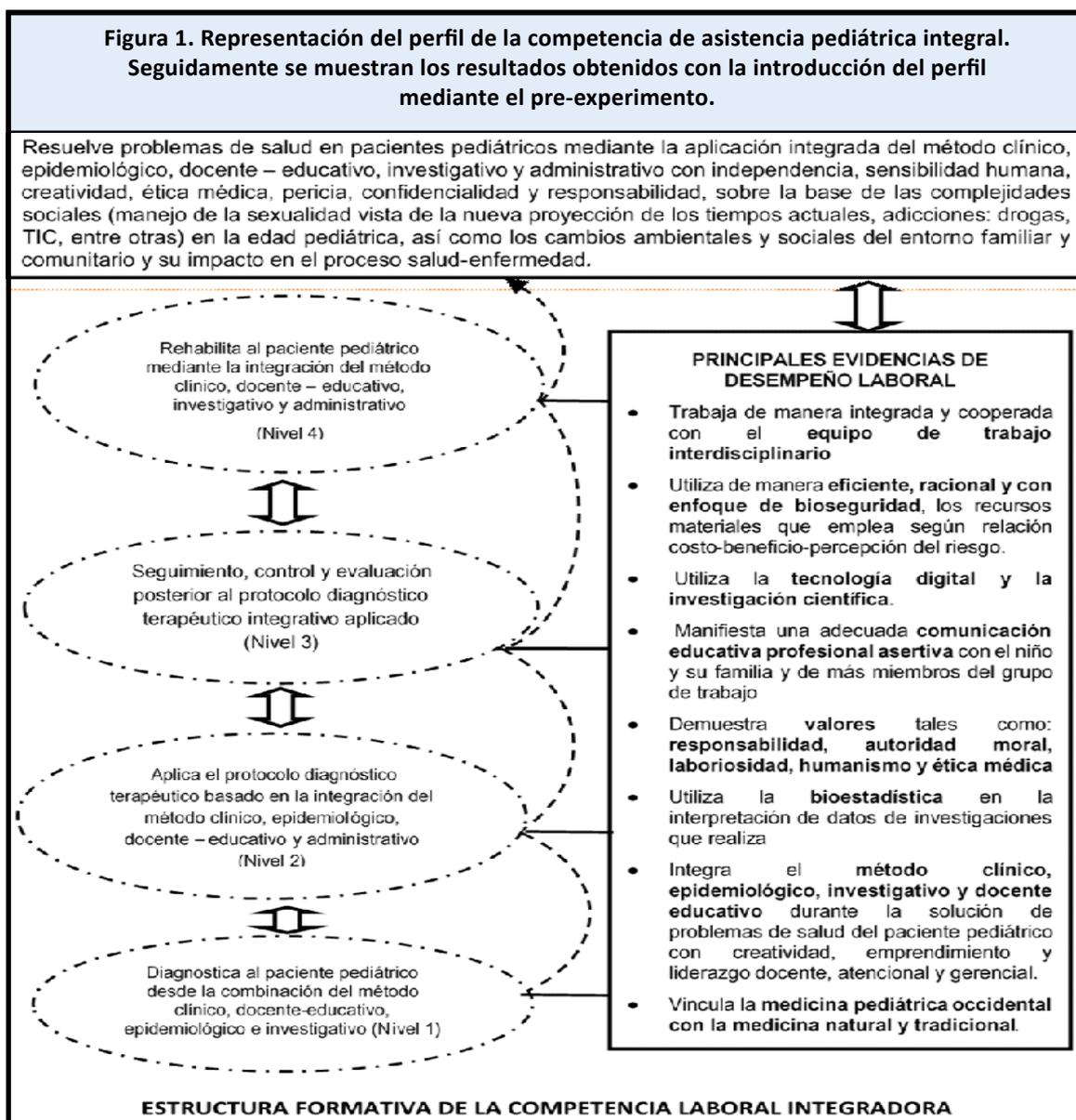


Tabla 1. Estado de la competencia de asistencia pediátrica integradora demostrada por los residentes de Pediatría (septiembre de 2022)

Escalas evaluativas	No.	%
Muy Buena	1	4,0
Buena	5	19,0
Regular	16	60,0
Deficiente	4	15,0

Fuente: Guía de Observación

En la tabla 1, se puede constatar que los residentes de Pediatría manifestaron insuficiencias en la competencia asistencial integradora.

Se procedió a introducir el perfil aportado de la competencia durante las actividades académicas, de educación en el trabajo e investigativas que realizaron los residentes de Pediatría durante su formación en un año lectivo (desde septiembre de 2022 hasta septiembre de 2023).

Se procedió nuevamente a evaluar la competencia, en la siguiente tabla se muestra el resultado:

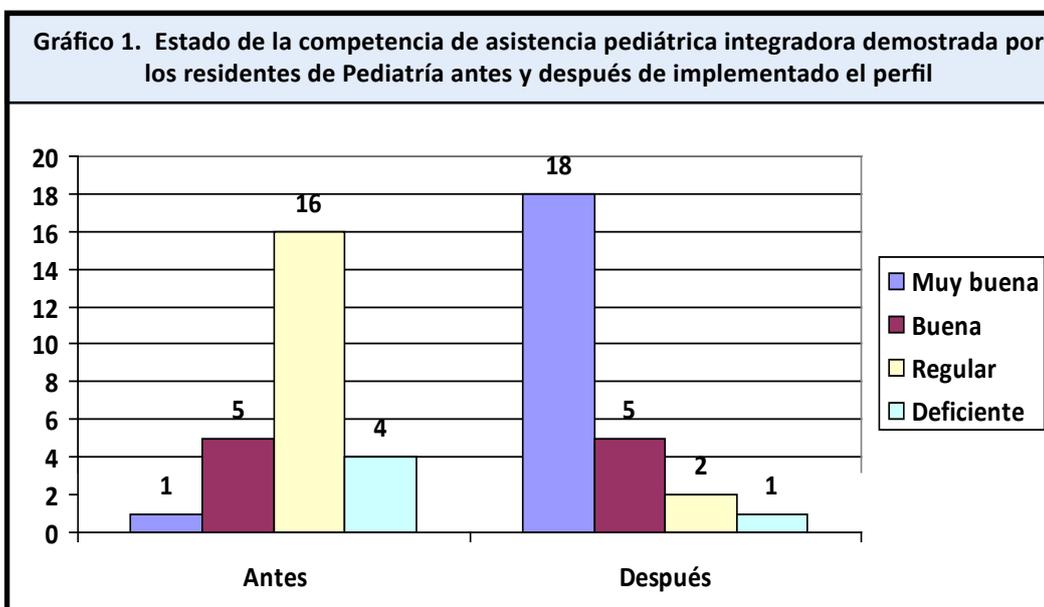
Tabla 2. Estado de la competencia de asistencia pediátrica integradora demostrada por los residentes de Pediatría después de introducido el perfil (Septiembre de 2023)

Escalas evaluativas	No.	%
Muy Buena	18	69,0
Buena	5	19,0
Regular	2	8,0
Deficiente	1	4,0

Fuente: Guía de Observación

En la tabla 2 se aprecia mejoras en la competencia de asistencia pediátrica integradora que demostraron los residentes de Pediatría.

En el siguiente gráfico se muestra una comparación entre las tablas 1 y 2.



Fuente: observación

NC: 95,0 % $p(X^2) < \alpha (0,05)$; $p(X^2) = 0,00012 < 0,05$; Diferencias significativas

Al aplicar la técnica estadística Chi-Cuadrado se pudo constatar a un 95 % de confianza que las diferencias son estadísticamente significativas ($p=0,00012 < 0,05$), lo que significa que luego de introducido el perfil de la competencia, se mejoraron los desempeños asistenciales de los residentes de Pediatría.

DISCUSIÓN

La competencia laboral es la capacidad del trabajador para utilizar el conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores, desarrollados a través de los procesos educacionales y la experiencia laboral, para la identificación y solución de los problemas que enfrenta en su desempeño en un área determinada de trabajo.⁽¹²⁾

El criterio de competencia asumido coincide con este estudio ya que el residente de Pediatría como parte de sus funciones debe demostrar competencias en las que combine los métodos clínicos, epidemiológicos, docentes e investigativos durante la solución de problemas de salud en pacientes pediátricos, basados en la medicina integrativa.

Se interpreta que la competencia de asistencia pediátrica integradora constituye una cualidad que se debe desarrollar en el residente de Pediatría en la que exprese la integración de conocimientos, habilidades y valores relacionados con la prevención, promoción, atención y rehabilitación del niño sano o enfermo mediante su desempeño, a partir de tener en cuenta las complejidades sociales (manejo de la sexualidad vista de la nueva proyección de los tiempos actuales, adicciones: drogas, TIC, entre otras) en la edad pediátrica, así como los cambios ambientales y sociales del entorno familiar y comunitario y su impacto en el proceso salud-enfermedad.

La formación universitaria posgradual en salud no puede solo estar ligada a lo laboral, sino que, como toda educación formal, debe preocuparse de la persona en su integridad, si bien las competencias laborales garantizan un desempeño del profesional, no cubren el espectro completo de la formación del egresado, que incluye además su formación personal y social.^(1,2,3,4,5,12)

Se comparte en este estudio los criterios planteados y en consonancia con ellos, se singulariza a la necesidad de garantizar un desempeño profesional idóneo en el residente de Pediatría al perfeccionar el perfil de su competencia asistencial con una visión más integradora, ya que a diferencia de los estudios realizados sobre competencias^(1,2,3,4,5,12,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23), se aporta una competencia basada en la integración del método clínico, epidemiológico, docente, investigativo y administrativo, basado en la medicina integrativa.

Por otra parte, se logra formar un residente de Pediatría preparado para integrar la medicina natural con la medicina occidental para la solución de problemas de salud del paciente pediátrico, a partir de tener en cuenta el entorno complejo social, el nuevo código de la familia y su influencia en el paciente pediátrico, las adicciones que genera el uso excesivo de tecnologías que no se usen con fines formativos, laborales, las drogas, así como los cambios ambientales y sociales.

Lo anterior se basa a partir del estudio realizado en la formación de competencias laborales en residentes de Medicina Natural y Tradicional en el cual se aporta el perfil de la competencia laboral basada en la medicina integrativa⁽²²⁾, diferenciándose del nuestro en la sistematización de la medicina integrativa desde la singularidad del desempeño de un médico Pediatra.

Se coincide además con los estudios de investigaciones que reconocen el carácter complejo, holístico, contextual, flexible, consciente y desarrollador de la competencia^(3,4,5,9,12,21,22,23,24,25,26,27,28,29)

El médico residente en Pediatría se enfrenta a problemas profesionales diversos relacionados con la aplicación de manera integrada de los enfoques de la medicina tradicional asiática con la occidental que le connota a este proceso un carácter complejo e integrador.

El carácter flexible y consciente se expresa en la adaptabilidad que se debe lograr en los residentes de Pediatría, que sean capaces de resolver problemas de salud en las edades pediátricas, a partir de movilizar sus rasgos personalógicos. En tanto, lo desarrollador está presente en la medida que se vayan constatando las transformaciones graduales en la manera de sentir, pensar y actuar del médico residente en Pediatría durante su formación laboral.

De los estudios investigativos consultados^(1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29) se aprecia como puntos de coincidencia, los siguientes:

- Abordan el enfoque integral de la formación de competencias.
- Fundamentan la formación basada en competencias centradas en el ser humano.

Como puntos de diferencia del estudio realizado, se aprecian las siguientes:

- Se fundamenta la estructura formativa de la competencia laboral integrativa para el especialista en Pediatría basada en la medicina integrativa.
- Se aporta un instrumento para su evaluación desde la educación en el trabajo.
- Se evalúa y demuestra la mejora de los desempeños en los residentes de Pediatría.
- Se logra una mejor integración del método clínico, epidemiológico, docente, investigativo y administrativo.

CONCLUSIONES

La competencia asistencial pediátrica integradora constituye una cualidad que debe tener el especialista en Pediatría en la que integre saberes de distinta naturaleza asociados a la aplicación del método clínico, epidemiológico e investigativo basado en la medicina integrativa con carácter complejo, holístico, contextual, flexible, consciente y desarrollador. La evaluación realizada mediante la aplicación del pre-experimento observacional y la prueba Chi-cuadrado (χ^2), demostraron a un 95,0 % de confianza, que con la introducción y desarrollo del perfil de la competencia de asistencia pediátrica integradora, se mejora de manera significativa en el residente de Pediatría, la atención médica a pacientes pediátricos, mediante la combinación del método clínico, epidemiológico e investigativo a partir de tener en cuenta los cambios ambientales y sociales del entorno familiar y comunitario y su impacto en el proceso salud-enfermedad en las edades pediátricas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cordovés Y, Alonso LA, Díaz PA. Modelo de formación profesional del residente en Cirugía Pediátrica basado en competencias. Rev Form y Cal Edu [Internet]. 2020 [Citado 22/11/2022];8(2):27-31. Disponible en: <https://refcale.uleam.edu.ec/index.php/refcale/article/view/3304>
2. Honhaut B, Millán K, Hanne A. Las competencias transversales en la formación de especialistas en Pediatría [Internet]. 2009 [Citado 22/11/2022];12(1):1-9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1575-18132009000100006&script=sci_abstract
3. Ortiz M. Modelo pedagógico para el mejoramiento del desempeño docente con enfoque de competencias en la especialidad de Pediatría [Tesis Doctorado en Ciencias Pedagógicas]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2017.
4. Ortiz M, Vicedo A, Rodríguez I, Sardiñas ME. Propuesta de competencias profesionales genéricas para el perfil del egresado en la especialidad de Pediatría en Cuba. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2015 [Citado 22/11/2022];14(6):1-8. Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/579>
5. Pérez L, Caballero R, Baños L, Baños A. Concepciones sobre la formación del especialista en Pediatría en Cuba: desafíos didácticos. Rev Medisur [Internet]. 2020 [Citado 22/11/2022];8(6):1-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000601145
6. Ministerio de Salud Pública. Programa de especialidad de Pediatría. La Habana; MINSAP; 2015
7. Schonhaut-Berman L, Millán-Klusse T, Hanne-Altermatt C. Competencias transversales en la formación de especialistas en pediatría, Universidad de Chile. Educ méd [Internet]. 2009 [Citado 22/11/2022];12(1):33-41. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S157518132009000100006&lng=es
8. Salas Perea R, Salas Mainegra A. Modelo formativo del médico cubano. Bases teórico metodológicas [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2017 [Citado 23/04/2022]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros/texto/modelo_formativo_medico
9. Abubakar U, Sulaiman SA, Usman MN, Umar MD. Nigerian pharmacists' self-perceived competence and confidence to plan and conduct pharmacy practice research. Pharmacy Practice [Internet]. 2018 [Citado 12/08/2022];16(1):1152. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29619141>
10. Cora G, Rodríguez C, Álvarez J. Estudio de las competencias en el grado de Enfermería del National University Collegede Puerto Rico desde la perspectiva de los alumnos, docentes y empleadores. Rev Educ Med [Internet]. 2018 [Citado 06/08/2022];19 (3):375-80. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.06.005>
11. Gavidia V, Talavera ML, Lozano OR. Evaluación de competencias en salud: elaboración y validación de un cuestionario, primeros resultados. Ciênc Educ (Bauru) [Internet]. 2019 [Citado 05/08/2023];25(2):277-96. Disponible en: <https://www.doi.org/10.1590/1516-731320190020002>
12. Salas Perea RS, Salas Mainegra L, Salas Mainegra A. Las competencias y la educación médica cubana [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2022 [Citado 05/08/2023]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/lascompetencias-y-la-educacion-medica-cubana>
13. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Batista P. Metodología de la investigación. 6 .ed [Internet]. México: Edamsa Impresiones; 2014 [Citado 17/07/2022]. Disponible en: https://www.academia.edu/36551323/Sampieri_Metodologia_de_la_Investigacion
14. Ardila CA, Parody AE, Castro LD, Acuña JP, Carmona AL, García EE, Castro JJ, et al. Aprendizaje basado en problemas en el desarrollo de competencias transversales en programas del área de la salud de una Institución de Educación Superior de Barranquilla. Educ Med Sup [Internet]. 2019 [Citado 05/06/2023];33(1):1-21. Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1763>
15. Belaunzaran J. EuroPsy: Un modelo basado en competencias. ¿Es aplicable a la formación sanitaria especializada en Psicología Clínica?. Rev Educ Méd [Internet]. 2019 [Citado 03/02/2023];20(52):54-162. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/J.EDUMED.2018.05.017>
16. García N, Pérez E, Herrera LF, Suárez L. La formación por competencias en la especialidad de Psiquiatría: una disertación necesaria. EDUMECENTRO [Internet]. 2019 [Citado 03/02/2023];11(3):225-40. Disponible en: <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/artcle/view/1426>

17. Mubuuke AG, Businge F. Self-Reported Competence and Impact of Research Training among Medical Radiography Graduates from a Developing Country. J Med Imaging Radiat Sci [Internet]. 2019 [Citado 20/07/2022];50(1):113-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30777231>
18. Aguayo-Albasini JL. La formación de los médicos especialistas en España: Bosquejo histórico y estado actual. Rev Esp Edu Med [Internet]. 2020 [Citado 02/08/2023];1(2). Disponible en: <https://revistas.um.es/edumed/article/view/456321>
19. Aguilar Liendo AM, Zamora Gutiérrez A, Alejo-Pocoma J, Alparo Herrera I, Alvarado Cáceres R, Peñaranda Nogales G, et al. Desarrollo de competencias en alimentación de menores de dos años por internos de pediatría. Investigación Educ Médica [Internet]. 2020 [Citado 02/08/2023];9(36):78-86. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572020000400078&lng=es
20. Pérez Toledo L, Abreus González A, Caballero Pérez R. La toma de decisiones como habilidad profesional en la formación de especialistas en Pediatría. Revista Conrado [Internet]. 2021 [Citado 02/08/2023];17(78):104-12. Disponible en <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1649>
21. González R, Latasa P, Aginagalde AH, Peremiquel P, Ruiz R, Gullón P, et al. Competencias para Medicina Preventiva y Salud Pública: propuesta tras un proceso comparativo y participativo. Rev Educ Méd [Internet]. 2021 [Citado 26/07/2023];22(52): 62-9. <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica--71-articulo-competencias-medicina-preventiva-saludpublicaS1575181319301536>
22. Cruz M, Alonso LA, Leyva PA. Método integrativo de discusión de casos clínicos para la formación de competencias laborales en residentes de Medicina Natural y Tradicional. Rev Luz [Internet]. 2022 [Citado 15/07/2023];21(4):4-19. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1814151X2022000400145
23. Liza Carrera FR. Educación médica en Pediatría. Argentina: Ediciones UNL; 2022.
24. González MI, Martín J, Sanmartín P, García F. Competencias esenciales en la formación de los residentes, ¿qué nos ha enseñado la pandemia por la COVID-19? . Revista Educación Médica [Internet]. 2022 [Citado 15/07/2023];23(3):2-8. Disponible en: <https://revistas.um.es/edumed/article/download/532381/328081/1934471>
25. Hernández M, Panunzio A, García A, Fernández C, Sánchez A. Las competencias investigativas en los profesionales de la salud. Rev Inf Cient [Internet]. 2022 [Citado 15/07/2023];101(4):1-9. Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3931>
26. Del Valle P, Del Huerto ME, Díaz AA. Propuesta de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Gastroenterología. Revista Educación Médica Superior [Internet]. 2023 [Citado 15/07/2023];37(1):1-23. Disponible en: <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/3626>
27. Mendoza H. Apuntes sobre Educación Médica [Internet]. La Habana: ECIMED; 2023 [Citado 15/07/2023]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/apuntes-sobre-educacion-medica>
28. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil; [Internet]. Francia: Asociación Médica Mundial; 2013 [Citado 22/04/2023]. Disponible en: <http://repositorio.mederi.com.co/bitstream/handle/123456789/386/DeclaracionHelsinki-2013-Esp.pdf>
29. Machado EF, Montes de Oca N. Competencias, currículo y aprendizaje en la universidad. Motivos para un debate: Antecedentes y discusiones conceptuales. Rev Transformación [Internet]. 2020 [Citado 20/09/2022];16(1):1-12. Disponible en: <https://revistas.reduc.edu.cu/index.php/transformacion/article/view/2817/2969>

Financiamiento

La investigación no tuvo ninguna fuente de financiamiento.

Conflicto de intereses

Los autores del presente artículo declaran no presentar conflictos de intereses.

Contribución de autoría

Galina Galcerán Chacón: Conceptualización; curación de datos; análisis formal; investigación; metodología; recursos; software; redacción; revisión y edición.

Luis Aníbal Alonso Betancourt: Conceptualización; curación de datos; análisis formal; metodología; administración del proyecto; supervisión; redacción; revisión y edición.

Prudencio Alberto Leyva Figueredo: Curación de datos; análisis formal; metodología; administración del proyecto; supervisión; redacción; revisión y edición.

Todos los autores participamos en la discusión de los resultados y hemos leído, revisado y aprobado el texto final.