

PERFIL DE TRABAJO EN RELACION AL PERFIL FORMACIONAL DEL MEDICO RURAL

Dr. RICARDO IZURIETA*; Dr. JOSE RACINES**; Dr. ELIAS ALTAMIRANO***
Dr. HUGO ORTIZ***; Dr. MARIO PANCHO***

* *Vicepresidente ANAMER (P) 1987*; ** *Coordinador Científico ANAMER 1987*
*** *Médico rural*

RESUMEN:

Se describe la demanda de consultas en las áreas Materno-Infantil y Clínico-Quirúrgica en el Subcentro de Salud del recinto La Concordia (Provincia de Pichincha) durante un año. Por otro lado se describe la carga horaria de cada una de las áreas antes mencionadas y de Salud Pública. Luego de relacionar la demanda de servicios con la carga horaria en cada una de las áreas, se observa un profesional médico con un perfil formacional que le incapacita para enfrentar con solvencia la realidad de salud de la población en la que le toca intervenir, encontrándose como causantes principales el reducido aporte en su formación de las áreas Materno Infantil y de Salud Pública, y la hipertrofia de materias básicas. (*Revista de la Facultad de Ciencias Médicas . Quito 14: (1-4), 64, 1989*)

Introducción

El presente trabajo pretende mostrar un egresado de la Escuela de Medicina, que debe enfrentar su año de medicatura rural desubicado en la realidad en la que le toca actuar y propone que la Universidad, si bien abstraída de la realidad histórica del país, por lo que reproduce las incoherencias y deformaciones del sistema, pero caracterizada por una firme autonomía de decisión y administración académica, rectifique su actividad y enrumbe sus planes de estudio hacia la formación de profesionales más capaces de resolver los problemas más agudos y reales de nuestro pueblo. (6-2).

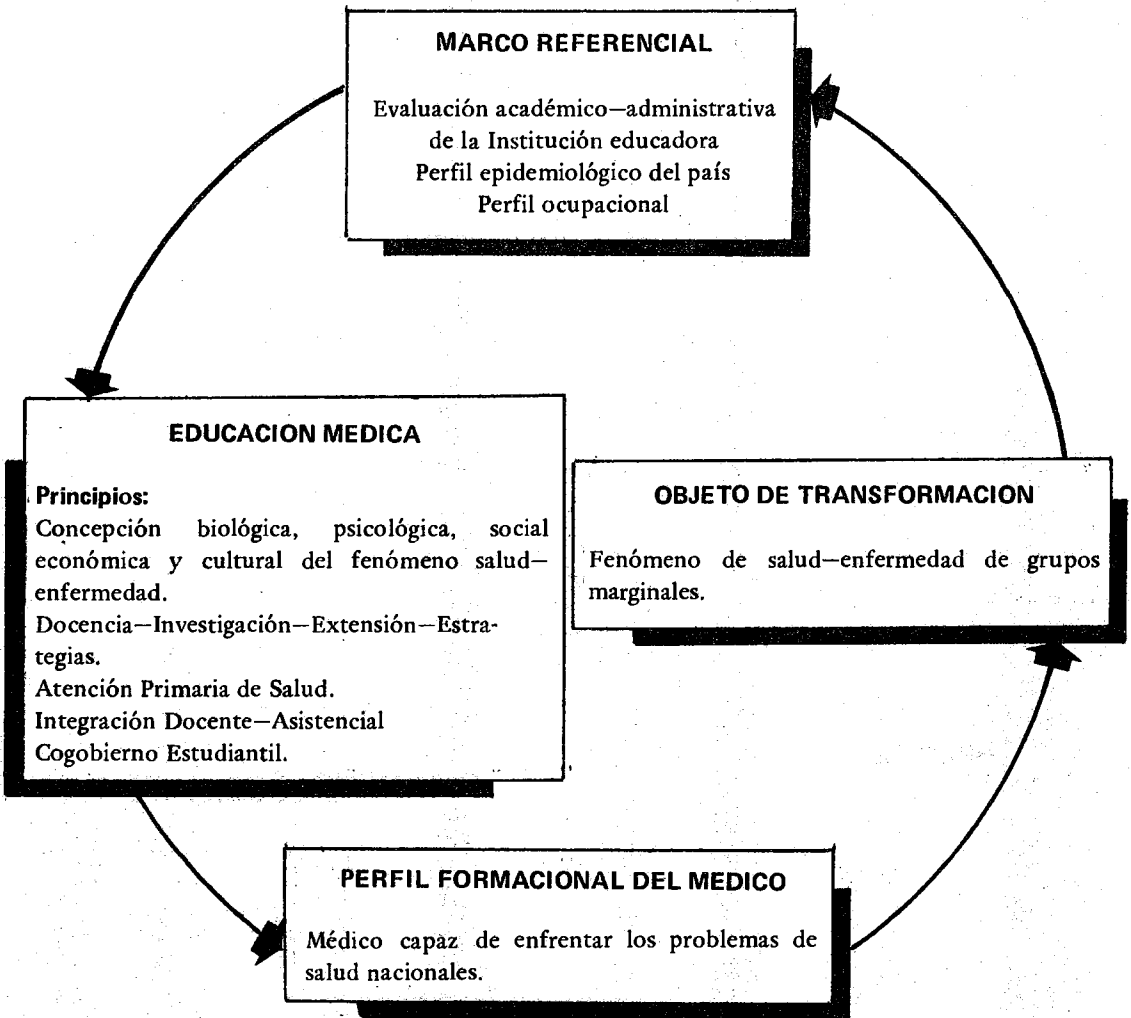
En este contexto, demostramos la definición de perfiles de trabajo de las instituciones prestadoras de servicios como instrumento útil en la planificación del perfil profesional del

médico general, dando la Universidad de esta manera, una respuesta en procura de la solución de los grandes problemas de salud nacionales (9).

Metodología

Se tomaron como fuentes de información los partes diarios y concentrados mensuales de atención del Subcentro de Salud de La Concordia (año 1986-1987); y el pénsum de estudios de la Escuela de Medicina publicado en "Estructura Académica y Administración de las Facultades de Medicina (AFEME 1986).

Para obtener el número de atenciones en el área Materno Infantil se procedió a sumar las consultas de prevención y morbilidad del grupo etario entre 0 y 15 años, y las consultas prenatales, postnatales, de diagnóstico oportuno del cáncer, de regulación de la fecundidad.



Para obtener el número de atenciones en el área clínico-quirúrgica se sumó el número de consultas de morbilidad del grupo etario de más de quince años y las consultas de cirugía menor (curaciones, suturas, drenajes, etc.).

Tomando como referencia el pensum de estudios de la Escuela de Medicina, se asigna el aporte de horas de cada una de las materias a las áreas Materno-Infantil, Clínico-Quirúrgica, y de Salud Pública. En aquellas materias denominadas básicas e intermedias, que sirven de antecedente en dos o más áreas, se procedió a repartir su carga horaria en proporciones equiva-

lentes. (8-15).

Obtenidos estos datos se procedió a obtener los porcentajes de demanda y dedicación horaria en las respectivas áreas.

Consultas en Pediatría	5061
Consultas Gineco-Obstétricas	840
Total consultas en Area Materno-Infantil	5901
Consultad de Medicina Interna	693
Consultas de Cirugía Menor	85
Total Consultas en Area Clínico-Quirúrgica	778

**PENSUM DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE MEDICINA
CARGA HORARIA POR AREAS**

Horas por materia		Area M-I	Area C-Q	Area S-P
Anatomía	880	440	440	
Medicina Interna	800		800	
Internado Cirugía	600		600	
Internado Clínica	600		600	
Internado Pediatría	600	600		
Internado Gineco Obst.	600	600		
Cirugía	560		560	
Pediatría	360	360		
Gineco-obstetricia	320	320		
Microbiología	280	140	140	
Semiología	280	140	140	
Bioquímica	280	140	140	
Patología	240	120	120	
Histología	240	120	120	
Semiotecnia	240	120	120	
Imagenología	200	100	100	
Farmacología	200	100	100	
Fisiología	200	100	100	
Epidemiología	200			200
Embriología	160	80	80	
Psicología médica	160	80	80	
Psiquiatría—Psicopato.	160	80	80	
Demografía—Estadist.	160			160
Parasitología	140	70	70	
Antropología	120	60	60	
Problemas médico—soc.	80			80
Medicina legal	40	20	20	
Saneamiento ambiental	40			40
Administración en S.	40			40
Total horas*	8780	3790	4470	520

**PORCENTAJE DE DEMANDA DE SERVICIOS Y DEDICACION
HORARIA POR AREA**

Area	Porcentaje de demanda	Porcentaje dedicación horaria
Materno Infantil	88,36 o/o	43,16 o/o
Clínico quirúrgica	11,64 o/o	50,91 o/o
Salud Pública	—	5,92 o/o
Total	100,00 o/o	100,00 o/o

CONCLUSIONES:

1. El aporte que tiene el médico en su perfil formacional dentro del área Materna-Infantil (43,16 o/o) no es consecuente a la alta demanda de servicio en esta área (88,36o/o).
2. Existe una demanda del 11,64o/o en el área Clínico-Quirúrgica en relación a una predominancia en el perfil formacional del médico (50,91o/o)
3. Una de las materias básicas, anatomía, ocupa un lugar preponderante dentro del pensum general (880 horas dedicación). Por lo que proponemos que esta materia y en general las denominadas básicas sean revisadas en sus contenidos y dedicación horario, sujetándose a las recomendaciones hechas en la XIV CONFERENCIA DE LA ASOCIACION LATINOAMERICANA DE FACULTADES Y ESCUELAS DE MEDICINA realizada en Quito en 1987; lo que permitiría aumentar la dedicación horaria en el área materno-infantil que es la que mayor demanda de servicios presenta en nuestro estudio. Tenemos el convencimiento de la constante revisión de los planes y programas de estudio en la finalidad de que el perfil formacional del médico responda a las necesidades reales, constituye una respuesta de la Universidad a los grandes problemas de salud del país. (5).
4. A pesar de que no se tienen cifras en cuanto a la dedicación del médico rural en el diagnóstico epidemiológico, planificación y administración de salud y control sanitario, pensamos que esta actividad demanda del médico un porcentaje significativo de su dedicación en el servicio, sin embargo el aporte a su formación en el área de Salud Pública es mínima (5.92o/o).

BIBLIOGRAFIA

1. AFEME: "Memorias VI Preseminario Nacional de Educación Médica", Cuenca 1986.
2. ALAFEM: "El médico que América necesita", VII Conferencia de Facultades y Escuelas de Medicina de América Latina, Quito, 1983.
3. Abraham. L.: "Adiestramiento de médicos para la atención primaria de salud: El Modelo de Vellore", Revista Foro Mundial de la Salud, Vol.6, No. 2, Edición OMS, 1987.
4. Bojalil, L.: "La educación médica en América Latina: Enfoque histórico", XIV Conferencia de Facultades y Escuelas de Medicina de América Latina, edición ALAFEM, Quito-Ecuador, 1987.
5. Calix, R.: "El método dialéctico del desarrollo curricular, una alternativa más en la educación y la práctica médicas de Centro América", XIV Conferencia de Facultades y Esquemas de Medicina de América Latina, Edición ALAFEM Quito-Ecuador, 1987.
6. Cobelo, L.: "Alternativas transformadoras de la práctica médica: La experiencia cubana", XIV Conferencia de Facultades y Escuelas de Medicina de América Latina, Edición ALAFEM, Quito-Ecuador, 1987.
7. Espinosa P., Játiva E., Salazar F., Estrella R.: "La formación de los recursos humanos en la salud, en la década del 70", Revista AFEME, edición AFEME, Quito-Ecuador, 1984.
8. Espinosa P., Játiva E., Rosero M.: "Estructura académica y administrativa de las Facultades de Ciencias Médicas en el Ecuador", edición AFEME, Quito 1986.
9. Franco, Saúl: "La universidad y la salud popular en América Latina", XIV Conferencia de Facultades y Escuelas de Medicina de América Latina, Edición ALAFEM, Quito-Ecuador, 1987.
10. Ilizastigui D.: "Alternativas transformadoras en la educación médica latinoamericana", XIV Conferencia de Facultades y Escuelas de Medicina de América Latina; Edición ALAFEM, Quito-Ecuador, 1987.
11. Lecuna, V.: "Salud y mercado de trabajo médico", XIV Conferencia de Facultades y Escuelas de Medicina de América Latina; Edición ALAFEM, Quito-Ecuador, 1987.
12. Meza-Cuadra A.: "Las universidades en América Latina y la estrategia mundial para alcanzar

- salud para todos en el año 2.000", XIV Conferencia de Facultades y Escuelas de Medicina de América Latina; Edición ALAFEM; Quito-Ecuador, 1987.
13. Nava Marcelo: "La educación médica latinoamericana: enfoque histórico, XIV Conferencia de Facultades y Escuelas de Medicina de América Latina; Edición ALAFEM; Quito-Ecuador 1987.
14. Ruales J., Yépez R., Barreto D., Hermida C.: "Perfiles del proceso de educación médica en las facultades ecuatorianas de Medicina: Análisis prospectivo"; XIV Conferencia de Facultades y Escuelas de Medicina de América Latina; Edición ALAFEM; Quito-Ecuador, 1987.
15. Yépez Rodrigo: "Programas de educación médica: Estudio a nivel de pregrado", VI Preseminario de Pensum y Programas de Educación Médica; Edición AFEME; Loja 1986.
16. Vallejo F. y otros: "Programa docente de salud comunitaria para estudiantes del séptimo año de Medicina de la Universidad Central", I Encuentro Nacional de Investigación de Ciencias de la Salud; Cuenca 1987.