

Protocolo para la medición del impacto de la especialidad de medicina física y rehabilitación

Protocol for measuring the impact of the specialty of physical medicine and rehabilitation

Sonia Driggs Vaillant^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-3839-4415>

Milagros de los Ángeles Hernández Calzadilla² <https://orcid.org/0000-0001-5853-9760>

Ángel Carlos Yumar Carralero³ <https://orcid.org/0000-0001-8931-0109>

¹Policlínico Universitario “Pedro del Toro Sad”. Holguín, Cuba.

²Hospital Universitario “Octavio de la Concepción de la Pedraja”. Holguín, Cuba.

³Hospital Universitario “Vladimir Ilich Lenin”. Holguín, Cuba.

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

RESUMEN

Introducción: La acreditación de las instituciones y unidades docentes es un proceso de cumplimiento de los indicadores de calidad que permite certificar públicamente que una institución posee los requerimientos mínimos para desarrollar con eficiencia un proceso de formación académica y de superación profesional. La Universidad de Ciencias Médicas de Holguín (UCMHo) asume la gestión de la calidad de los procesos formativos como estrategia institucional; a partir de ahí se organizó el proceso de autoevaluación de la especialidad de medicina física y rehabilitación.

Objetivo: Proponer un protocolo para medir el impacto de la especialidad de medicina física y rehabilitación.

Métodos: Se realizó una búsqueda documental y bibliográfica desde marzo de 2020 hasta marzo de 2021, que abarcó varias bases de datos nacionales e internacionales

y archivos institucionales. Además, se examinaron encuestas realizadas a usuarios del servicio de rehabilitación en los últimos cinco años, tomando como prototipo al Servicio de Rehabilitación del Policlínico Universitario “Pedro del Toro Sad”.

Resultados: Se diseñaron tres dimensiones, cada una con los indicadores y criterios de medida: dimensión 1 - de preparación docente, científico asistencial e investigativa del claustro; dimensión 2 - formación docente, asistencial e investigativa continua de los residentes y egresados; y dimensión 3 - docente asistencial.

Conclusiones: El protocolo responde a la necesidad de contar con un instrumento para la medición del impacto de la especialidad de medicina física y rehabilitación, donde la dimensión 1 manifestó la constatación del primer nivel de impacto; la dimensión 2, la constatación del segundo nivel de impacto, el cual surgió como consecuencia del primer nivel; y la dimensión 3, la constatación del tercer nivel de impacto que generó el programa, el cual resultó consecuencia de los niveles anteriores (impacto de impacto).

Palabras clave: acreditación; protocolos/especialidades médicas; evaluación de salud/de desempeño; impacto/indicadores; evaluación impacto; calidad atención salud.

ABSTRACT

Introduction: The accreditation of educational institutions and units is a process of compliance with quality indicators that allows public certification that an institution has the minimum requirements to efficiently develop a process of academic training and professional improvement. The University of Medical Sciences of Holguín (UCMHo) assumes the quality management of the training processes as an institutional strategy; henceforth, the self-assessment process of the specialty of physical medicine and rehabilitation was organized.

Objective: To offer a protocol to measure the impact of the specialty of physical medicine and rehabilitation.

Methods: A documentary and bibliographic search was carried out from March 2020 to March 2021, which included several national and international databases and institutional archives. In addition, surveys carried out on users of the rehabilitation service in the last five years were examined, taking the Rehabilitation Service of Pedro del Toro Sad University Polyclinic as a prototype.

Results: Three dimensions were designed, each one with the indicators and measurement criteria: dimension 1- of teacher preparation, scientific assistance

and research of the faculty; dimension 2- continuous teaching, care and research training of residents and graduates; and dimension 3- teaching assistance.

Conclusions: The protocol responds to the need to have an instrument for measuring the impact of the physical medicine and rehabilitation specialty. That is, dimension 1 established the verification of the first level of impact; dimension 2 recognized the verification of the second level of impact, which arose as a consequence of the first level; and dimension 3 documented the verification of the third level of impact generated by the program, which resulted from the previous levels (impact impact).

Keywords: accreditation; protocols/medical specialties; health/performance evaluation; impact/indicators; impact evaluation; quality health care.

Recibido: 05/06/2022

Aceptado: 02/12/2022

Introducción

El Sistema Nacional de Salud (SNS) en Cuba opera bajo las premisas de mejorar los indicadores de salud de la población, la calidad de la atención médica, la satisfacción con los servicios y la eficiencia en el empleo de los recursos para garantizar la sostenibilidad del sistema y su relación con la salud universal.⁽¹⁾

Desarrollar los procesos de autoevaluación y mejora, como aspectos esenciales que anteceden a la evaluación externa con fines de acreditación, e incrementar los programas (especialidades, maestrías, doctorados) evaluados por la Junta de Acreditación Nacional (JAN), constituyen orientaciones generales para el curso 2021-2022 del Ministerio de Salud Pública en su Dirección General de Docencia Médica y Dirección Nacional de Posgrado.

La acreditación de las instituciones y unidades docentes es un proceso de cumplimiento de los indicadores de calidad que permite certificar públicamente que una institución posee los requerimientos mínimos para desarrollar con eficiencia un proceso de formación académica y de superación profesional. Este proceso continuo -de acreditación y reacreditación- permite garantizar la calidad

de los procesos docentes-atencionales, y propicia el desarrollo cualitativo institucional.⁽²⁾

La Universidad de Ciencias Médicas de Holguín (UCMHo) asume la gestión de la calidad de los procesos formativos como estrategia institucional, donde la autoevaluación para la acreditación representa una herramienta fundamental y base que sustenta su perfeccionamiento continuo. A partir de ahí se organizó el proceso de autoevaluación de la especialidad de medicina física y rehabilitación (MFR), teniendo en cuenta la valoración de los resultados en el desarrollo del proceso de formación y según lo establecido en el reglamento para el cumplimiento de esta normativa.

Como parte de ese dinamismo que le concede al médico, docente, investigador y servidor público ser el primer eslabón en la búsqueda del vínculo lineal que conduzca su propio accionar, el de su claustro y el de sus educandos, y que este se revierta en satisfacción social de los que la reciben, la acreditación de la especialidad de MFR direccionó a su colectivo a un escenario de superación y capacitación permanentes.

Realizar la protocolización de los procesos constituye una práctica universal, que permite, sin dudas, una mayor organización, profesionalidad en el ejercicio, economizar tiempo y establecer indicadores de medición visibles para todos los actores de la actividad, que servirán, hasta en última instancia, como garantía jurídica del trabajo ante una reclamación. De por sí las actividades de formación en la educación superior, en constante perfeccionamiento, reconocen una responsabilidad crucial en el desempeño de los docentes que conducen el eje de formación profesional que demanda el país.

El término “impacto”, de acuerdo con el diccionario de uso del español proviene de la voz *impactus*, del latín tardío, y significa, en su tercera acepción, “impresión o efectos muy intensos dejados en alguien o en algo por cualquier acción o suceso”.⁽³⁾

Algunos conceptos resultaron de interés:

[...] cuando nos referimos a impacto de la superación o capacitación, debe considerarse la existencia, entre otros, de los rasgos siguientes: expresa una relación causa-efecto entre la(s) acción(es) de superación y el comportamiento en el desempeño profesional de los participantes en ellas (y) los resultados organizacionales [...].⁽⁴⁾

[...] los cambios tienen carácter duradero y son significativos.⁽⁴⁾

Por impacto se entienden los resultados diferidos de los programas de superación.⁽⁴⁾

Existen guías para medir el impacto formativo, relacionadas con la administración de los recursos que se disponen para la actividad y que determinan dimensiones clave en ese sentido. Para la medición de los impactos científicos y económicos existen metodologías e indicadores bien establecidos, los cuales son de uso internacional. Una situación diferente se aprecia cuando se desea medir el llamado “impacto social”, ya que no existen metodologías estándares para su medición.⁽⁵⁾

Medir el impacto resulta, concretamente, tratar de determinar lo que se ha alcanzado, evidenciar la calidad en el desempeño que redundará en calidad de los servicios, lo cual rompe con el marco puramente académico, y lo vincula con la responsabilidad y el compromiso social, como respuesta a las necesidades de la población.⁽²⁾

Métodos

En el diseño metodológico esta investigación se adhiere al propósito de mejora constante de los indicadores de salud con elevados índices de calidad e incremento de la eficiencia en la prestación de los servicios y el desempeño profesional desde la formación del SNS en Cuba.^(6,7,8,9)

Para cumplir con el objetivo propuesto, se efectuó una búsqueda documental y bibliográfica desde marzo de 2020 hasta marzo de 2021. De manera sistemática se revisaron la base de datos de Infomed, PubMed/Medline, SciELO y Elsevier; así como el sitio oficial de Gobierno del Ministerio de Salud Pública en Cuba, la documentación institucional de la UCMHo, las bases de datos de la Sección Independiente de Rehabilitación de la Dirección Provincial de Salud de Holguín y los artículos de prensa digital. Además, se examinaron las encuestas realizadas a usuarios de los servicios de rehabilitación en los últimos cinco años, tomando como prototipo al Servicio de Rehabilitación del Policlínico Universitario “Pedro del Toro Sad”, escenario docente declarado por la especialidad, y las opiniones de las unidades empleadoras, y de los posgraduados del programa de las ediciones implicadas, los residentes y los estudiantes del pregrado con materias curriculares afines a MFR, activos en el período evaluativo.

Se trató de un estudio cualitativo de carácter descriptivo. Para seleccionar la información se utilizaron palabras clave incluidas en el Descriptor de Ciencias de la Salud en idioma inglés y español: acreditación, protocolos/especialidades médicas, evaluación de salud/de desempeño, impacto/indicadores, evaluación impacto y calidad atención salud.

Desarrollo

Partiendo del perfil de formación del especialista de MFR, desarrollado ampliamente en el programa de la especialidad,⁽⁹⁾ se realizó un estudio de toda la documentación seleccionada, se efectuó un resumen y se conceptualizó la información, para crear el instrumento a través del cual el Comité Académico de la especialidad pudiera definir vías para medir el impacto.

El protocolo de impacto se conformó por las dimensiones, los indicadores, y los criterios de medidas e impactos esperados. Estos son el fruto de los diferentes análisis efectuados.

- Diseño del proyecto. Las tres dimensiones fundamentales fueron las siguientes:
 - Dimensión 1 - de preparación docente, científico asistencial e investigativa del claustro (tabla 1). Esta dimensión direccionó las acciones de monitoreo y seguimiento del impacto de la especialidad en lo referente a las transformaciones que alcanzaron los miembros del claustro del programa, que generó mejoras en el proceso de formación del residente.

Tabla 1 - Dimensión 1 - de preparación del claustro e indicadores para la medición del impacto

Dimensión	Indicadores	Criterio de medidas	Propuesta de periodicidad	Impacto
1. Preparación docente, científico asistencial e	1. Ponencias presentadas en eventos provinciales,	<i>Excelente:</i> el 100 % de los profesores presenta una ponencia en los eventos científicos	Anual	Incremento de la preparación del claustro para enfrentar

investigativa del claustro.	nacionales e internacionales.	convocados en el año. <i>Satisfactorio:</i> entre el 60 y el 99 % de los profesores presenta una ponencia en los eventos científicos convocados en el año. <i>Deficiente:</i> menos del 60 % de los profesores presenta ponencias en los eventos de la especialidad.		la actividad docente y asistencial. Mejora de los desempeños profesionales del claustro para asumir la instrucción pedagógica de los residentes durante su formación especializada. Incremento de la base material de estudio referente especializada de las ciencias médicas.
	2. Número de publicaciones al año	<i>Excelente:</i> 90 % de los profesores realiza una publicación al año. <i>Satisfactorio:</i> entre el 50 y el 89 % de los profesores realiza una publicación al año <i>Deficiente:</i> menos del 50 % de los profesores realiza una publicación al año.	Anual	
	3. Número de reconocimientos por la actividad docente, científica e investigativa.	<i>Excelente:</i> el 50 % de los miembros del claustro obtienen reconocimientos durante el curso académico. <i>Satisfactorio:</i> menos del 50 % de los miembros del claustro obtiene reconocimientos durante el curso académico. <i>Deficiente:</i> no se obtienen reconocimientos	Cada curso académico	Incremento del reconocimiento social del claustro que evidencia su superación constante y eleva su prestigio, lo cual repercute en la calidad de la formación de los residentes, egresados y de otras especialidades del posgrado y perfiles de las ciencias médicas.

		durante el curso académico.		
	4. Categorización docente y/o investigativa, y superación profesional.	<p><i>Excelente:</i> el 100% de los profesores posee categoría docente superior y/o investigativa.</p> <p><i>Satisfactorio:</i> menos del 30 % de los profesores posee categoría investigativa.</p> <p><i>Deficiente:</i> no se obtiene categorización investigativa.</p>	Anual	Mejora del desarrollo de la docencia y asistencia dirigida a la formación de los residentes del programa, de los estudiantes de las carreras del pregrado y de otras especialidades de posgrado.
	5. Actividades de superación profesional.	<p><i>Excelente:</i> el 90 % de los profesores imparte o recibe cursos, y/o participa en actividades de superación profesional.</p> <p><i>Satisfactorio:</i> entre el 50 y el 89 % de los profesores imparte o recibe cursos, y/o participa en actividades de superación profesional.</p> <p><i>Deficiente:</i> menos del 50 % de los profesores imparte o recibe cursos, y/o participa en actividades de superación profesional.</p>	-	Mejora del desempeño profesional, y del desarrollo de los procesos docentes y asistenciales dirigidos a la formación de los residentes, de los estudiantes de las carreras del pregrado y de otras especialidades de posgrado.

	<p>6. Participación de miembros del claustro en tribunales de promoción y estatales de la especialidad.</p>	<p><i>Excelente:</i> el 100 % de los profesores propios del claustro forma parte de tribunales de promoción y estatales.</p> <p><i>Satisfactorio:</i> entre el 99 y el 90 % de los profesores propios del claustro forma parte de tribunales de promoción y estatales.</p> <p><i>Deficiente:</i> menos del 90 % de los profesores propios del claustro forma parte de tribunales de promoción y estatales.</p>	<p>Cada curso académico</p>	<p>Alcanza el mayor grado de comprobación de los conocimientos, lo que muestra la solidez del claustro en la corrección y vigilancia del proceso de instrucción académica de los residentes.</p>
	<p>7. Número de proyectos de investigación aprobados en el área del conocimiento del programa.</p>	<p><i>Excelente:</i> aprobados tres proyectos de investigación.</p> <p><i>Satisfactorio:</i> aprobado un proyecto de investigación, con participación de profesores del claustro.</p> <p><i>Deficiente:</i> no hubo proyectos de investigación aprobados.</p>	<p>Anual</p>	<p>Mejora del desarrollo de las competencias profesionales e investigativas del claustro, de la docencia, la asistencia y los desempeños profesionales dirigidos a la formación de los residentes del programa, de los estudiantes de las carreras del pregrado y de otras especialidades de posgrado.</p> <p>Contribuye a la solución de problemas institucionales que intervienen en los procesos asistenciales y de mejoras de la calidad de los servicios.</p>
	<p>8. Correspondencia de los TTE con las líneas de investigación</p>	<p><i>Excelente:</i> el 100 % de los TTE se corresponde con las líneas de investigación</p>	<p>Cada curso académico</p>	<p>Mejora del desarrollo de las competencias profesionales e investigativas dirigidas a la formación de los</p>

	definidas por el comité académico.	definidas por el comité académico. <i>Satisfactorio:</i> entre el 99 y el 95 % de los TTE se corresponde con las líneas de investigación definidas por el comité académico. <i>Deficiente:</i> menos del 95 % de los TTE se corresponde con las líneas de investigación definidas por el comité académico.		residentes del programa. Mejora el desempeño profesional de los posgraduados en el cumplimiento de las actividades propias de su perfil de formación. Aporta experiencia en el manejo de los problemas institucionales y de su entorno laboral que intervienen en los procesos asistenciales.
--	------------------------------------	--	--	---

Fuente: Informes, documentos de MFR y acreditación (Holguín).

- Dimensión 2 - formación docente, asistencial e investigativa continua de los residentes y egresados (tabla 2). Esta dimensión direcciona las acciones de monitoreo y seguimiento del impacto de la especialidad en lo referente a las transformaciones que alcanzan los residentes y egresados del programa, que genera mejoras en su proceso de formación.

Tabla 2 - Dimensión 2 - formación continua de los residentes y egresados e indicadores para la medición del impacto

Dimensión	Indicador	Criterio de medidas	Propuesta de periodicidad	Impacto
2. Formación docente, asistencial e investigativa de los residentes y egresados del programa.	1. Participación de los residentes en eventos científicos.	<i>Excelente:</i> el 100% de los residentes participa en los eventos científicos convocados. <i>Satisfactorio:</i> entre el 99 y el 95 % de los residentes participa en los eventos científicos convocados.	Anual	Eleva el nivel científico de los residentes, al incentivar el interés investigativo. Mejora los desempeños profesionales docentes y asistenciales de los residentes durante su

		<p><i>Mal:</i> menos del 95 % de los residentes participa en los eventos científicos convocados.</p>		<p>formación especializada.</p>
	<p>2. Premios y reconocimientos de los residentes.</p>	<p><i>Excelente:</i> el 60% de los residentes y posgraduados posee premios y reconocimientos por sus desempeños profesionales e investigativos.</p> <p><i>Satisfactorio:</i> entre el 40 y el 59 % de los residentes recibe premios y reconocimientos e investigativos.</p> <p><i>Deficiente:</i> cuando no se logra el criterio anterior</p>	<p>Cada curso académico.</p>	<p>Mejora de los desempeños profesionales docentes y asistenciales de los residentes durante su formación especializada.</p>
	<p>3. Satisfacción de profesores, residentes, egresados y empleadores.</p>	<p><i>Excelente:</i> el 70 % de los profesores, residentes, egresados y empleadores refiere alto grado de satisfacción en las encuestas realizadas.</p> <p><i>Satisfactorio:</i> el 30 y el 69 % de los profesores, residentes, egresados y empleadores refiere un grado de satisfacción medio en las encuestas realizadas.</p> <p><i>Deficiente:</i> menos del 30 % de los profesores, residentes, egresados y</p>	<p>Cada curso académico</p>	<p>Mejora de los desempeños profesionales de los egresados.</p> <p>Se consolida la estrategia de formación de habilidades para el desempeño profesional de los posgraduados.</p> <p>Mejora de la calidad de vida de los pacientes que reciben atención especializada; cumplimiento de los objetivos y propósitos de formación para dar salida a los programas e indicadores del MINSAP en cada una</p>

		empleadores refiere un grado de satisfacción bajo en las encuestas realizadas.		de las unidades empleadoras.
--	--	--	--	------------------------------

Fuente: Informes, documentos de MFR y acreditación (Holguín).

- Dimensión 3 - docente asistencial (tabla 3). Esta dimensión se subdivide en cinco acápite, y direcciona las acciones de monitoreo y seguimiento del impacto del programa en lo referente a las transformaciones que alcanzan el claustro, el proceso formativo de los residentes y los egresados del programa, que generan mejoras en los procesos de docencia y la asistencia médica.

Tabla 3 - Dimensión 3 - docente y asistencial e indicadores para la medición del impacto

Dimensión	Indicador	Criterio de medidas	Propuesta de periodicidad	Impacto
3.1. Atenciones médicas en consultas externas de la APS y especializadas en segundo nivel.	1. Plan de atenciones médicas en consultas externas de la especialidad en la APS y especializadas en atención secundaria.	<p><i>Excelente:</i> cumplimiento del plan al 85 %.</p> <p><i>Satisfactorio:</i> entre el 80 y el 84 % de cumplimiento del plan.</p> <p><i>Deficiente:</i> menos del 80 % de cumplimiento del plan.</p>	Anual	<p>En la consulta externa de los servicios de rehabilitación integral de la APS se atendió un total de 288 271 pacientes. Incrementa el número de consultas desde 2017 hasta 2019.</p> <p>En el domicilio se rehabilitaron 24 792 pacientes. Se evidenció un incremento entre 2017 y 2019.</p> <p>En la atención secundaria fueron atendidos 99 355 pacientes en la hospitalización y 16 952 en consulta externa en nuestras instituciones.</p>

3.2. Programas nacionales de medicina física y rehabilitación.	1. Número de pacientes atendidos en consulta de psicoprofilaxis del embarazo, neurodesarrollo.	<p><i>Excelente:</i> porcentaje de atención en rehabilitación del 90 % de pacientes.</p> <p><i>Satisfactorio:</i> porcentaje de atención en rehabilitación entre 70-89 % de los pacientes.</p> <p><i>Deficiente:</i> porcentaje de atención en rehabilitación menor del 70 %.</p>	Mensual	Se atendió un total de 275 924 pacientes en las consultas especializadas en los diferentes niveles.
	2. Número de pacientes atendidos en consulta mayores de 60 años	<p><i>Excelente:</i> porcentaje de atención en rehabilitación del 20 % de los pacientes.</p> <p><i>Satisfactorio:</i> porcentaje de atención en rehabilitación entre 15-19 % de pacientes.</p> <p><i>Deficiente:</i> porcentaje de atención en rehabilitación menor del 10 %.</p>		Se atendió un total de 122 899 pacientes en las consultas en los diferentes niveles.
	3. Número de pacientes atendidos en consulta por fractura de cadera.	<p><i>Excelente:</i> porcentaje de atención en rehabilitación del 86,6 % de pacientes.</p> <p><i>Satisfactorio:</i> porcentaje de atención en rehabilitación entre 80-86,5</p>		Se atendió un total de 5390 pacientes por esta causa en las consultas de los diferentes niveles de atención.

		<p>% de pacientes.</p> <p><i>Deficiente:</i> porcentaje de atención en rehabilitación menor del 80 %.</p>		
	<p>4. Número de pacientes atendidos en consulta de ECNT (enfermedades crónicas no transmisibles)</p>	<p><i>Excelente:</i> porcentaje de atención en rehabilitación del 65 % de los pacientes.</p> <p><i>Satisfactorio:</i> porcentaje de atención en rehabilitación entre 35-64 % de los pacientes.</p> <p><i>Deficiente:</i> porcentaje de atención en rehabilitación menor del 35 %.</p>		<p>Se atendió un total de 6503 pacientes con deficiencias funcionales producidas por infarto del miocardio; 26 903 por diabetes mellitus; y 15 697 por enfermedad cerebrovasculares en las consultas externas.</p>
<p>3.3. Satisfacción de la población con los servicios que brinda la especialidad.</p>	<p>1. Criterios de entrevistas, testimonios gráficos y encuestas a pacientes.</p>	<p><i>De Excelencia:</i> más del 90 % de los pacientes mostró satisfacción con la atención recibida.</p> <p><i>Satisfactoria:</i> entre 60-89 % de los pacientes mostró satisfacción con la atención recibida.</p> <p><i>Deficiente:</i> menos del 60 % de los pacientes mostró</p>	<p>Anual</p>	<p>Mejora de la calidad de vida de los pacientes que recibieron modalidades terapéuticas de rehabilitación; elevado reconocimiento social a profesores, residentes, egresados y profesionales de otras especialidades y perfiles de las ciencias médicas, que contribuyen a la atención desde la educación en el trabajo.</p>

		satisfacción con la atención recibida.		
3.4. Docencia en las carreras del pregrado.	1. Preparación metodológica de la asignatura de rehabilitación, según los programas preestablecidos en las carreras de medicina, estomatología, perfiles de tecnología de la salud y enfermería a partir de su virtualización en la plataforma Moodle.	<i>Excelente:</i> cuando se logró en el 80 % de las carreras de pregrado. <i>Satisfactorio:</i> cuando se logró en el 50-79 %. <i>Deficiente:</i> cuando no se logró el 50 %.	Anual	En la mejora de la uniformidad de la preparación del claustro que imparte en todas las áreas los temas de rehabilitación para las carreras del pregrado de medicina, estomatología, perfiles de tecnología de la salud y enfermería. En la mejora de la preparación del claustro para el manejo de la rehabilitación como estrategia curricular.
	2-Uso de métodos y medios de enseñanza interactivos (plataforma Moodle), presenciales y formas de organización basada en la enseñanza práctica de la rehabilitación en el pregrado	<i>Excelente:</i> cuando se logra en el 80 % de las carreras, programas y cursos de postgrado. <i>Satisfactorio:</i> cuando se logra en el 50 %. <i>Deficiente:</i> cuando no se logra el 50 %.		
3.5. Docencia en el posgrado	1. Preparación metodológica de cursos, diplomados, talleres y entrenamientos a profesionales de la salud.	<i>Excelente:</i> cuando se logró en el 60 % de las carreras, programas y cursos de posgrado. <i>Satisfactorio:</i> cuando se	Anual	En la mejora del protocolo de los cursos de posgrados. En la mejora de la preparación de otros programas de especialidades para dar salida a la rehabilitación como estrategia curricular.

		logró en el 40-59 %. <i>Deficiente:</i> cuando no se logró en el 50 %.		
	2. Uso de métodos, medios de enseñanza y formas de organización de la educación médica de posgrado, basada fundamentalmente en educación con problemas prácticos ejercitados en la educación en el trabajo.	<i>Excelente:</i> cuando el 100 % de los docentes los aplicó durante la docencia y la educación en el trabajo. <i>Satisfactorio:</i> cuando el 50-99 % de los docentes los aplicó durante la docencia y la educación en el trabajo. <i>Deficiente:</i> cuando no se logró en el 50%.	Anual	En la solidez de los conocimientos y las habilidades que alcanzaron los residentes del programa y de otros programas en la indicación y aplicación de técnicas de rehabilitación durante la docencia y la asistencia médica, lo cual fue reflejo de la competencia alcanzada.

Fuente: Informes, documentos de MFR y acreditación (Holguín).

Algunas consideraciones

Hasta aquí la presentación del protocolo diseñado para la acreditación. Los autores consideran que debe mantenerse una actualización constante, si se tiene en cuenta el perfil de formación del profesional, implícito en el programa de la carrera y de las especialidades,^(9,10) que deben mantener un perfeccionamiento continuo y que incluyen, además de la superación académica constante, las situaciones especiales, clave en tiempos de COVID-19.

Debe recogerse en próximas ediciones el comportamiento de la atención de los pacientes con condición relacionada con la COVID-19, en aras de elaborar un indicador para este protocolo, que permita medir lo que, desde la rehabilitación, se realiza en todas las instancias.

Conclusiones

Se conformó un protocolo donde la dimensión 1 respondió a la constatación del primer nivel de impacto; la dimensión 2, a la constatación del segundo nivel de impacto, el cual surgió como consecuencia del primer nivel; y la dimensión 3, a la constatación del tercer nivel de impacto que genera el programa, el cual apareció como consecuencia de los niveles anteriores (impacto de impacto).

Las dimensiones planteadas respondieron al objetivo de crear un instrumento para medir el impacto de la especialidad de medicina física y rehabilitación en todas las áreas de trabajo propuestas, lo que constituye una fortaleza hacia el propósito de acreditar la especialidad ante la Junta de Acreditación Nacional.

Referencias bibliográficas

1. Morales Ojeda R, Mas Bermejo P, Castell-Florit Serrate P, Arocha Mariño C, Valdivia Onega NC, Druyet Castillo D, *et al.* Transformaciones en el sistema de salud en Cuba y estrategias actuales para su consolidación y sostenibilidad. Rev Panam Salud Pública. 2018;42:e25. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.25>
2. Salas Perea RS. La calidad en el desarrollo profesional: avances y desafíos. Rev Educ. Med. Super. 2000 [acceso 18/12/2021];14(2):136-47. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-2141200000200003
3. Moliner M. Diccionario de uso del español. Madrid: Gredos; 1988.
4. Liberta Bonilla BE. Impacto, impacto social y evaluación del impacto. Acimed. 2007 [acceso 15/04/2020];15(3). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol15_3_07/aci08307.htm
5. Lozano Casanova J, Menéndez Cabezas A. Metodología para medir el impacto de los resultados de proyectos de investigación en los servicios de salud. Rev AMC. 2012 [acceso 15/04/2020];16(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552012000600009
6. López VCM, Moré CJK, Avello OME. Formación de Residentes de Medicina Física y Rehabilitación en Villa Clara. Acta Med Cent. 2013 [acceso 27/05/2022];7(2). Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/86>
7. Vialart Vidal MN, Vidal Ledo MJ, Sarduy Domínguez Y, Delgado Ramos A, Rodríguez Díaz A, Fleitas Estévez I, *et al.* Sistema de salud en Cuba: avances y

desafíos. Rev Pan Sal Púb. 2018 [acceso 27/05/2020];42. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34931>

8. Sitio oficial de Gobierno del Ministerio de Salud Pública en Cuba. Objetivos de trabajo del MINSAP para 2021. La Habana; 2021 [acceso 15/02/2021]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/objetivos-de-trabajo-del-minsap-para-el-2021-continuar-mejorando-los-indicadores-de-salud/#:~:text=En%20el%202021%2C%20el%20Sistema,sistema%2C%20y%20garantizar%20su%20desarrollo>

9. Sitio oficial de Gobierno del Ministerio de Salud Pública en Cuba. Área de docencia e investigaciones. Plan de estudios de la especialidad en medicina física y rehabilitación. La Habana; 2015 [acceso 01/03/2020]. Disponible en: <https://silo.tips/download/plan-de-estudios-de-la-especialidad-en-medicina-fisica-y-rehabilitacion>

10. Ministerio de Salud Pública. Dirección General de Docencia Médica. Dirección Nacional de Posgrado. Orientaciones Generales para el Curso 2021-2022. La Habana; 2021.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.