

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.

Milagros de los Ángeles Hernández Calzadilla,¹ Ángel Carlos Yumar Carralero,² Leannis González Reyes.³ Odalis Claro Pupo.⁴ Sonia Driggs Vaillant.⁵

¹Máster en Educación Médica. Especialista de Segundo Grado en Medicina Física y Rehabilitación y de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor auxiliar. Hospital Universitario Octavio de la Concepción de la Pedraja. Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Holguín, Cuba. reneisimily@gmail.com.es <https://orcid.org/0000-0001-5853-9760>

²Máster en Atención Físico Terapéutica Comunitaria. Especialista de Segundo Grado en Medicina Física y Rehabilitación y de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor auxiliar. Hospital Universitario Vladimir I. Lenin. Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Holguín, Cuba. angelchlg@infomed.sld.cu <https://orcid.org/0000-0001-8931-0109>

³Máster en Medicina Natural y Bioenergética. Especialista de Segundo Grado en Medicina Física y Rehabilitación y de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor auxiliar. Hospital Universitario Vladimir I. Lenin. Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Holguín, Cuba. leannishvil@infomed.sl.cu <https://orcid.org/0000-0001-6635-6972>

⁴Máster en Longevidad satisfactoria. Especialista de Segundo Grado en Medicina Física y Rehabilitación y de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Hospital Universitario Lucía Iñiguez Landín. Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Holguín, Cuba. odalisclaro@infomed.sld.cu <https://orcid.org/0000-0002-6692-9969>

⁵Máster en Procederes Diagnósticos en el Primer Nivel de Atención en Salud. Especialista de Segundo Grado en Medicina Física y Rehabilitación y de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor auxiliar. Policlínico Universitario Pedro del Toro Saad. Servicio de Rehabilitación. Holguín, Cuba. soniadvhlg@infomed.sld.cu <https://orcid.org/0000-0003-3839-4415>

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 (MFR). Objetivo: proponer un protocolo para medir el impacto de la especialidad de MFR. Método: se realizó una búsqueda documental y bibliográfica desde marzo del 2020 hasta marzo del 2021, que abarcó varias bases de datos y archivos institucionales. Desarrollo: se diseñaron 3

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. 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 MFR donde la dimensión 1 responde a la constatación del primer nivel de impacto, la dimensión 2 a la constatación del segundo nivel de impacto, el cual surge como consecuencia del primer nivel y la dimensión 3 a la constatación del tercer nivel de impacto que genera el programa, el cual surge como consecuencia de los niveles anteriores (impacto de impacto).

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

ABSTRACT

Introduction: the accreditation of teaching 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 development. The University of Medical Sciences of Holguín (UCMHo) assumes the management of the quality of the training processes as an institutional strategy, from there the self-assessment process of the specialty of Physical Medicine and Rehabilitation (MFR) was organized. Objective: to propose a protocol to measure the impact of the MFR specialty. Method: a documentary and bibliographic search was carried out from March [2020](#) to March [2021](#), which included several databases and institutional archives. Development: 3 dimensions were designed, each with indicators and measurement criteria. Dimension 1 of teaching, scientific assistance and research preparation of the faculty. Dimension 2 continuous teaching, care and research training of residents and graduates. Dimension 3 teaching assistance. Conclusions: the protocol responds to the need to have an instrument for measuring the impact of the MFR specialty where dimension 1 responds to the verification of the first level of impact, dimension 2 to the verification of the second level of impact, the which arises as a consequence of the first level and dimension 3 to the verification of the third level of impact generated by the program, which arises as a consequence of the previous levels (impact impact).

Keywords (MeSH): accreditation; medical protocols/specialties; health/performance evaluation; impact/ indicators; impact evaluation; quality health care

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, siendo un propósito incrementar los programas (especialidades, maestrías, doctorado) 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 constituye 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, 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, 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 éste 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 permanente.

Realizar la protocolización de los procesos constituye una práctica universal, que permite sin dudas mayor organización, profesionalidad en el ejercicio, economizar tiempo, establecer indicadores de medición visibles para todos los actores de la actividad, que servirán hasta en última instancia de 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 efecto 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...". "...los cambios tienen carácter duradero y son significativos". "Por impacto se entienden los resultados diferidos de los programas de superación".⁽⁴⁾

Existen guías para medir impacto formativo relacionadas con la administración de los recursos que se disponen para la actividad que determinan dimensiones claves 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 es concretamente, tratar de determinar lo que se ha alcanzado, evidenciar la calidad en el desempeño que redunde en calidad de los servicios, lo cual rompe con el marco puramente académico y lo vincula con la responsabilidad y compromiso social, como respuesta a las necesidades de la población. ⁽²⁾

MÉTODOS

En el diseño metodológico ésta 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 desempeño profesional desde la formación del SNS en Cuba. ^(6, 7, 8, 9)

El objetivo fue proponer un protocolo para medir el impacto de la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación; para cumplir con este propósito se efectuó una búsqueda documental y bibliográfica desde marzo del 2020 hasta marzo del 2021, de manera sistemática se revisaron la base de datos de Infomed, PubMed/Medline, SciELO, y Elsevier, así como sitio oficial de gobierno del Ministerio de Salud Pública en Cuba, documentación institucional de la UCMHo, base de datos de la Sección Independiente de Rehabilitación de la Dirección Provincial de Salud de Holguín, artículos de prensa digital, además se examinaron encuestas realizadas a usuarios de los servicio de rehabilitación en los últimos 5 años, tomando como prototipo al Servicio de Rehabilitación del Policlínico Pedro del Toro Sad escenario docente declarado por la especialidad, y las opiniones de las unidades empleadoras, de los posgraduados del programa de las ediciones implicadas, residentes y estudiantes del pregrado con materias curriculares afines con MFR, activos en el período evaluativo; abarcando 27 artículos de los cuales 12 fueron incluidos en las referencias bibliográficas y 264 documentos cuya revisión nos permitió la elaboración del protocolo.

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

DESARROLLO

Partiendo del perfil de formación del especialista de MFR, desarrollado ampliamente en el programa de la especialidad,⁽⁹⁾ se realiza un estudio de toda la documentación seleccionada, se efectúa un resumen y se conceptualiza 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 conforma por las dimensiones, indicadores, criterios de medidas e impactos esperados. Estos son el fruto de los diferentes análisis efectuados.

A. Diseño del proyecto

Las tres dimensiones fundamentales son las siguientes:

- *Dimensión 1 de preparación docente, científico asistencial e investigativa del claustro* (Tabla 1)

Esta dimensión direcciona las acciones de monitoreo y seguimiento al impacto de la especialidad en lo referente a las transformaciones que alcanzan los miembros del claustro del programa, que genera 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. <i>Preparación docente, científico asistencial e investigativa del claustro</i>	1-Ponencias presentadas en eventos provinciales, nacionales e internacionales	<p><i>Excelente:</i> el 100 % de los profesores presenta una ponencia en los eventos científicos convocados en el año.</p> <p><i>Satisfactorio:</i> entre el 60 y el 99 % de los profesores presenta una ponencia en los eventos científicos convocados en el año.</p> <p><i>Deficiente:</i> menos del 60 % de los profesores presentan ponencias en los eventos de la especialidad.</p>	Anual	<p>Incremento de la preparación del claustro para enfrentar la actividad docente y asistencial.</p> <p>Mejora de los desempeños profesionales del claustro para asumir la instrucción pedagógica de los residentes durante su formación especializada.</p>
	2-Número de publicaciones al año	<p><i>Excelente:</i> 90 % de los profesores realiza una publicación al año.</p> <p><i>Satisfactorio:</i> entre el 50 y el 89 % de los profesores realiza una publicación al año</p> <p><i>Deficiente:</i> menos del 50 % de los profesores realiza una publicación al año.</p>	Anual	<p>Incremento de la base material de estudio referente especializada de las ciencias médicas.</p>

3-Número de reconocimientos por la actividad docente, científico e investigativa.	<p><i>Excelente:</i> el 50 % de los miembros del claustro obtienen reconocimientos durante el curso académico.</p> <p><i>Satisfactorio:</i> menos del 50 % de los miembros del claustro obtienen reconocimientos durante el curso académico.</p> <p><i>Deficiente:</i> no se obtienen reconocimientos durante el curso académico.</p>	Cada curso académico	<p>Incremento del reconocimiento social del claustro que evidencia su superación constante, elevan 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.</p> <p>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.</p>
4- Categorización docente y/o investigativa	<p><i>Excelente:</i> el 100% de los profesores poseen categoría docente superior y/o investigativa.</p> <p><i>Satisfactorio:</i> menos del 30 % de los profesores poseen categoría investigativa.</p> <p><i>Deficiente:</i> No se obtiene categorización investigativa.</p>	Anual	

5- Actividades de superación profesional	<p><i>Excelente:</i> el 90 % de los profesores imparten o reciben cursos y/o participan en actividades de superación profesional.</p> <p><i>Satisfactorio:</i> entre el 50 y el 89 % de los profesores imparten o reciben cursos y/o participan en actividades de superación profesional.</p> <p><i>Deficiente:</i> menos del 50 % de los profesores imparten o reciben cursos y/o participan en actividades de superación profesional.</p>	Mejora del desempeño profesional, el 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.
6- Participación de miembros del claustro en tribunales de promoción y estatales de la especialidad.	<p><i>Excelente:</i> el 100 % de los profesores propios del claustro forman parte de tribunales de promoción y estatales.</p> <p><i>Satisfactorio:</i> entre el 99 y el 90 % de los profesores propios del claustro forman parte de tribunales de promoción y estatales.</p> <p><i>Deficiente:</i> menos del 90% de los profesores propios del claustro forman parte de tribunales de promoción y estatales.</p>	Cada curso académico Alcanza el mayor grado de comprobación de los conocimientos mostrando la solidez del claustro en la corrección y vigilancia del proceso de instrucción académica de los residentes.

7-Número de proyectos de investigación aprobados en el área de conocimiento del programa	de <i>Excelente:</i> Aprobados tres proyectos de investigación <i>Satisfactorio:</i> Aprobado un proyecto de investigación, con participación de profesores del claustro <i>Deficiente:</i> No proyectos de investigación aprobados.	Anual	Mejora del desarrollo de las competencias profesionales e investigativas del claustro, de la docencia, asistencia y 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. Contribuye a la solución de problemas institucionales que intervienen en los procesos asistenciales y de mejoras de la calidad de los servicios.
8-Correspondencia de los TTE con las líneas de investigación definidas por el comité académico	<i>Excelente:</i> El 100% de los TTE se corresponden con las líneas de investigación definidas por el comité académico. <i>Satisfactorio:</i> entre el 99 y	Cada curso académico	Mejora del desarrollo de las competencias profesionales e investigativas dirigidos a la

el 95 % de los TTE se corresponden con las líneas de investigación definidas por el comité académico.

Deficiente: menos del 95 % de los TTE se corresponden con las líneas de investigación definidas por el comité académico.

formación de los 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 MFR 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 al 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
-----------	-----------	---------------------	---------------------------	---------

<p>2. Formación docente, asistencial e investigativa de los residentes y egresados del programa</p>	<p>1-Participacion de los residentes en eventos científicos</p>	<p><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. <i>Mal:</i> menos del 95 % de los residentes participa en los eventos científicos convocados.</p>	<p>Anual</p>	<p>Eleva el nivel científico de los residentes incentivando el interés investigativo. Mejora de los desempeños profesionales docentes y asistenciales de los residentes durante su 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. <i>Satisfactorio:</i> el 40-59 % de los residentes recibe premios y reconocimientos e investigativos. <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, de los residentes, de los egresados y de los empleadores refieren alto grado de satisfacción en las encuestas realizadas. <i>Satisfactorio:</i> el 30-69 % de los profesores, de los</p>	<p>Cada curso académico</p>	<p>Mejora de los desempeños profesionales de los egresados. Se consolida la estrategia de formación de habilidades para</p>

residentes, de los egresados y de los empleadores refieren un grado de satisfacción medio en las encuestas realizadas.

Deficiente: menos del 30 % de los profesores, de los residentes, de los egresados y de los empleadores refieren un grado de satisfacción bajo en las encuestas realizadas.

el desempeño profesional de los posgraduados.

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 de las unidades empleadoras.

Fuente: informes, documentos MFR acreditación, Holguín.

➤ *Dimensión 3 docente asistencial (Tabla 3)*

Esta dimensión se subdivide en 5 acápites y direcciona las acciones de monitoreo y seguimiento al impacto del programa en lo referente a las transformaciones que alcanza 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. El impacto se traduce en que los criterios de medida muestran un resultado de excelencia en todos los acápites.

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	1-Plan de atenciones en consultas de la especialidad en la APS y	<i>Excelente:</i> cumplimiento del plan al 85 % <i>Satisfactorio:</i> entre el	Anual	En la consulta externa de los servicios de rehabilitación

<p>APS y especializadas en atención especializadas en segundo nivel</p>	<p>especializadas en atención secundaria.</p>	<p>80- 84 % de cumplimiento del plan. <i>Deficiente:</i> menos del 80 % de cumplimiento del plan.</p>		<p>integral de la APS se atendieron un total de 288 271 pacientes.</p>
				<p>Incrementa el número de consultas en los años del 2017 al 2019. En el domicilio se rehabilitaron 24 792 pacientes. Se evidencia un incremento en los años del 2017 al 2019. En la atención secundaria fueron atendidos 99 355 pacientes en la hospitalización y 16 952 en consulta externa en nuestras instituciones.</p>
<p>3.2 Programas nacionales de medicina física y rehabilitación.</p>	<p>1-Número de atendidos en consulta de psicoprofilaxis del embarazo,neurodesarrollo.</p>	<p><i>Excelente:</i> Porcentaje de atención en rehabilitación del 90 % de pacientes. <i>Satisfactorio:</i> Porcentaje de atención en rehabilitación entre el 70- 89 % de pacientes. <i>Deficiente:</i> Porcentaje de atención en</p>	<p>Mensual</p>	<p>Se atendieron un total de 275 924 pacientes en las consultas especializadas en los diferentes niveles.</p>

rehabilitación menor del 70 %.

2-Número de pacientes atendidos en consulta mayores de 60 años.

Excelente: Porcentaje de atención en rehabilitación del 20 % de pacientes.

Satisfactorio: Porcentaje de atención en rehabilitación entre el 15 - 19 % de pacientes.

Deficiente: Porcentaje de atención en rehabilitación menor del 10 %.

3-Número de pacientes atendidos en consulta por fractura de cadera.

Excelente: Porcentaje de atención en rehabilitación de pacientes del 86.6 % o más.

Satisfactorio: Porcentaje de atención en rehabilitación de pacientes entre el 80-86.5 %.

Deficiente: Porcentaje de atención en rehabilitación de pacientes menor del 80 %.

Se atendieron un total de 122 899 pacientes en las consultas en los diferentes niveles.

Se atendieron un total de 5 390 pacientes por esta causa en las consultas de los diferentes niveles de atención.

	<p>4-Número de pacientes atendidos en consulta de ECNT.</p>	<p><i>Excelente:</i> Porcentaje de atención en rehabilitación de pacientes del 65 % o más.</p> <p><i>Satisfactorio:</i> Porcentaje de atención en rehabilitación entre el 35-65 % de pacientes.</p> <p><i>Deficiente:</i> Porcentaje de atención en rehabilitación menor del 35 %.</p>		<p>Se atendieron un total de 6 503 pacientes con deficiencias funcionales producidas por infarto del miocardio, 26 903 por diabetes mellitus y 15 697 por enfermedad cerebrovasculares en las consultas externa.</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 muestran satisfacción con la atención recibida.</p> <p><i>Satisfactoria:</i> entre el 60 -89 % de los pacientes muestran satisfacción con la atención recibida.</p> <p><i>Deficiente:</i> Menos del 60 % de los pacientes muestran satisfacción con la atención recibida.</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>

3.4 Docencia en las carreras del pregrado	<p>1-Preparación metodológica de la asignatura de rehabilitación según los programas preestablecidos en las carreras de Medicina, Estomatología y perfiles de tecnología de la salud y enfermería desde su virtualización en la plataforma Moodle.</p>	<p><i>Excelente:</i> cuando se logra en el 80 % de las carreras de pregrado. <i>Satisfactorio:</i> cuando se logra en el 50 -79 %. <i>Deficiente:</i> cuando no se logra el 50 %.</p>	Anual	<p>En la mejora en 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 y 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.</p>
	<p>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.</p>	<p><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 %.</p>		
3.5 Docencia en el postgrado	<p>1-Preparación metodológica de cursos, diplomados, talleres y entrenamientos a profesionales de la salud</p>	<p><i>Excelente:</i> cuando se logra en el 60 % de las carreras, programas y cursos de postgrado. <i>Satisfactorio:</i> cuando se logra en el 40-50 %. <i>Deficiente:</i> cuando no se logra el 50 %.</p>	Anual	<p>En la mejora del protocolo de los cursos de postgrados. En la mejora de la preparación de otros programas de especialidades para dar salida a la rehabilitación como estrategia curricular.</p>
	<p>2-Uso de métodos, medios</p>	<p><i>Excelente:</i> cuando el</p>	Anual	<p>En la solidez de</p>

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.	100 % de los docentes los aplica durante la docencia y la educación en el trabajo. <i>Satisfactorio:</i> cuando el 50-99 % de los docentes los aplica durante la docencia y la educación en el trabajo. <i>Deficiente:</i> cuando no se logra el 50%.	los conocimientos y habilidades que alcanzan 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 es reflejo de la competencia alcanzada.
--	---	--

Fuente: informes, documentos MFR acreditación, Holguín.

B. Algunas consideraciones.

Hasta aquí la presentación del protocolo diseñado para la acreditación el cual los autores consideran que debe mantener 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) sometidos a perfeccionamiento continuo y que incluyen, además de la superación académica constante, las situaciones especiales, clave en tiempos de covid.

Los autores son de la opinión que debe recogerse en próximas ediciones el comportamiento de la atención de los pacientes con condición relacionada con el 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 responde a la constatación del primer nivel de impacto, la dimensión 2 responde a la constatación del segundo nivel de impacto, el cual surge como consecuencia del primer nivel, la dimensión 3 responde a la constatación del tercer nivel de impacto que genera el programa, el cual surge como consecuencia de los niveles anteriores (impacto de impacto).

Las dimensiones planteadas responden al objetivo de crear un instrumento para medir el impacto de la especialidad de MFR en todas las áreas de trabajo propuestas lo que constituyó 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. [Internet 2018]; 42:e25. [acceso 18 Mar 2020] Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.25>
2. Salas Perea RS. La calidad en el desarrollo profesional: avances y desafíos - SciELO Cuba [Internet 2000];14(2):136-47[acceso 18 2021] Disponible en: [hLa calidad en el desarrollo profesional: avances y desafíos - SciELO Cuba http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412000000200003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412000000200003)
3. Moliner, M. Diccionario de uso del español. Madrid: Gredos; 1988
4. Liberta Bonilla BE. Impacto, impacto social y evaluación del impacto. Acimed [Internet 2007];15(3). [consultado 15 Abr 2020] 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 [Internet 2012];16(6) [consultado 15 Abr 2020] 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. [Internet] 2013;7(2) [Acceso 27 May 2022]; Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/86>
7. Vialart Vidal, M. Niurka; Vidal Ledo, María J.; Sarduy Domínguez, Yanetsys; Delgado Ramos, Ariel; Rodríguez Díaz, Alfredo; Fleitas Estévez, Ileana; et al. Sistema de salud en Cuba: avances y desafíos. Rev Pan Sal Púb. [Internet] 2018. [Acceso 27 May 2020];Vol. 42 Disponible en: Pan American Journal of Public Health <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 el 2021 [Internet 2021] [consultado 15 Feb 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 [Internet 2015] [consultado 1 Mar 2020] Disponible en: <https://silo.tips/download/plan-de-estudios-de-la-especialidad-en-medicina-fisica-y-rehabilitacion>

10. Dirección General de Docencia Médica Dirección Nacional de Posgrado. Orientaciones Generales para el Curso 2021-2022._ Soporte digital.
11. Sobre diseño curricular._ Soporte digital.
12. Base de datos de la sección independiente de rehabilitación. Dirección Provincial de Salud Holguín. 2021