

## **Nivel de conocimiento sobre puericultura en residentes de Medicina General Integral del municipio Camagüey, 2022.**

*Level of knowledge about childcare in residents of Comprehensive General Medicine of the Camaguey municipality, 2022.*

Yesenia Gallardo Alarcón,<sup>1</sup> Iris San Anastacio Rebollar,<sup>2</sup> Ener de Jesús Fernández Brizuela,<sup>3</sup> Santiago Antonio Velazco Coca,<sup>4</sup> Mayelin Hernández Rodríguez.<sup>5</sup>

Especialista I grado en Medicina General Integral, Diplomado en Puericultura y Atención Pediátrica Integral en la APS, Instructor, Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Policlínico Docente Previsora, Camagüey, Cuba. Email: [yeseniagallardoalarcon@gmail.com](mailto:yeseniagallardoalarcon@gmail.com) ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0385-2666>

Especialista I grado en Pediatría, Máster en Atención integral al niño, Responsable Provincial de Puericultura, Instructor, Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Dirección Municipal de Salud Camagüey, Cuba. Email: [iris.cmw@infomed.sld.cu](mailto:iris.cmw@infomed.sld.cu) ORCID: <http://orcid.org/0009-0007-8698-7975>

Especialista de I y II grados en Pediatría, Máster en Atención integral al niño, Auxiliar, Investigador Agregado, Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Policlínico Docente Previsora, Camagüey, Cuba. Email: [fbener.72@gmail.com](mailto:fbener.72@gmail.com) ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8326-5669>

Especialista I grado en Medicina General Integral, Diplomado en Endoscopia Digestiva alta, Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Policlínico Docente Julio Antonio Mella, Camagüey, Cuba. Email: [yeseniagallardoalarcon@gmail.com](mailto:yeseniagallardoalarcon@gmail.com) ORCID: <http://orcid.org/0009-0006-6414-4793>

Especialista I grado en Medicina General Integral y Bioestadística. Asistente, Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Cuba. Email: [editoramc1@infomed.sld.cu](mailto:editoramc1@infomed.sld.cu) ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0770-058X>

Correspondencia: [fbener.72@gmail.com](mailto:fbener.72@gmail.com)

### **RESUMEN**

Fundamentación: La puericultura comprende el conocimiento y la práctica de todas aquellas normas y procedimientos dirigidos a proteger la salud y promover un crecimiento y desarrollo acorde con las capacidades y potencialidades genéticas del niño, es uno de los procesos más importantes que lleva a cabo el médico de familia. La identificación de las necesidades de aprendizaje sobre esta temática favorece la búsqueda de soluciones pedagógicas que capaciten y transformen las deficiencias actuales.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento existente sobre puericultura en residentes de Medicina General Integral del municipio Camagüey en el período de julio a septiembre de 2022.

Método: Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal. El universo estuvo compuesto por los 156 residentes de Medicina General Integral de los tres años académicos y las nueve áreas de salud que se encontraban activos, se calculó una muestra de 62 residentes mediante el programa estadístico Epidat 3.1; utilizando el método de muestreo probabilístico sistemático en fases, la muestra definitiva estuvo constituida por 54 residentes que estuvieron dispuestos a participar en la investigación. Se aplicó un cuestionario anónimo, previa firma del consentimiento informado.

Resultados: predominaron los residentes de primer año, el mayor número con uno a cinco años de graduados, con obtención de los conocimientos en el pre y posgrado, la mayoría refirió antecedentes de capacitación, las principales necesidades de aprendizajes estuvieron relacionadas con el fallo de medro y fototipos cutáneos.

Conclusiones: Existen carencias de habilidades y un inadecuado nivel de conocimiento sobre puericultura en residentes de MGI del municipio Camagüey.

Palabras claves: puericultura, necesidades de aprendizaje, médicos residentes, atención primaria de salud.

## **ABSTRACT**

Foundation: Childcare includes the knowledge and practice of all those rules and procedures aimed at protecting Health and promoting growth and development in accordance with the capacities and genetic potential of the child, it is one of the most important processes carried out by the family doctor, the identification of learning needs on this subject favors the search for pedagogical solutions that train and transform current deficiencies.

Objective: to determine the existing level of knowledge about childcare in residents of Comprehensive General Medicine of the Camaguey municipality in the period from July to September 2022.

Method: Cross-sectional descriptive observational study was carried out. The universe was made up of the 156 residents of Comprehensive General Medicine from the three academic years and the nine health areas that were active. A sample of 62 residents was calculated using the Epidat 3.1 statistical program, using the method of systematic probabilistic sampling in phases, the final sample consisted of 54 residents who were willing to participate in the research, an anonymous questionnaire was applied after signing the informed consent.

Results: First-year residents predominated, the largest number whit one to five years of graduates or desires for knowledge in the undergraduate and postgraduate courses, the majority received training backgrounds, the main learning needs were related to the failure to thrive and photo spot type.

Conclusions: there are skills deficiencies and an inadequate level of knowledge about childcare in residents of MGI in the municipality of Camaguey.

Keywords: Childcare, learning needs, medical residents, primary health care.

## **INTRODUCCIÓN**

La cultura del cuidado es muy importante para alcanzar la salud familiar integral. El término puericultura procede del latín puer, que significa niño y cultura, que significa cultivo o cuidado, y comprende el conocimiento y la práctica de todas aquellas normas y procedimientos dirigidos a proteger la salud y promover un crecimiento y desarrollo acorde con las capacidades y potencialidades genéticas del niño. <sup>(1, 2, 3)</sup>

En 1865, por primera vez, es acuñado el término puericultura por Alfred Pierre Caron, profesor en la Universidad de París, quien lo catalogó como "la disciplina que se ocupa del cuidado y la crianza de los niños, comprendiendo su salud física y emocional". <sup>(1, 4)</sup>

Realizar consultas de puericultura en la primera mitad del siglo XX en Cuba era prácticamente un lujo. Con el sistema único de salud y cobertura total de la atención primaria a partir de 1959, se lograron establecer consultas de pediatría (1960) y puericultura (1963) en los policlínicos. El nuevo enfoque de la práctica médica preventivo-curativa influyó en el desarrollo de la puericultura, con programas como: atención integral al niño y la mujer, la formación de las especialidades, la reducción de la mortalidad infantil, la medición de indicadores de salud en la población cubana de 0 a 18 años, la dispensarización de niños y adolescentes, puericultura prenatal, así como la evaluación de "Hospitales y policlínicos Amigos de la madre y el niño". En el año 1984 con la creación del Programa de Trabajo del Médico y Enfermera de la Familia, se logró el fortalecimiento de las consultas de puericultura prenatal y posnatal. En 2004 fue creado un grupo multidisciplinario para el rescate de la calidad de las consultas de puericultura, y se inauguró el Centro de Referencia Nacional de Puericultura en el año 2007, con funciones docentes, de investigación, asistenciales-metodológicas y administrativas. <sup>(1, 4)</sup>

Las consultas de puericultura han sido un factor importante en Cuba para la reducción de indicadores de morbilidad y mortalidad infantil. En menores de 5 años se ha alcanzado el 99,1 % de supervivencia, la disminución y erradicación de enfermedades inmunoprevenibles, la detección precoz y tratamiento oportuno de enfermedades genéticas y adquiridas, sobre la base del cumplimiento de los derechos de niños y adolescentes. <sup>(1, 2)</sup>

La puericultura constituye uno de los procesos más importantes que se lleva a cabo por los médicos de familia para garantizar una atención de calidad a niños y adolescentes, ya que promueve un crecimiento y desarrollo óptimo en la población cubana entre 0 a 18 años; permite identificar, diagnosticar y manejar precozmente los problemas de salud que puedan surgir; prevenir o disminuir

problemas futuros; y orientar a los padres en el cuidado y atención de sus hijos y a estos en su autocuidado. (3, 5, 6)

Para el logro de una consulta de puericultura de excelencia, es necesario que exista un adecuado entrenamiento de los médicos que la realizan, ya que la calidad de un servicio de salud, parte del nivel de competencia y desempeño del profesional en el cumplimiento de sus funciones laborales y sociales. (7, 8)

Al respecto conviene decir que las necesidades de aprendizaje se definen como la desviación real entre el desempeño práctico del individuo y el que el sistema de salud tiene previsto en esa función o puesto de trabajo, siempre que esa diferencia obedezca a falta de conocimientos, preparación o entrenamiento. Para su identificación existen técnicas muy variadas en dependencia de la oportunidad, la complejidad y el perfil de la investigación, entre las que se encuentran la encuesta, la entrevista, la observación, entre otras. (7)

En el sector de la salud, la identificación de necesidades de aprendizaje cobra mayor importancia, en cualquiera de sus niveles de atención, constituyendo esta la búsqueda de nuevas vías de capacitación de sus profesionales, es una de las bases primordiales para la prestación de servicios de salud, que resulten apropiados para enfrentar las necesidades de la población. (9)

Los logros en la actuación del médico general básico y su proceso de formación requieren un continuo perfeccionamiento; poder contar con un personal de la salud capacitado adecuadamente para lograr un desempeño superior, es una de las premisas de los programas actuales; partiendo del criterio de que la piedra angular de la calidad en la atención sanitaria se sustenta en profesionales que posean los conocimientos indispensables para desempeñarse convenientemente en la materia. (5)

A pesar de todas las acciones realizadas por el Grupo Nacional de Pediatría para garantizar la calidad de la atención integral a la salud de niños y adolescentes en la Atención Primaria de Salud (APS); en los controles realizados por el nivel central, provincial, municipal y de las propias áreas de salud a los consultorios médicos de la familia (CMF) del municipio Camagüey; así como en las discusiones de morbilidades pediátricas, se han mostrado dificultades relacionadas con la estructura, los procesos y los resultados de las consultas de puericultura, pudiendo ser atribuible a un problema cognitivo.

Sin embargo, se desconoce el nivel de conocimiento que existe sobre puericultura en los residentes de Medicina General Integral del municipio Camagüey, y en la búsqueda de evidencias en la revisión bibliográfica de artículos, permitió encontrar el vacío de investigación sobre este tema, lo cual nos motivó a la realización de este trabajo; y así dar respuesta a la siguiente pregunta científica: ¿Qué nivel de conocimientos existe sobre puericultura en los residentes de Medicina General Integral del municipio Camagüey?

Por lo que nos planteamos como objetivo general determinar el nivel de conocimiento existente sobre puericultura en residentes de Medicina General Integral del municipio Camagüey en el período de julio a septiembre de 2022.

## **MÉTODO**

Se realizó una investigación observacional descriptiva transversal, en el municipio Camagüey, en el período comprendido de julio a septiembre de 2022, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento existente sobre puericultura en residentes de Medicina General Integral (MGI). La población de estudio estuvo conformada por los 156 residentes de MGI de los tres años académicos y las nueve áreas de salud que se encontraban activos. Se calculó una muestra de 62 residentes con el empleo del programa estadístico Epidat 3.1, se utilizó un error máximo admisible del 10 % y una proporción esperada del 40%. Para la selección definitiva se utilizó el método de muestreo probabilístico sistemático en fases que fue realizado previa confección de la base de datos. La muestra definitiva estuvo constituida por 54 residentes que fueron los que estuvieron dispuestos a participar en la investigación.

Como método empírico se escogió el cuestionario (Anexo 2) diseñado por la autora y tutora, aprobado por comisión de expertos. Se les aplicó el cuestionario a la manera de examen o prueba escrita, con carácter anónimo, y previa firma de un consentimiento informado (Anexo 1), garantizando la confidencialidad de los datos de los participantes; se les explicó la utilidad científica del mismo y que los resultados no influirían en su desempeño actual. Constó de una sección para registrar características generales de los participantes tales como: área de salud, categoría profesional, años de graduado, vías de obtención del conocimiento sobre puericultura y antecedentes de capacitaciones sobre el tema; y otra sección conformada por 15 preguntas, para determinar el nivel de conocimiento y las necesidades de aprendizaje sobre aspectos relacionados con la puericultura; estas a su vez constituyeron las variables del estudio. Este instrumento se aplicó sobre la base de los principios éticos seguidos durante el estudio.

El procesamiento de los datos se realizó de forma computarizada se empleó el paquete estadístico SPSS versión 26,0 para Windows, la estadística descriptiva permitió la confección de tablas de distribución de frecuencias y se emplearon como medidas de resumen el porcentaje para las variables cualitativas y la media y la desviación estándar para las cuantitativas. Los resultados se contrastaron con los elementos aportados por la bibliografía consultada acerca de la temática.

Para realizar la comparación de los resultados obtenidos en el test diagnóstico se empleó la prueba T de Student para muestras pareadas que permitió establecer las diferencias entre la media de cada ítem.

La comparación de la evaluación final adecuado/inadecuado se realizó a través del test no paramétrico de McNemar que permitió determinar el nivel de conocimiento de los residentes. El resultado se consideró adecuado si se obtenía una puntuación igual o superior a 70 puntos.

Se trabajó con un 95 % de confiabilidad en todas las pruebas de hipótesis.

El presente trabajo fue aprobado por el Consejo Científico y por el Departamento de Docencia e Investigación de la institución.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Residentes según área de salud de pertenencia y categoría profesional

Área de salud	Categoría profesional							
	Residente de 1er año		Residente de 2do año		Residente de 3er año		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Agramonte	2	3,7	1	1,9	3	5,6	6	11,1
Centro	3	5,6	1	1,9	1	1,9	5	9,3
Este	0	0,0	1	1,9	0	0,0	1	1,9
Finlay	1	1,9	3	5,6	2	3,7	6	11,1
Mella	3	5,6	3	5,6	1	1,9	7	13,0
Norte	0	0,0	2	3,7	0	0,0	2	3,7
Oeste	0	0,0	1	1,9	0	0,0	1	1,9
Pirre	4	7,4	6	11,1	1	1,9	11	20,4
Previsora	10	18,5	3	5,6	2	3,7	15	27,8
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>42,6</b>	<b>21</b>	<b>38,9</b>	<b>10</b>	<b>18,5</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario.

La tabla 1 muestra la distribución de los residentes según el área de salud de pertenencia y la categoría profesional. Se observó un mayor número de residentes de primer año (42,6 %) y con menor frecuencia el tercer año en un 18,5 %. El área Previsora fue la más representada con 15 residentes seguida por el Pirre con 11 residentes para un 27,8 % y un 20,4 % en ese orden. Con menor frecuencia (1,9 %) se vieron representadas las áreas Este y Oeste. Participó el 34,6 % del total de residentes.

Estudios realizados en Granma y en el estado de Lara, Venezuela, coinciden en el predominio de los residentes de primer año con un 77,7 % y 40,3 % respectivamente. <sup>(10, 11)</sup>

Contrario a los resultados por nosotros encontrados, en un estudio nacional realizado en el municipio Playa, dentro de los residentes predominaron los de segundo año. <sup>(12)</sup> Otro estudio realizado en

Ecuador, difiere de nuestros resultados pues el objeto de estudio fueron las madres adolescentes.  
(13)

La poca representación de estas dos áreas de salud en el estudio se debió en el policlínico Este, a que, de los tres residentes seleccionados, dos habían solicitado la baja de la residencia y en el policlínico Oeste de los 7 seleccionados, 3 se encontraban inactivos y 3 no estuvieron de acuerdo a participar en el estudio.

Tabla 2. Residentes según tiempo de graduados como médicos.

Tiempo de graduado	No	%
Menos de 1 año	6	11,1
1 a 5 años	38	70,4
más de 5 años	10	18,5
Total	54	100,0

Fuente: Cuestionario.

La tabla 2 muestra la distribución de los residentes según tiempo de graduados, se observó que el mayor número estaba entre el año y los cinco años (70 %), con menos de un año fue la menor representación (11 %).

Un estudio realizado por Juan Miguel Broche y colaboradores <sup>(14)</sup> coincide en que predominaron los médicos con uno a cinco años de graduados con un 61,5 %, seguido de aquellos con más de 5 años de experiencia laboral (26,2 %).

Sin embargo, estudios realizados en Lima, Perú y en Cuba encontraron que predominaron los profesionales con 5,62 años promedio y entre cinco y diez años de experiencia laboral respectivamente. <sup>(15, 16)</sup>

Los resultados de nuestra investigación están basados en el tipo de estudio y la muestra utilizada.

Tabla 3. Residentes según vías de obtención de conocimiento sobre puericultura y antecedentes de capacitación sobre el tema.

Vía obtención del conocimiento	Capacitación sobre Puericultura					
	No		Sí		Total	
	No	%	No	%	No	%
Ninguna	1	1,9	0	0,0	1	1,9
Pregrado	3	5,6	6	11,1	9	16,7
Posgrado	0	0,0	3	5,6	3	5,6
Pregrado y posgrado	3	5,6	38	70,4	41	75,9
Total	7	11,1	47	88,9	54	100,0

Fuente: Cuestionario.

La tabla 3 muestra la distribución de los residentes según vías de obtención de conocimiento sobre puericultura y antecedentes de capacitaciones sobre el tema. Se observó que la mayoría refirió tener algún conocimiento sobre el tema, este a partir de la educación en pre y posgrado, solo uno de los residentes refirió no tener referencia sobre el tema. Además, el 88,9 % refirió haber participado en capacitaciones sobre puericultura.

Estudios nacionales e internacionales difieren de nuestros resultados, pues ellos arrojaron indistintamente la obtención de conocimientos en el pre o posgrado. <sup>(12, 14, 17)</sup> Otro estudio internacional arrojó como vía de obtención del conocimiento el internet con un 77,1 %. <sup>(18)</sup>

En la revisión de la bibliografía encontramos dos estudios internacionales realizados en Paraguay y Perú, donde la minoría de los médicos refirieron el antecedente de cursos de capacitación con 12 % y 5,31 % respectivamente, <sup>(15, 19)</sup> lo cual difiere de nuestra investigación.

Consideramos que nuestros resultados se deben en gran medida a la inclusión de temas relacionados con la puericultura, en los planes de estudio de la carrera de medicina y de la residencia de MGI. <sup>(20, 21)</sup> El programa de especialidad en MGI, tiene en su base la formación básica obtenida de la carrera, constituyendo una vía para la actualización y/o complementación de áreas del saber ya conocidas, <sup>(22)</sup> no obstante, los residentes necesitan una formación profesional y posgraduada que los mantenga actualizados, capacitados y competentes para resolver los problemas de salud de la población. Para garantizar esta competitividad, el sistema de salud cubano ofrece diferentes formas de posgrado académico y de educación permanente, con la finalidad del mejoramiento profesional y humano en correspondencia con los avances de la ciencia y la técnica. Elemento este que pudiera haber influido en que la mayoría de los encuestados refirieron antecedentes de capacitación.

Tabla 4. Resultados obtenidos por ítems en el test diagnóstico.

Items evaluados	Puntuación total de referencia	Media de las puntuaciones	Desviación estándar
Item 1	3 ptos	2,04	0,82
Item 2	5 ptos	2,87	1,12
Item 3	7 ptos	4,28	1,41
Item 4	6 ptos	2,91	1,46
Item 5	4 ptos	2,76	1,30
Item 6	5 ptos	3,54	0,82
Item 7	6 ptos	1,72	1,39
Item 8	5 ptos	1,94	0,97
Item 9	10 ptos	8,61	1,18



Item 10	10 ptos	6,52	1,22
Item 11	10 ptos	8,52	2,02
Item 12	10 ptos	6,24	2,04
Item 13	10 ptos	6,70	1,24
Item 14	5 ptos	4,06	1,09
Item 15	4 ptos	2,69	1,34
<b>Total</b>	<b>100ptos</b>	<b>48,83</b>	<b>26,76</b>

Fuente: Cuestionario.

La tabla 4 muestra la media y la desviación estándar de las puntuaciones en cada uno de los ítems evaluados, así como para la puntuación total del examen donde se pudo constatar que la media para la calificación final fue de aproximadamente 49 puntos con una desviación típica de 27 puntos. Al analizar los ítems de forma individual el de mejores resultados fue el número uno, que hace alusión al momento en que se realiza la consulta de puericultura que, de un total de tres puntos a alcanzar, la media de los residentes obtuvo alrededor de dos puntos con una variabilidad menor a un punto, también pudiera verse con mejores resultados el ítem número 14 relacionado con los momentos de corte de hemoglobina para la pesquisa de la anemia, que muestra una media próxima al valor de referencia (5 ptos) sin embargo, tiene mayor variabilidad entre sus datos.

Por otra parte, el ítem de peores resultados fue el número 7 relacionado con los indicadores para la evaluación del crecimiento y desarrollo que, de un total de 6 puntos a alcanzar, la media de los residentes obtuvo alrededor de dos puntos con una variabilidad de 4 puntos, también pudieran verse con peores resultados el ítem 4 que hace alusión a la clasificación de los fototipos cutáneos que, de un total de 6 puntos a alcanzar, la media de los residentes obtuvo alrededor de 3 puntos, aunque con mayor variabilidad entre sus datos; el ítem 8 relacionado con los criterios diagnósticos del fallo de medro, de una puntuación total de 5 puntos, la media fue de aproximadamente 2 puntos con una variabilidad de 3 puntos; el ítem 10 que hace referencia al seguimiento de niños pretérminos y bajo peso al nacer; el ítem 12 que hace alusión a las interconsultas del programa y el ítem 13 relacionado con los criterios para la prevención de la anemia; cada uno con un total de 10 puntos a alcanzar, la media de los residentes obtuvo alrededor de 7 puntos con una variabilidad de 3 puntos.

En la búsqueda bibliográfica no encontramos estudios donde evaluaran los conocimientos sobre puericultura en médicos residentes, por lo que no fue posible comparar nuestros resultados.

El cáncer de piel se ha incrementado en las últimas décadas, de ahí la importancia que los puericultores dispongan de recomendaciones actualizadas para la fotoprotección de niños y adolescentes, entre las cuales se incluyen clasificar el fototipo cutáneo, ofrecer indicaciones

diferenciadas, y orientar las medidas de fotoprotección a toda la familia y la comunidad, <sup>(23)</sup> sin embargo, los resultados encontrados demostraron desconocimiento sobre este tema.

Relacionado con la vigilancia del crecimiento y desarrollo, podemos decir que se considera la forma más útil y sencilla de evaluar el estado de salud, nutrición y bienestar general de los niños y adolescentes, para ello existen indicadores recomendados en las diferentes edades, que permiten detectar, signos anormales del desarrollo neuropsicomotor. <sup>(2)</sup> Lo cual sugiere que urge capacitar a los residentes sobre este tema tan crucial en la edad pediátrica.

Conocer los criterios para el diagnóstico precoz del fallo de medro y así prevenir las consecuencias negativas para la salud de los niños, es de vital importancia para los médicos de atención primaria. En la bibliografía revisada el 10% de los niños vistos en centros de medicina primaria presentan fallo de medro y según datos del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, a nivel mundial el 40% de niños menores de 5 años presentan esta alteración en el crecimiento, influenciado principalmente por factores ambientales, presentando posteriormente alteraciones cognitivas, disminución en la capacidad para trabajar, aumento de morbilidad y mortalidad. <sup>(24)</sup>

El reconocimiento del niño con factores de riesgo como la prematuridad y el bajo peso al nacer, constituye una prioridad en la asistencia médica, teniendo en consideración que están incidiendo de una manera directa en la morbimortalidad infantil, por lo que es necesario que los médicos de familia dominen los aspectos esenciales a evaluar en el seguimiento de estos niños, para la prevención y diagnóstico oportuno de afecciones que intervengan en un adecuado crecimiento y desarrollo.

Otro tema vital son las interconsultas del programa, conocer el momento ideal en que deben ser valorados los niños, ayuda a la detección temprana de enfermedades como el retinoblastoma; diagnosticar malformaciones y hábitos bucales deformantes, detectar alteraciones del desarrollo psicomotor, así como la presencia de estigmas periféricos de enfermedades genéticas, de allí la importancia que el profesional encargado de la atención a niños domine este tema y por tanto garantice la efectividad de estas interconsultas con cobertura universal a todo niño nacido en Cuba. <sup>(2)</sup>

Si tenemos en cuenta que la anemia es un problema de salud prevalente en Cuba, fundamentalmente en los niños menores de 3 años de edad, se hace necesario la educación permanente en este tema. La clave del éxito está en que los médicos tomen conciencia de la importancia de la prevención de la misma en los dos primeros años de vida para evitar secuelas irreversibles sobre todo a nivel cognitivo, como se expone en la bibliografía consultada. <sup>(25)</sup>

Todo lo expuesto confirma que a pesar que los residentes de MGI son profesionales en formación, que cursan sus actividades formativas, docentes, asistenciales e investigativas en consultorios médicos y policlínicos docentes; que deben conocer y tener la habilidad desde su formación como

estudiante para desarrollar consultas de puericultura con calidad; presentan deficiencias en los conocimientos sobre la atención integral a niños y adolescentes, lo que ha sido demostrado en nuestro estudio. Por lo que, motivar a los médicos para mejorar su desempeño y adoptar la superación profesional permanente como un estilo de vida, no es sólo importante sino necesario para poder satisfacer el encargo social. <sup>(7)</sup>

Tabla 5. Diagnóstico cualitativo sobre el conocimiento en relación a la puericultura.

Diagnóstico	No	%
Adecuado	12	22,2
Inadecuado	42	77,8
Total	54	100,0

Fuente: Cuestionario.

La tabla 5 refleja la evaluación cualitativa del nivel de conocimientos de los residentes sobre puericultura, se observó que solo alrededor del 22 % fue evaluado como adecuado, mientras el 78 % restante mostró un nivel de conocimientos inadecuado.

No existen estudios precedentes sobre el tema, en la búsqueda bibliográfica encontramos un estudio realizado en Ecuador, que evidenció un inadecuado nivel de conocimientos sobre puericultura en madres adolescentes. <sup>(13)</sup> Otro estudio nacional realizado en la Isla de la Juventud para caracterizar los exámenes estatales de la especialidad de MGI, arrojó que el 57.5 % de los residentes obtuvieron calificación de mal en temas relacionados con la puericultura. <sup>(26)</sup>

Consideramos que estos resultados no corresponden con lo expuesto en la tabla 3, se percibe que existen quienes no han interiorizado la utilidad profesional de este conocimiento para su desempeño. Se puede considerar que, en determinados casos, la necesidad de aprendizaje suele manifestarse como encubierta, porque no se hace evidente para algunos de los profesionales. <sup>(7)</sup>

El aporte científico de nuestra investigación es relevante, ya que a nivel nacional e internacional no se cuenta con estudios que evalúen de forma conjunta conocimientos sobre puericultura en médicos residentes. Además, brinda información para la implementación de cursos de capacitación sobre puericultura, según se indica en el Plan de medidas para el perfeccionamiento del Programa del Médico y Enfermera de la Familia, en el componente de Docencia, como medida emergente para potenciar el Programa de Atención Materno Infantil; con el fin de mejorar la formación médica y la atención integral a pacientes en edades pediátricas. <sup>(27)</sup>

Consideramos que entre las limitaciones fundamentales del estudio se encuentran el corto período de tiempo en que se realizó el mismo y solo participaron residentes. Además, no se logró encuestar

al total de la muestra, debido a que algunos rechazaron formar parte del estudio y otros habían solicitado la baja de la residencia.

## **CONCLUSIONES**

Podemos concluir que a pesar que la mayoría de los encuestados afirmó tener conocimiento sobre puericultura, solo la minoría demostró un adecuado nivel de conocimiento. Las necesidades de aprendizaje identificadas reflejan el desconocimiento y la carencia de habilidades de los residentes de MGI del municipio Camagüey, para la atención adecuada a pacientes en edades pediátricas.

Recomendamos implementar medidas académicas a nivel del posgrado, a fin de reforzar los conocimientos sobre puericultura, de aquellos profesionales que se están formando como especialistas y que ayuden a modificar este panorama, ante uno de los programas priorizados del Ministerio de Salud Pública en nuestro país.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Román Lafont J, Álvarez Valdés G, Izquierdo Izquierdo ME. Historia de la Puericultura en Cuba. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2017 [citado 21 Sep 2022]; 89(2): 252-68. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312017000200015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312017000200015&lng=es)
2. Colectivo de autores. Consulta de Puericultura. La Habana: Centro Nacional de Puericultura y Dirección Materno Infantil. UNICEF; 2016.
3. Domínguez Dieppa F, Álvarez Sintés R, Barcos Pina I. Atención al niño. En: Temas de Medicina General Integral de Álvarez Sintés R. Vol. II Salud y Medicina. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014. p. 447.
4. Prieto Peña Ana I. Propuesta de modificaciones al tratamiento del contenido Puericultura en el Plan "D" de Medicina. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2021 Feb [citado 21 Jun 2022]; 43(1): 2928-2941. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242021000102928&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000102928&lng=es). Epub 28-Feb-2021
5. del Prado de la Torre L M, Salvador Álvarez M, de los Reyes Losada A, Cartaya Ortiz E. Calidad de la Consulta de Puericultura en escolares. MEDISAN [Internet]. 2011 Jun [citado 24 Jun 2022]; 15(6): 780-788. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192011000600008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000600008&lng=es).
6. Torres Guevara NC, Gómez Paz MM, Vega Veloso. L. Hacia un análisis integral de la consulta de Puericultura. Gac méd espirit [internet]. 2007 [citado 04 Jul 2022];9(2). Disponible en: <http://revmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/792>

7. Salas Perea R. La identificación de necesidades de aprendizaje. Rev Cubana Educ Med Super [internet] 2003. [citado 01 Jul 2022]: 17 (1) [aproxid 13 p]. Disponible en: <http://ems.sld.cu/index.php/ems/pages/view/lecturasCuba>
8. Valcárcel Izquierdo N, Yeras Alos Isis B, Beltrán González B M, Pérez Bada E. Identificación de necesidades de aprendizaje en materia de salud ocupacional por el especialista en Medicina General Integral. Educ Med Super [Internet]. 2018 Sep [citado 21 Jun 2022]; 32(3): 195-207. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412018000300016&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412018000300016&lng=es).
9. Monteagudo Santiago J, Ardisana Santana EF, Acosta Rodríguez JC. Necesidades de aprendizaje sobre rehabilitación bucomaxilofacial en residentes y especialistas de Neurocirugía. Rev EDUMECENTRO [Internet]. 2015 Jun [citado 21 Jun 2022]; 7(2): 51-61. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742015000200005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000200005&lng=es).
10. Gainza González BA, Rodríguez Elías DG, Rodríguez Ortiz RA, Lara Rodríguez N, Vega Hidalgo MC. Intervención educativa para elevar el conocimiento sobre Alfabetización informacional en Residentes de especialidades médicas. Multimed [Internet]. 2015 [citado 22 Oct 2022];19(6):1148-52. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2015/mul156d.pdf>
11. Díaz Moya RV, Terán MC. Evaluación del proceso de lavado de manos en el personal médico en formación del posgrado de puericultura y pediatría HUPAZ. Lara. Bol Venez Infectol [Internet]. 2019 [citado 22 Oct 2022]; 30(1):59-63. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1007554/10-diaz-r-59-63.pdf>
12. Rodríguez García D. Estrategia Educativa para médicos de familia sobre detección precoz del cáncer bucal. Municipio Playa. 2021. Jornadas Científicas de residentes y profesionales de la APS. La Habana; 2022. p.63. Disponible en: <https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl22/2022/paper/view/179/153>
13. Naranjo Barreno F. La puericultura de las madres adolescentes y el desarrollo del infante hasta los tres meses de edad en el Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román [Internet]. Ambato – Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2014 [citado 12 Oct 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7848/1/FJCS-POSG%20032.pdf>
14. Broche Cando JM, Ferreiro Hernández I, González Tapia M, González Angulo GG, García Hernández LY. Conocimientos sobre Medicina Natural y Tradicional en el Policlínico Cristóbal Labra. Jornadas Científicas de residentes y profesionales de la APS. La Habana; 2022. p.7. Disponible en: <https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl22/2022/paper/view/116/104>

15. Agreda-Carrillo ER, Galindo-Morales ML, Larios-Falcón KE, Arévalo-Flores JM, Cruzado L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre depresión mayor en médicos residentes de un hospital de tercer nivel de atención en Lima, Perú. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2017 Abr [citado 12 Oct 2022];80(2):94-104. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972017000200003&Ing=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972017000200003&Ing=es).
16. Ibarra Fernández de la Vega EJ, Almirall Hernández PJ, Perdomo Novas MF, Menéndez Llovez JJ, Martínez Valladares M. Necesidades de aprendizaje en profesionales cubanos de la atención a la salud de los trabajadores. Rev Cubana de Higiene y Epidemiología [Internet]. 2002 [citado 12 Jul 2022];40(2):121-131. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=223214842007>
17. González-Inciarte ME, López JM, García L, Sánchez A, Huerta O, Solano F et al. Evaluación del conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar pediátrica en residentes del tercer año de pediatría. Arch Venez Puer Ped [Internet]. 2014 Dic [citado 12 Oct 2022];77(4):170-177. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script?=sci\\_arttext&pid=S0004-06492014000400003&Ing=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script?=sci_arttext&pid=S0004-06492014000400003&Ing=es).
18. Rodríguez Montoya JR, Paucara Castillo MA. Estudio Comparativo del nivel de conocimientos y las actitudes sobre el aborto terapéutico en estudiantes de las Facultades Medicina Y Obstetricia - Puericultura de la Universidad Católica De Santa María, Arequipa Mayo – Junio, 2017. [Tesis]. Perú. Universidad Católica De Santa María; 2017 [Citado 22 Sep 2022]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM\\_7db5f5840b70fda8f7739319b72d4986/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_7db5f5840b70fda8f7739319b72d4986/Details)
19. Torales J, Barrios I, Viveros-Filártiga D, Giménez-Legal E, Samudio M, Aquino S et al. Conocimiento sobre métodos básicos de estadística, epidemiología e investigación de médicos residentes de la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay. Rev Educ Med [Internet]. 2017 [citado 19 May 2022];18(4):226-232. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.06.018>
20. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudios "D". Comisión Nacional de la Carrera de Medicina. Camagüey: Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey; 2018.
21. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudios de la Residencia de MGI. La Habana: MINSAP; 2004.
22. Díaz Díaz AA. Modelo de evaluación de los procesos formativos de los residentes en Medicina General Integral. Educ Med Super [Internet]. 2014 Mar [citado 02 Nov 2022]; 28(1): 127-144. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412014000100014&Ing=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000100014&Ing=es).

23. Acuña Aguilarte PM, Esquivel Lauzurique M, Izquierdo Izquierdo ME, Fundora Hernández H, Álvarez Rivero MB. Recomendaciones para la fotoprotección en la edad pediátrica, una propuesta basada en evidencias científicas. Rev Cubana Pediatr. [Internet]. 2013 [citado 26 Oct 2022];85(4):552-8. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol85\\_4\\_13/ped16413](http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol85_4_13/ped16413).
24. Fernández Fernández ML, Piña Borrego CE, Piña Rodríguez LK. El fallo de medro desde una perspectiva ambulatoria integradora. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2017 Sep [citado 12 Oct 2022]; 33(3): 848. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192017000300017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000300017&lng=es)
25. Jiménez Acosta SM, Rodríguez Suárez A, Dominguez Ayllon Y. Changes in knowledge about diet and anemia among cuban health professionals. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2018 Jun [citado 20 Oct 2022];34(2):1-12. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864\\_21252018000200003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864_21252018000200003&lng=es).
26. Álvarez Carballo L, Ivonnet Gutiérrez E. Caracterización de los exámenes estatales de la especialidad de Medicina General Integral. Isla de la Juventud. Septiembre 2013- Julio 2015. Revista de Medicina Isla de la Juventud. [Internet]. 2015 [citado 12 Oct 2022];16(2):12-16. Disponible en: <http://www.remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/133/380>
27. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de medidas para el perfeccionamiento del Programa del Médico y Enfermera de la Familia. La Habana: MINSAP; 2021