

Actualización sobre los contenidos de actuación y responsabilidad médico-legal en atención primaria de salud

Update about the contents regarding performance and medical-legal responsibility in primary health care

Julio César Espín Falcón^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-7801-6377>

Niurka Taureaux Díaz¹ <https://orcid.org/0000-0002-0793-9999>

Elisa Gasca Hernández¹ <https://orcid.org/0000-0003-4896-8136>

Yoanka Pérez Martín¹ <https://orcid.org/0000-0001-5299-7103>

María del Carmen Ceruto Machado¹ <https://orcid.org/0000-0002-7079-5123>

¹Universidad de Ciencias Médicas, Facultad de Ciencias Médicas “General Calixto García”. La Habana, Cuba.

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

RESUMEN

Introducción: Los médicos de familia deben dominar la metodología para desarrollar acciones de salud que permitan una adecuada actuación y responsabilidad médico-legal, para dar una respuesta efectiva ante estos problemas.

Objetivo: Describir la actualización de los contenidos relacionados con la actuación y la responsabilidad médico-legal de los médicos de familia en la atención primaria de salud, a partir de la revisión del libro *Medicina general integral, salud y medicina*, en su edición de 2014.

Métodos: Se realizó una investigación descriptiva, de corte educacional. Se emplearon métodos teóricos y empíricos (guía de revisión), en función de la revisión bibliográfica y documental, con el propósito de identificar la coherencia entre los contenidos sobre actuación y responsabilidad médico-legal en la atención primaria de salud, presentados en *Medicina general integral, salud y medicina* (2014) y los contenidos nuevos del curso “Gestión de la atención a nivel del consultorio del médico y enfermera de la familia”, del especialista en formación.

Resultados: Se actualizaron los contenidos el Decreto Ley No. 234, de la Maternidad de la Trabajadora, receta médica y certificados de medicamentos controlados, y se introdujeron nuevos sobre el CIE10, dietas médicas y del certificado de asistencia de primera intención de un lesionado en correspondencia con el programa de estudio de la especialidad en Medicina General Integral.

Conclusiones: Se actualizaron los contenidos sobre actuación y responsabilidad médico-legal en la atención primaria de salud a partir del libro *Medicina general integral, salud y medicina* (2014), con lo que se logró una total correspondencia con los contenidos del programa de estudio de la especialidad. Se debe valorar la inclusión del CIE en este programa.

Palabras clave: atención primaria de salud; responsabilidad profesional; programas de estudio.

ABSTRACT

Introduction: Family physicians must master the methodology to develop health actions that allow adequate performance and medical-legal responsibility, to give an effective response to these problems.

Objective: To describe the update of the contents related to performance and medical-legal responsibility of family physicians in primary health care, based on the review of the book *Medicina General Integral. Salud y Medicina* [General Comprehensive (Family) Medicine. Health and Medicine] in its 2014 edition.

Methods: A descriptive, educational research was carried out. Theoretical and empirical methods (revision guide) were used, based on the bibliographic and documentary review, with the purpose of identifying the coherence between the contents on performance and medical-legal responsibility in primary health care, presented in *Medicina General Integral. Salud y Medicina* [General Comprehensive (Family) Medicine. Health and Medicine] (2014) and the new contents of the course Care Management at level of the family doctor's and nurse's office, of the specialist under training.

Results: The contents of Decree-Law No. 234, of the Maternity Leave of the Worker Woman, medical prescription and certification for controlled medicines were updated, new ones were introduced based on the CIE10, medical diets certificates and the certificate of first-aid assistance of an injured person in correspondence with the syllabus of the specialty General Comprehensive (Family) Medicine.

Conclusions: The contents on performance and medical-legal responsibility in primary health care were updated from the book *Medicina General Integral. Salud y Medicina* [General Comprehensive (Family) Medicine. Health and Medicine] (2014), which permitted to achieve a total correspondence with the contents of the syllabus of the specialty. The inclusion of the CIE in the specialty syllabus should be assessed.

Keywords: primary health care; professional responsibility; syllabuses.

Recibido: 27/11/2019

Aceptado: 28/11/2019

Introducción

En 1978, en la Conferencia Internacional de Alma Ata se planteó la necesidad del desarrollo de la atención primaria de salud (APS) y la estrategia para cumplir la meta de “Salud para todos en el año 2000”.^(1,2)

La implementación de la APS como estrategia es decisiva para los sistemas de salud y sitúa a sus profesionales en un papel modulador de gran responsabilidad para decidir el nivel de especialización al que el paciente debe asistir para ser atendido. La APS representa el primer nivel de contacto y está dirigida a la solución de los problemas de salud concretos de la población.⁽³⁾

Ante la necesidad de la formación de los profesionales de la salud encargados de la atención integral a la población, se desarrolló la medicina familiar en Cuba. Este profesional, líder en su comunidad, resultaría un excelente médico de cabecera del paciente: el especialista en medicina general integral (MGI), definido por su principal patrocinador, Fidel Castro, como “el guardián de la salud”.⁽⁴⁾

La necesidad de formar un médico integral para la APS dio lugar a la modificación de los planes de estudio, a partir de la revisión de las mejores experiencias del mundo hasta 1981 y 1982. El nuevo plan diseñado al efecto se puso en práctica en 1985 y produjo un cambio cualitativo en la enseñanza de la medicina en Cuba.⁽¹⁾

En ello intervenían varios factores: ya habían madurado las concepciones de promoción y de prevención, así como el concepto de APS, y había evolucionado este modelo de atención en Cuba con el comienzo del Programa del médico y la enfermera de la familia el 4 de enero

de 1984. Se iniciaba con ello la formación del especialista en MGI,⁽¹⁾ a la vez que se conforma el modelo del profesional, compuesto por tres perfiles: político-ideológico, profesional y ocupacional,⁽⁵⁾ por iniciativa del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz, en el área de salud del Policlínico Docente Lawton, en Ciudad de La Habana,^(6,7) cuya primera generación egresó en 1987. Con esta especialidad se dio inicio a la medicina familiar en Cuba, integradora de la atención al ser humano en la asistencia y la formación médica,⁽⁵⁾ y sustentada por el quehacer profesional del especialista en MGI, lo que fortalecía el enfoque social de la medicina, premisa básica del sistema de salud cubano.⁽⁴⁾

El proceso de formación de posgrado permite la profundización o ampliación de los conocimientos en áreas particulares de profesiones afines y desarrolla modos de actuación propios de esa área en correspondencia con los avances científico-técnicos, las necesidades de progreso económico, social y cultural del país, y las exigencias particulares de determinado perfil ocupacional.⁽⁸⁾

En este sentido, el diseño del sistema de formación del especialista en el subsistema de la educación de posgrado en Cuba, tiene como objetivo fundamental la superación constante y sistemática del personal de salud, orientado a alcanzar un profesional con una sólida base teórico-práctica y modos de actuación profesional, que le permita resolver con éxito los problemas detectados en el análisis de la situación de salud de la comunidad, y cumplir con los objetivos, los propósitos y las directrices de la salud pública cubana, encaminados a elevar el estado de salud de la población. Este especialista de perfil amplio debe ajustarse a las exigencias del nuevo modelo económico social y contribuir al desarrollo sostenible en el campo de la salud pública.⁽⁹⁾

El especialista de MGI se familiariza consecuentemente con la población que atiende, llega a caracterizarla de manera detallada y particular, identifica sus problemas de salud de manera específica, y establece una estrecha relación no solo médico-paciente sino médico-familia y médico-comunidad.⁽⁶⁾

Definen sus funciones como especialista de MGI: la atención médica integral, la docente-educativa, la administración, la investigación y las especiales, todas ellas conectadas en un sistema por la estructura de la formación ético-humanística, en el que la función rectora es la de atención médica integral,^(8,10) que comprende la atención integral a las personas, familias, grupos y colectivos a él asignados, a través de acciones de salud que permitan una adecuada gestión de la atención, de los documentos rectores-normativos, la prescripción médica, la vigilancia epidemiológica, así como la actuación y responsabilidad médico-legal,

en ocasión de prestarse atención facultativa a una persona que presente enfermedad o lesión en su integridad física o mental, que determinan una situación médico-legal concreta.⁽¹¹⁾

Es por ello que la metodología y los procedimientos para la realización de estas actuaciones, que están establecidas por el Ministerio de Salud Pública en coordinación con el Tribunal Supremo Popular, la Fiscalía General de la República y el Ministerio del Interior, deben dominarse por los médicos y el resto de los profesionales y técnicos que se desempeñan en el nivel primario de atención de salud, pues de ello depende que puedan dar una respuesta efectiva ante los problemas médico-legales, incluida la prevención de la violencia en la comunidad.⁽¹¹⁾

A partir de 2012, como parte del rediseño del Programa de Estudio de la Especialidad MGI, se incluyen en sus temas, por primera vez y de manera explícita, los contenidos relacionados con la actuación y responsabilidad médico-legal de los médicos de familia en la APS, por lo que se propone el objetivo de describir la actualización de los contenidos relacionados con la actuación y responsabilidad médico-legal de los médicos de familia en la APS, a partir del libro *Medicina general integral, salud y medicina*, en su edición de 2014.

Métodos

Se realizó una investigación descriptiva y de corte educacional, que se llevó a cabo en la Facultad de Ciencias Médicas “General Calixto García”, entre los meses de febrero y marzo de 2019.

Se realizó un estudio cualitativo, para lo cual se emplearon métodos teóricos, en función de la revisión bibliográfica sobre las temáticas siguientes: educación de posgrado en las ciencias médicas, desarrollo histórico de la formación de especialistas en MGI a través de los documentos normativos de los diferentes programas de estudio de la especialidad, perfiles que comprende el Modelo de especialista de primer grado en MGI, actuación y responsabilidad médico-legal de los médicos de familia y otras fuentes de interés para los autores. Se realizó el análisis, la síntesis y la contrastación de criterios a partir de los materiales revisados y las opiniones de los autores.

Entre los métodos empíricos se utilizó una guía de revisión documental con el propósito de identificar la coherencia entre los contenidos relacionados con la actuación y responsabilidad médico-legal en la APS, a partir del libro *Medicina general integral, salud y medicina* (capítulo 80, vol. III, 3ra. edición) y los contenidos nuevos que se requieren para

la formación del especialista de perfil amplio, con conocimientos y modos de actuación médico-legal que respondan a las exigencias del programa de estudio de la especialidad, en su rediseño de 2018.

Resultados

A partir de la revisión del desarrollo histórico de la formación del especialista en MGI, a través de los diferentes planes de estudio de la residencia de MGI, se identificó que estos no incluían en sus temas y contenidos de estudio los relacionados con la actuación y responsabilidad médico-legal de los médicos de familia en la APS. No obstante, por la experiencia de los autores, es necesario destacar que, en el curso introductorio, con el objetivo de contribuir a la preparación en el proceso de inserción laboral en el Sistema Nacional de Salud de los recién graduados de las carreras de las Ciencias de la Salud que laboran en la APS, se orientan, aunque no de manera explícita, contenidos sobre la actuación médico-legal. Entre ellos se destacan los siguientes:

- Área de la disciplina laboral, reglamentos y resoluciones vigentes:
 - Disciplina del trabajo. El ausentismo laboral. El Reglamento disciplinario interno. Obligaciones y prohibiciones (Código de trabajo y Reglamento).
 - Sistema de contratación, de ubicación y reubicación, inhabilitación y suspensión del ejercicio de la profesión (Resolución No. 282/2014 del MINSAP).
 - Vinculación de los Certificados médicos con los beneficios de la Seguridad social y la maternidad de la trabajadora (Ley de seguridad social y Reglamento, Decreto Ley No. 339/2016 sobre maternidad).
- Área de la atención primaria de salud:
 - Confección y calidad del llenado de los documentos de trabajo: hoja de actividades de medicina familiar, certificados médicos y de defunción, tarjeta de enfermedades de declaración obligatoria, certificados de medicamentos controlados y declaración jurada de dietas.
 - Documentos normativos y rectores de la APS: Programa de trabajo del médico y la enfermera de la familia y Reglamento del policlínico.
- Área de medicamentos:

- Programa Nacional de Medicamentos. Consideraciones a tener en cuenta en su prescripción.
- Sistema cubano de fármaco vigilancia. Su implementación y aplicación.

En 2012 se incluyeron por primera vez los contenidos relacionados con la actuación médico-legal al Programa de Estudio de la Especialidad de MGI, a través del curso “Gestión de la atención a nivel del consultorio del médico y enfermera de la familia”. Este se insertó de manera explícita en el rediseño del nuevo plan de estudio y programa de la especialidad medicina general integral, para el curso académico 2018-2019,⁽¹⁰⁾ con el objetivo de profundizar y actualizar en los médicos de familia, los conocimientos y las habilidades que permitieran desarrollar una adecuada gestión de la atención a nivel del consultorio, con pleno juicio de la actuación y responsabilidad médico-legal en la APS, mosaico multifactorial donde tiene lugar el propio proceso de posgrado.

El curso abarcó cinco temas:⁽¹⁰⁾

1. Documentos que rigen el trabajo del médico de familia. El programa del médico y enfermera de la familia. El reglamento del policlínico.
2. Acciones básicas del médico de la familia: la dispensarización, el ingreso en el hogar, la referencia y contrareferencia.
3. Acciones médico-legales del especialista en medicina general integral.
4. La prescripción médica.
5. La vigilancia epidemiológica.

Las áreas temáticas del curso abarcan los contenidos esenciales para el correcto desempeño del médico de familia ante el desarrollo de acciones determinadas de una concreta situación médico-legal, y destacan entre ellos:⁽¹⁰⁾

- Establecimiento de las actuaciones médico-legales y el contenido del derecho médico aplicado a situaciones de la APS. Estructura que establece estas actuaciones.
- Cuestiones médico-legales que se producen en las áreas penal, civil y laboral del derecho. Actuaciones médico-legales que simultáneamente se desenvuelven con las asistenciales, en los hospitales, policlínicos, consultorios y demás centros de la red asistencial de salud.

- Documentos médico-legales que pueden emitir los especialistas en MGI.
- Fundamentos éticos y legales para el desempeño médico asistencial. Actuaciones médico-legales en la APS, relacionadas con personas y los fallecidos.
- Prescripción de medicamentos en Cuba. ¿Qué es una buena prescripción? Método para una buena práctica de prescripción. Acciones para mejorar la calidad de la prescripción. Factores que modifican la calidad de la prescripción. Situaciones en que se utiliza incorrectamente un medicamento. Impacto del uso inapropiado de medicamentos. Uso seguro de los medicamentos.
- Medicamentos dispensados por tarjeta control u otras regulaciones a la prescripción. Regulaciones a la prescripción de sustancias que constituyen estupefacientes, sustancias psicotrópicas, y otras de efectos semejantes y similares.
- Cuadro básico de medicamentos dispensariales y fitofármacos.
- Sistema cubano de fármaco vigilancia. Importancia. Objetivos. Metodología. El comité fármaco terapéutico. Composición y funcionamiento.

En este sentido fue necesario actualizar el capítulo 80, “Actuación y responsabilidad médico-legal en la atención primaria de salud”, de *Medicina general integral, salud y medicina*, en su edición de 2014, teniendo en cuenta las áreas de contenido siguientes:

- Bases para la actuación médico-legal: hace referencia, en el caso particular de la profesión médica, a la obligación que tienen los profesionales de la salud de reparar y satisfacer las consecuencias de sus actos, omisiones y errores voluntarios e involuntarios, dentro de ciertos límites, cometidos en el ejercicio de su profesión, aplicado a situaciones de la APS, teniendo en cuenta que los problemas que poseen repercusión médico-legal en la comunidad son muy frecuentes y muchos de ellos pueden prevenirse con la promoción de estilos de vida saludables, lo que solo puede hacerse cuando se identifican tales cuestiones y la conducta a seguir, teniendo en cuenta las normas legales vigentes.⁽¹¹⁾
- Responsabilidad profesional: destaca la actitud favorable que debieran mostrar los profesionales de la salud en la actualización permanente sobre los cambios que pudieran ocurrir en todas las normativas, sobre todo por la frecuencia de uso en las dependencias del Sistema Nacional de Salud Pública.

Este acápite profundiza en que el especialista, una vez inserto en el sistema, debe conocer la legislación relativa a su puesto de trabajo y categoría profesional, el reglamento general del centro de salud, la normativa médico-legal relacionada con la incapacidad temporal y/o accidente laboral o enfermedad profesional, la legislación y los procedimientos relacionados con la prescripción de medicamentos y accesorios, así como sus obligaciones en relación con la solicitud de certificados por parte de los pacientes; mostrarse competente en todas las situaciones y en la cumplimentación de todos los modelos de informe relacionados con la justicia.

Al respecto, se actualiza lo relativo al Decreto Ley No. 234 “De la maternidad de la trabajadora”, del 13 de agosto de 2003, que fue modificado por el Decreto Ley No. 285, del 5 de septiembre de 2011, y actualizado por el decreto ley No. 339/2017.⁽¹²⁾

En su artículo 1 se establece que el objetivo de este Decreto Ley es conceder derechos a la madre y al padre trabajador del sector estatal, en lo que a cada cual corresponda, para propiciar la responsabilidad compartida con la familia en el cuidado y la atención del hijo e hija menores de edad, lo que propicia una mayor integración de la familia.⁽¹³⁾

Con todo ello se proponen, además en este acápite, consejos preventivos de los cuales se abordaron aquellos más convenientes a la realidad en Cuba, destacando las actuaciones médico-legales que simultáneamente se desenvuelven con las asistenciales en los diferentes centros de salud.

- Documentos y certificados, teniendo en cuenta su carácter médico-legal: se destacan las obligaciones de los profesionales de la salud al expedir cualquier documento, en el cumplimiento de reglas básicas teniendo en cuenta el carácter médico-legal de estos.
- Receta médica: se actualizan los elementos relacionados con la receta médica, a favor de los cambios implementados por el Ministerio de Salud Pública de Cuba en 2018, con la presentación de un nuevo modelo de recetas médicas como parte de las medidas adoptadas para el fortalecimiento del Programa Nacional de Medicamentos, el funcionamiento adecuado de los servicios farmacéuticos, así como para el enfrentamiento a los delitos e ilegalidades producidos con el uso indebido de los medicamentos, las recetas médicas y los cuños institucionales, según la Instrucción 1/2018.⁽¹⁴⁾

A tal efecto se modificó el modelo oficial de receta médica 53-05-01 por el 53-05-04 (país) y 53-78 (La Habana), para el uso de los facultativos autorizados en la adquisición de medicamentos u otros insumos, por parte de aquellos que así lo requieran; los nuevos modelos se presentan en los anexos 1.1 y 1.2 del capítulo actualizado.⁽¹⁴⁾

- Programa Nacional de Medicamentos: comprende la metodología para el control de la prescripción médica como un acto científico, ético y legal, por medio del cual el facultativo modifica el curso natural de una enfermedad o ejerce una acción de prevención, y donde su ejercicio responsabiliza al prescriptor con las consecuencias médicas, sociales, legales y económicas que ocurran con dicha intervención.⁽¹⁵⁾
- Certificados de tratamiento con medicamentos controlados por tarjeta, Modelo 53-69-01: se actualizan los contenidos relacionados con el control de certificados médicos para la adquisición de medicamentos controlados por tarjeta; este modelo en su cara anterior se muestra en el anexo 2.1 y su cara posterior, que presenta el instructivo para su llenado, aparece en el anexo 2.2 del capítulo actualizado.⁽¹⁶⁾

En consonancia con lo anteriormente expuesto y por la importancia que representa para los especialistas de la APS, se introduce como contenido nuevo “La clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. CIE-10”, que puede definirse como un sistema de categorías a las que se asignan entidades morbosas, de conformidad con criterios establecidos.

La décima revisión de la CIE-10 es la utilizada actualmente por Cuba. En esta las afecciones se han agrupado de la manera que se creyó más apropiada para los fines epidemiológicos generales y para la evaluación de la atención de la salud.⁽¹⁷⁾

Otro de los contenidos nuevos abarca lo concerniente a las dietas médicas, con el principio de que esta forma parte del tratamiento que debe recibir todo paciente, cuyo estado de salud o condición especial lo hace tributario de un refuerzo nutricional. Según resolución conjunta de los Ministerios de Salud Pública y Comercio Interior, se pone en vigor el Dietario médico nacional, que destaca los procedimientos organizativos para el control de la emisión y/o renovación de las dietas médicas. Cuando los médicos facultados para proponer la emisión y la renovación de dietas médicas estimen que el paciente que atiendan la necesita porque su estado o enfermedad así lo requieran, y esté previsto en el *Dietario médico nacional*,

expedirá el modelo Declaración Jurada de Dieta (Modelo 53-08) que se muestra en el anexo 4 del capítulo actualizado.

También se aborda el certificado médico de defunción, donde se incorporan al contenido elementos relacionados con el reparo del certificado médico de defunción como vía que utilizan los departamentos de registros médicos y estadística o los comités de la calidad hospitalaria en aquellos certificados de defunción que no especifiquen adecuadamente la enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos, que condujeron directamente a la muerte, o las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal. Se muestran, además, en una tabla anexa, un resumen de los errores más frecuentes por los que se solicita reparo.⁽¹⁰⁾

Asimismo, se dedica un espacio al certificado de asistencia de primera intención de un lesionado. Modelo 53-13: se adicionan contenidos nuevos que respaldan el arsenal de conocimientos necesarios para el actuar médico-legal de los especialistas de la APS, entre ellos destacan los relacionados con los artículos 162, 272.1, 272.2, 273, 274 del Código Penal cubano.⁽²³⁾

Se añaden en este acápite, por su importancia, los parámetros generales a cumplir para la confección del Certificado de asistencia de primera intención de un lesionado, según el modelo establecido (53-13).

Más adelante se complementa con dos preguntas a manera de enunciado que permiten recorrer elementos esenciales del contenido: ¿qué amerita un pronóstico de grave con peligro inminente para la vida? ¿qué se podría pronosticar como grave sin peligro inminente para la vida?, cuyas respuestas proponen el concepto de peligro inminente para la vida desde el punto de vista médico que difiere del médico-legal, pues para el primero es mucho más abarcador y menos preciso; sin embargo, en lo legal, el peligro tiene que resultar inmediato, existente; no una posibilidad. Este constituye un hecho real, demostrable objetivamente por el médico en el momento del examen.

Y se resume, en estos aspectos médicos, que hay cuatro variables de pronóstico:⁽¹⁸⁾

1. Grave con peligro inminente para la vida.
2. Grave sin peligro inminente para la vida.
3. No grave, que requiere tratamiento.
4. No grave, que no necesita asistencia médica.

Al comparar los contenidos del curso “Gestión de la atención a nivel del consultorio del médico y enfermera de la familia”, como parte del rediseño del nuevo Plan de estudio y Programa de la especialidad, para el curso académico 2018-2019, con los contenidos actualizados sobre la actuación y responsabilidad médico-legal en la APS, del libro *Medicina General Integral...*, se puede constatar que existe coherencia total entre ambos, lo que le permitirá a los médicos de familia desarrollar una adecuada gestión de la atención médica, con pleno conocimiento de las actuaciones y responsabilidades médico-legales.

Discusión

Cuba se ha convertido en un país de referencia internacional por la eficacia de sus servicios de salud, sus indicadores sanitarios y la preparación integral del personal que trabaja en el Sistema Nacional de Salud. Entre los pilares de la calidad formativa se encuentran los planes de estudio de las distintas carreras universitarias relacionadas con las ciencias de la salud, parte fundamental del modelo educativo cubano.⁽¹⁹⁾

La especialidad de MGI ha transitado por diferentes programas de formación. El primero, en 1985, con una duración de tres años, solo incluía el plan temático, carecía de integralidad y se dedicaba básicamente a la atención del individuo.^(20,21)

La segunda versión apareció en 1990, con igual tiempo de formación, y adoptó el sistema modular. Así se estableció el enfoque integral y multidisciplinario, se modificó el modelo del egresado y se introdujo la atención tutelar de los profesores.^(20,22)

Entre 1999-2000 se editó la tercera versión, que incluía las acciones de promoción, prevención y rehabilitación, así como los módulos de Metodología de investigación, Urgencias médicas clínico-quirúrgicas, y Medicina natural y tradicional.^(20,23)

En 2004 se produjeron nuevos cambios en el plan de estudio, mediante una estrategia de reingeniería curricular, tendiente a acortar la consecución de la especialidad de primer grado en MGI en dos años, sin mermar el rigor ni la calidad, en forma más expedita, mediante procesos de formación académica de posgrado menos dilatados, lo que permitió asimilar y perfeccionar, mediante reajustes y completamiento, sus objetivos y contenidos, e introdujo los módulos de Nutrición y dietética y Atención integral al adulto mayor, así como los cursos de Electrocardiografía y Genética.^(8,12)

En relación con la clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas de salud (CIE), la nueva clasificación (CIE-11), que sustituirá a la CIE-10, incluye 55 000

lesiones, enfermedades y causas de muerte, y constituye una base para que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros expertos conozcan y actúen sobre las tendencias en salud a nivel mundial.⁽²⁴⁾

La CIE-11 también incluye nuevos capítulos sobre medicina tradicional, salud sexual, y salud mental; en este último apartado se han agregado a la sección los trastornos adictivos. “Un principio clave en esta revisión fue simplificar la estructura de codificación y las herramientas electrónicas, lo cual permitirá a los profesionales de la salud registrar más fácil y completamente las condiciones”, según el Dr. Robert Jakob, líder de equipo, terminologías y estándares de clasificaciones de la OMS.⁽²⁴⁾

La CIE-11 o *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD) se presentará a la 144ª Reunión de la Junta Ejecutiva y la septuagésima segunda Asamblea Mundial de la Salud y, tras el respaldo, los Estados Miembros comenzarán a presentar informes a partir del 1ro. de enero de 2022.⁽²⁴⁾

Se puede acceder a esta nueva clasificación del CIE-11 a través del enlace <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

Otro de los aspectos a considerar en la formación del especialista en MGI es lo referente a los documentos normativos para la evaluación de la especialidad, regulados por el Ministerio de Salud Pública y que tienen relación con la formación de estos profesionales, entre los que se encuentran:

- Resolución No. 138 con fecha 18/07/2019. Establece los componentes y las particularidades del modelo de formación continua de la educación superior cubana.⁽²⁵⁾
- Resolución No. 139 con fecha 18/07/2019. Establece la organización y el funcionamiento del Sistema Nacional de Grados Científicos, así como la estructura, composición y funcionamiento de la Comisión Nacional de Grados Científicos.⁽²⁵⁾
- Resolución No. 140 con fecha 18/07/2019. Aprueba el Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba (deroga la Resolución No. 132 con fecha 6/07/2004 y la Resolución No. 166 de 20/07/2009).⁽²⁵⁾
- Carpeta metodológica para la docencia en la atención primaria de salud.
- Programa del médico y la enfermera de la familia, versión de 2018.

Se actualizaron los contenidos relacionados con la actuación y responsabilidad médico-legal en la atención primaria de salud, del libro *Medicina general integral, salud y medicina*, en

su edición de 2014, con lo que se logró una total correspondencia con los contenidos del curso “Gestión de la atención a nivel del consultorio del médico y enfermera de la familia” del Programa de estudio de la especialidad, en su rediseño de 2018. Se debe valorar la inclusión del CIE en el programa de la especialidad.

Referencias bibliográficas

1. Vela Valdés J, Salas Perea RS, Quintana Galende ML, Pujals Victoria N, González Pérez J, Díaz Hernández L, *et al.* Formación del capital humano para la salud en Cuba. Rev Panam Salud Pública. 2018 [acceso 30/05/2019];42:33. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6386117/>
2. Espín Falcón JC. Utilización de los medios de enseñanza en el encuentro docente en su momento orientador. Morfofisiología Humana I. Nuevo Programa de Formación de Médicos Latinoamericanos. Policlínico-Facultad “Félix Edén Aguada”. Cienfuegos. Cuba. [Tesis de maestría en Educación Médica]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2007.
3. Amaro M. Medicina General Integral. Tema XI. En: Sánchez SL, Amaro MC, Cruz N, Barriuso A. Introducción a la Medicina General Integral. 1 ed. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2001.
4. Alonso Díaz NL. Evolución dialéctica de la función docente educativa del especialista en Medicina General Integral. Educ Med Super. 2013 Dic [acceso 30/05/2019];27(4):392-403. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412013000400008&lng=es
5. Güemez Junco F, Chang A. Concepción pedagógica de contenido humanista en la formación permanente del profesor de Medicina General Integral. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2016 [acceso 30/05/2019];15(2):277-84. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180445640015>
6. Cuesta Mejías LA, Presno Labrador MC. La Medicina General Integral una especialidad clínica con un verdadero enfoque biopsicosocial de la salud de la población. Rev Cubana Med Gen Integr. 2013 Dic [acceso 30/05/2019];29(4):379-86. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252013000400011&lng=es
7. Pérez Díaz TC, González Cárdenas LT, Presno Labrador MC, Hernández González B, Guerrero Chacón SE. Evaluación de la formación de profesionales de la especialidad de

- Medicina General Integral. Rev Cubana Med Gen Integr. 2017 Mar [acceso 30/05/2019];33(1): 90-99. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252017000100008&lng=es
8. Álvarez Sintés R. Medicina General Integral, Salud y Medicina. En: Hernández Cabrera GV, Álvarez Sintés R, Larea Salazar JM. Formación académica y perfil profesional del Médico General Integral. 3 ed. La Habana: Editorial ciencias Médicas; 2014. p. 861-9.
9. Pérez MS. El examen estatal teórico en la especialidad de Medicina General Integral. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2018 [acceso 30/05/2019];34(1). Disponible en: <http://www.revmgisld.cu/index.php/mgi/article/view/351>
10. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudio y Programa de Especialidad. Residencia de Medicina General Integral. La Habana: MINSAP; 2018.
11. Álvarez Sintés R. Medicina General Integral, Salud y Medicina. En: Taureaux Díaz N, Ponce Zerquera F. Actuación y responsabilidad médico-legal en la atención primaria de salud. 3 ed. La Habana: Editorial ciencias Médicas; 2014. p. 810-18.
12. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudios de la Residencia de Medicina General Integral. 4ta versión. La Habana: MINSAP; 2004.
13. Cuba. Ministerio de Justicia. Gaceta Oficial No. 07 Extraordinaria de 10 de febrero de 2017. Decreto Ley No. 339/2016. La Habana: Gaceta Oficial de la República de Cuba; 2017 [acceso 30/05/2019]. Disponible en: <http://www.gacetaoficial.gob.cu/pdf/GOC-2017-EX7.rar>
14. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Medicamentos y Tecnologías Médicas. Nuevo modelo de recetas médicas. Instrucción 1/2018. La Habana: MINSAP; 2018 [acceso 30/05/2019]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/imd/files/2018/02/MINSAP-INSTRUCCION-1 2018.pdf>
15. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Medicamentos. Versión VI. La Habana: MINSAP; 2014.
16. Cuadro básico de medicamentos. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2014 [acceso 30/05/2019]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros/programa_nacional_medicamentos/programa_nacional_completo.pdf
17. Estadísticas de Salud. CIE-10 Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. 10 ed. 2003 [acceso 10/06/2019]. Disponible en:

http://www.sld.cu/sitios/dne/verpost.php?blog=http://articulos.sld.cu/dne&post_id=260&ti po=1&opc_mostrar=2_&n=dx

18. Lancís y Sánchez F, Fournier Ruiz IG, Ponce Zerguera F, González Pérez J, Valdés Carrera L, Pons Rojas M. Medicina Legal. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; Ciencias Médicas; 1999.

19. Vela Valdés J, Salas Perea RS, Pujals Victoria N, Quintana Galende ML, Pérez Hoz G. Planes de estudio de Medicina en Cuba de 1959 a 2010. Educ Med Super. 2016 Mar [acceso 10/06/2019];30(1). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412016000100002&lng=es

20. Ramos Hernández R, Díaz Díaz AA. Propuesta de perfeccionamiento de tarjeta de evaluación de residentes de Medicina General Integral. Educ Med Super. 2015 Sep [acceso 10/06/2019];29(3). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412015000300018&lng=es

21. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudios de la Residencia de Medicina General Integral. La Habana: MINSAP; 1985.

22. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudios de la Residencia de Medicina General Integral. 2da versión. La Habana: MINSAP; 1990.

23. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudios de la Residencia de Medicina General Integral. 3ra versión. La Habana: MINSAP; 2000.

24. Organización Médica Colegial de España. La OMS actualiza la clasificación internacional de enfermedades (CIE 11). Madrid: [Médicos y Pacientes.com](http://medicosypacientes.com). 2018 Jun 19 [acceso 10/06/2019]. Disponible en: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-actualiza-la-clasificacion-internacional-de-enfermedades-cie-11>

25. Cuba. Ministerio de Justicia. Gaceta Oficial No. 65 Ordinaria de 5 de septiembre de 2019. Decreto-Ley No. 372/2019 del Sistema Nacional de Grados Científicos (GOC-2019-772-O65). La Habana: Gaceta Oficial de la República de Cuba; 2019 [acceso 10/06/2019]. Disponible en: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/pdf/GOC-2019-O65.pdf>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Julio César Espín Falcón y Niurka Taureaux Díaz: Revisión bibliográfica y documental, análisis y discusión de los resultados, y aprobación de la versión final.

Elisa Gasca Hernández, Yoanka Pérez Martín y María del Carmen Ceruto Machado: Revisión bibliográfica y documental, y aprobación de la versión final.