

## ARTICULO DE REVISIÓN

### Desempeño de especialistas en medicina familiar y comunitaria en el contexto ecuatoriano presente y futuro

#### Performance of specialists in family and community medicine in the present and future Ecuadorian context

José Roberto Lema-Balla<sup>1\*</sup>, Juan Carlos Lema-Balla<sup>1</sup> Lesly Tamara Heredia-Tapia<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato. Ecuador.

\*Autor para la correspondencia: [ua.joselb18@uniandes.edu.ec](mailto:ua.joselb18@uniandes.edu.ec)

Recibido: 21 de noviembre de 2024

Aprobado: 20 de enero de 2025

#### RESUMEN

**Introducción:** la necesidad en materia de salud de la población constituye un tema central para las grandes organizaciones internacionales con inherencia en la materia, tal como es el caso de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las cuales han realizado proyecciones hacia un sistema de acciones encaminado a la sostenibilidad y el mejoramiento del desempeño de los profesionales vinculados a la salud en el trabajo. **Objetivo:** describir las acciones de superación profesional de los especialistas en medicina familiar y comunitaria para el mejoramiento del desempeño profesional en el contexto ecuatoriano. **Desarrollo:** la práctica actual muestra que no todos los especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria poseen los conocimientos, técnicas, habilidades y autonomía suficientes para poder realizar el

tratamiento integral de las quemaduras. Actualmente constituyen la segunda causa de muerte por accidente en el mundo, superada en proporción sólo por los accidentes de tránsito. **Consideraciones finales:** las quemaduras en pacientes requieren de una atención médica integral para la recuperación y el estado de salud, el éxito está en aplicar correctamente y de manera completa dicho proceso, en el cual se incluye al Médico Familiar como pilar de este proceso.

**Palabras clave:** Desempeño; especialista en medicina familiar y comunitario, postgrado

#### ABSTRACT

**Introduction:** the health needs of the population are a central issue for large international organizations with influence in the field, such as the

International Labor Organization (ILO) and the Pan American Health Organization (PAHO), which have made projections towards a system of actions aimed at sustainability and improved performance of professionals linked to health at work. **Objective:** to describe the professional development actions of specialists in family and community medicine for the improvement of professional performance in the Ecuadorian context. **Development:** current practice shows that not all specialists in Family and Community Medicine have the knowledge, techniques, skills and autonomy

sufficient to be able to carry out the comprehensive treatment of burns. They are currently the second cause of death by accident in the world, surpassed in proportion only by traffic accidents. **Final considerations:** burns in patients require comprehensive medical care, for recovery and health status. Success lies in correctly and completely applying this process, which includes the Family Doctor as a pillar of this process.

**Key words:** Performance; specialist in family and community medicine, postgraduate

#### Cómo citar este artículo:

Lema-Balla JR, Lema-Balla JC, Heredia-Tapia LT. Desempeño de especialistas en medicina familiar y comunitaria en el contexto ecuatoriano presente y futuro. Gac Med Est Internet]. 2025 [citado día mes año]; 6(1):e594. Disponible en: <https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/594>

## INTRODUCCIÓN

La necesidad en materia de salud de la población constituye un tema central para las grandes organizaciones internacionales con inherencia en la materia, tal como es el caso de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las cuales han realizado proyecciones hacia un sistema de acciones encaminado a la sostenibilidad y el mejoramiento del desempeño de los profesionales vinculados a la salud en el trabajo.<sup>(1)</sup>

Estas proyecciones incluyen una preocupación en materia del proceso de mejoramiento profesional, formación para la atención, entre otros aspectos, es por ello que se comprende que, el desempeño como indicativo de la “capacidad de un individuo para efectuar acciones, deberes y obligaciones propias de su cargo o funciones profesionales que exige un puesto de trabajo. Además d que expresa en el comportamiento o la conducta real del trabajador en relación con las otras tareas a cumplir, durante el ejercicio de su profesión”<sup>(2)</sup>

Ahora bien, se define a la Medicina Familiar como disciplina académica y como especialidad médica, porque cuenta con un ámbito preferencial de actuación, que es la Atención Primaria, con un cuerpo de conocimientos propio (medicina de alta prevalencia e incidencia, medicina preventiva clínica y Medicina Familiar y Comunitaria), con un paradigma de actuación y una orientación específicos: el enfoque biopsicosocial, la



longitudinalidad y la globalidad, con una tradición histórica antigua y unos investigadores internacionales<sup>(3)</sup>.

Los nuevos programas de formación están basados en dos importantes principios educacionales. Primero, como en otras disciplinas clínicas, el que se entrena debe aprender las destrezas fundamentales, el core, mediante la práctica supervisada en su propia disciplina: la unidad docente de Medicina Familiar. Segundo, los supervisores y los profesores y docentes deben ser médicos de familia. Otros especialistas clínicos y otros ámbitos educativos desempeñan un rol, pero no el central, en el currículo. En muchos lugares del mundo, los departamentos de Medicina Familiar ocupan una parte importante en el currículo de grado en las universidades.<sup>(4)</sup>

En este sentido, es objetivo de la presente investigación: describir las acciones de superación profesional de los especialistas en medicina familiar y comunitaria para el mejoramiento del desempeño profesional en el contexto ecuatoriano.

## MÉTODO

Se realizó una revisión bibliográfica mediante una búsqueda de publicaciones científicas en distintas bases de datos como: Journal, Pubmed, Elsevier, Google Scholar, Scielo y Medigraphic. Para la investigación se utilizaron palabras clave como Medicina, Medicina Familiar y Comunitaria, Ecuador. La recolección de información fue limitada y se seleccionaron todos los artículos encontrados desde el año 2018 al presente año 2023.

Se consideraron 25 artículos por el contenido del título, se descartaron aquellos duplicados y en base a una revisión del contenido independiente de cada uno se seleccionaron finalmente 13.

## DESARROLLO

Al caracterizar la superación de los especialistas en medicina familiar y comunitaria en la región latinoamericana antes del año 2000 es reconocido que, a pesar de los avances logrados, no se alcanza una mejora en la calidad de la formación, lo que actúa como un elemento limitante en los logros de la capacitación, superación o mejoramiento profesional<sup>(5)</sup>.

Entre las amenazas, tanto para la Atención Primaria y, por ende, para la especialidad, se añaden otras amenazas en un momento de dramático déficit de Médicos Familiares (MF), y es querer parcelar la especialidad por una supuesta desviación de nuestros MF jóvenes a otros entornos, en vez de analizar lo que realmente está pasando en la Atención Primaria y atención continuada. Y se apuesta por el hospitalocentrismo una vez más, en vez de apostar por reordenar y reforzar ambas y por una super-especialización desde la Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC), a través de las Áreas de Capacitación Específica, en aquellas actividades asistenciales que se precisen, haciendo que el sistema sea más



eficiente, más flexible, más útil y fácil de implementar. Se ha considerado que la calidad de la formación del médico de atención primaria varía alrededor del mundo<sup>(6)</sup>.

En muchos países, son simplemente médicos que no tienen ninguna otra especialidad y que además han recibido poca o ninguna educación de posgrado en atención primaria. Lo típico en esos países es que los estudiantes de medicina tengan muy poco contacto con pacientes ambulatorios y reciban escasa instrucción en atención primaria y medicina preventiva. Como resultado, esos estudiantes no adquieren las capacidades necesarias para desempeñarse como médicos competentes de atención primaria<sup>(7)</sup>.

Además, se ha comprobado que la calidad de la atención facilitada por los médicos de familia es comparable con la de especialistas en varios ramos, incluidos los de obstetricia de bajo riesgo y atención perinatal, insuficiencia cardíaca congestiva y cuidados intensivos. El carácter continuo e integral de la atención de salud ofrecida por médicos de familia bien capacitados está íntimamente relacionado con una mejora de la calidad<sup>(8)</sup>.

- 
1. No reconocer la medicina de familia como especialidad
  2. No ver la necesidad de integrar las prácticas y los servicios clínicos y comunitarios
  3. No entender la necesidad de integrar la atención preventiva y la curativa
  4. Preferencia por la atención selectiva frente a la integral
  5. Tendencia histórica hacia la especialización
  6. Creciente dependencia de tecnologías de atención terciaria
  7. Financiamiento desproporcionado de la atención terciaria
  8. Preferencia por la atención urbana frente al desarrollo del sistema de salud rural
  9. La baja posición profesional de los médicos de familia
  10. Pocas oportunidades de formación de médicos de familia
  11. Falta de liderazgo y de figuras modelo en la medicina familiar
  12. Educación médica predispuesta a favor de la formación de especialistas en hospitales
  13. Falta de resolución para comprometerse a proveer atención primaria de salud integral y accesible
- 

**Ilustración 1.** Problemas que dificultan el desarrollo de la medicina familiar a escala mundial

La práctica actual muestra que no todos los especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria poseen los conocimientos, técnicas, habilidades y autonomía suficientes para poder realizar el tratamiento integral de las quemaduras. Actualmente constituyen la segunda causa de muerte por accidente en el mundo, superada en proporción sólo por los accidentes de tránsito.

En este sentido, el Médico Familiar y Comunitario en su labor asistencial, debe incluir entre sus funciones habituales, como así queda expresado en el programa oficial de la especialidad, la atención en situaciones de urgencia y emergencia. El propio programa abarca la asistencia en todas las esferas posibles de dicha atención inicial de urgencia y emergencia: médicas, quirúrgicas, atención al trauma, edad pediátrica, atención a la mujer, atención al paciente quemado etc., ampliando el abanico de asistencia que en algunos centros hospitalarios se encuentra parcelado y sectorizado, incluso en distintos edificios.<sup>(9)</sup>

La atención domiciliaria requiere de formación adecuada y de un enfoque integral del paciente y su familia. Durante el proceso de la pandemia se cambió las formas de asistencia sanitaria «tradicional» y algunos estudios muestran que los modelos que ofrecen una atención integral, como puede ser la ADP, mejoran la seguridad en la atención, la satisfacción de los pacientes y sus familias, los resultados de salud y los costes, además de proporcionar una asistencia continuada más humanizada<sup>(7,8)</sup>.

Algunos trabajos señalan que este nuevo interés surge porque nacen nuevos planteamientos ante la problemática de la calidad de la preparación, que conlleva una reconsideración de la figura del especialista en medicina familiar y comunitaria como elemento sustantivo en la atención integral a pacientes quemados. Otros estudios plantean que la transformación profesional exige mayor integración de la universidad en un sistema de formación continua asociada a la organización laboral, donde las relaciones interpersonales favorezcan esa integración con todos los niveles del entorno<sup>(10)</sup>.

En las discusiones de la UNESCO, a finales de la década de los ochenta del siglo pasado, se determinó a los especialistas en medicina familiar y comunitaria como sujeto que debe recibir formación continuada en el postgrado, particularmente en el contexto latinoamericano a inicios de los años 2000. De manera que la preocupación por la preparación de los especialistas en medicina familiar y comunitaria para el desempeño profesional adecuado, constituye un reto para cualquier país en el siglo XXI. Deviene una necesidad compartida por los sistemas educativos contemporáneos en un momento de clímax del desarrollo de las tecnologías de la información y la comunicación<sup>(11)</sup>. (Ver figura 2)

En la República del Ecuador, se hace referencia a que la educación de postgrado a la vez que atiende demandas de capacitación que el presente reclama, se anticipa a los requerimientos de la sociedad, creando las capacidades para enfrentar nuevos desafíos sociales, productivos y culturales. Ecuador, en franca consonancia con la preocupación internacional por la formación de los especialistas en medicina familiar y comunitaria, así como en opiniones recogidas en la literatura internacional y nacional, referidas a la preparación de especialistas en medicina familiar y comunitaria, se declara la necesidad de su preparación en contenido de la Caumatología.

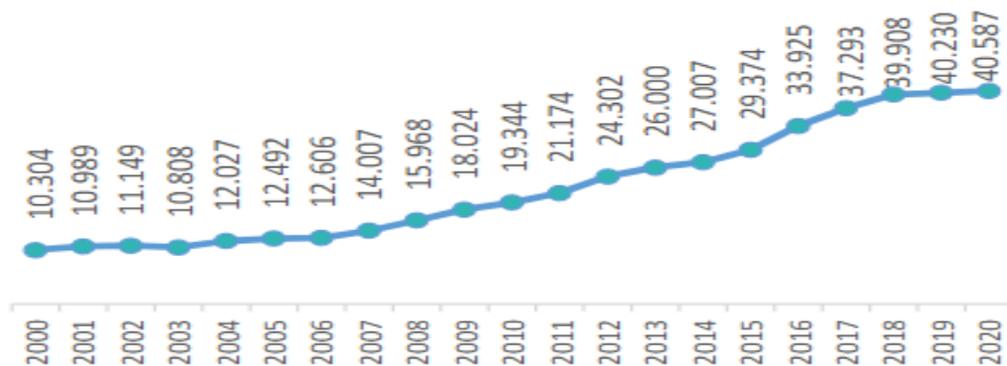


Figura 1 Médicos, periodo 2000 – 2020. Fuente: Fuente: RAS, 2020



El desempeño profesional de los especialistas en medicina familiar y comunitaria en Ecuador, dirigidos a la superación profesional encaminada al Mejoramiento Profesional y Humano. En este trabajo se dirigió la acción hacia los presupuestos teóricos de que el hombre puede transformar su entorno en diversos grados de calidad (profesionalidad), en la medida que se interrelaciona con el mismo y con los demás, definiendo el desempeño de los especialistas en medicina familiar y comunitaria como: "Actuación real que permite identificar el nivel de profesionalidad de los especialistas en medicina familiar y comunitaria, donde deben mostrar a través de su reflexión, la interrelación sistémica entre el dominio del contenido de la Caumatología, la forma en que asume el tratamiento integral de quemaduras en el contexto ecuatoriano en función de prevenir posibles complicaciones que pueden dejar secuelas invalidantes y deformantes<sup>(12)</sup>.

La formación y superación permanente de los especialistas en medicina familiar y comunitaria en Caumatología en el contexto ecuatoriano es un proceso simultáneo a su desempeño profesional, en su formación de pregrado recibieron poca o ninguna preparación en contenido de la Caumatología. Por su parte, en el postgrado, como parte de esa superación profesional para los especialistas en medicina familiar y comunitaria, se prioriza el contenido de la Caumatología, en la que el trabajo con objetivos, medios y evaluación es el foco de atención de ese proceso de formación; donde se subvalora la influencia ejercida sobre el grupo y las diferencias individuales, aspecto que queda en el empirismo y asistematicidad; de manera que se obtengan resultados que impacten en la calidad del desempeño profesional<sup>(6)</sup>.

En estos momentos en que la tecnología ha inundado la preparación, el fortalecimiento del desempeño profesional es impostergable para, adecuándose a su tiempo, confirme la idea de que el especialista en medicina familiar y comunitaria existirá siempre. Para el logro de esta idea anterior, resulta vital la superación profesional que debe recibir el especialista en medicina familiar y comunitaria, a partir de que nadie como él podrá mixturar adecuadamente su desempeño profesional en el tratamiento integral de pacientes quemados.

Es importante resaltar que el proceso de preparación de los especialistas en medicina familiar y comunitaria tiene que lograr calidad en el proceso de reproducir en el breve tiempo de su actividad lo que la humanidad ha logrado en años, a veces hasta en cientos de años. El profesor puede mejorar a partir de un cuidadoso análisis personal del especialista en medicina familiar y comunitaria, si la superación en que esté incluido o en la auto superación que se programe le permita impulsar su camino a la profesionalidad en aspectos como conocimiento del contenido de la Caumatología y aprovechamiento de las posibilidades educativas de su contenido para el mejoramiento del tratamiento integral a pacientes quemados<sup>(11)</sup>.



En la educación de postgrado es reconocida esta prioridad, por lo que las facultades de las universidades de ciencias médicas en Ecuador no disponen de la independencia para modelar sistemas de superación que contribuyan al mejoramiento constante de la calidad de los especialistas en medicina familiar y comunitaria, lo que demuestra que existen dificultades en el desempeño de los especialistas en medicina familiar y comunitaria en Caumatología en el contexto ecuatoriano en la Atención Primaria de Salud.

En Ecuador, el estudio realizado permiten al autor listar diferentes situaciones problemáticas, entre ellas, prevalencia de una priorizada atención a los aspectos instructivos en detrimento de los educativos en la mayoría de las formas del proceso de enseñanza aprendizaje; predominio de una separación de lo afectivo y cognitivo que incide en la no estimulación de la interacción grupal, así como, el desaprovechamiento de las posibilidades de investigación educacional para el mejoramiento del desempeño profesional y la superación de los especialistas en medicina familiar y comunitaria, no se logra resolver el conflicto entre la elevada cantidad de información que acumulan las ciencias de la educación y de las ciencias médicas y que tienen que ser patrimonio del docente y la aplicación en la práctica de esos saberes " dejar de enseñar cómo me enseñaron".

## CONCIDERACIONES FINALES

Las quemaduras en pacientes requieren de una atención médica integral para la recuperación y el estado de salud, el éxito está en aplicar correctamente y de manera completa dicho proceso, en el cual se incluye al Médico Familiar como pilar de este proceso.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barber P, GonzálezV. Informes sobre Oferta y necesidad de médicos especialistas en España (2021-2035), (2018-2030), (2010-2025), (2006-2030), (2008-2025). Grupo de Investigación Economía de la salud. 2022. Universidad de Las Palmas de Gran Cana: EcoSalud.
2. Casado V. La historia de la Medicina Familiar en los últimos 50 años Perspectiva mundial y europea. Actualización en Medicina Familiar 2024. [citado 17 /03/2022]. Disponible en: <https://amf-semfyc.com/es/web/articulo/la-historia-de-la-medicina-familiar-en-los-ultimos-50-anos-perspectiva-mundial-y-europea>.
3. Gutiérrez Herrera Raúl F., Ordóñez Azuara Yeyetsy, Gómez Gómez Celina, Ramírez Aranda José M., Méndez Espinoza Eduardo, Martínez Lazcano Félix. Análisis sobre elementos de contenido en medicina familiar para la identidad profesional del médico familiar. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2019 [citado 2025 Ene 25]; 25(1): 58-67. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582019000100009&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582019000100009&lng=es).



4. Jiménez Serrano Rocío, García Fernández Francisco Pedro. Manejo de las quemaduras de primer y segundo grado en atención primaria. Gerokomos [Internet]. 2018 [citado 2025 Ene 25]; 29(1): 45-51. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2018000100045&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000100045&lng=es).
5. Macinko J, Montenegro H, Nebot Adell C, Etienne C y Grupo de Trabajo de Atención Primaria de Salud de la Organización Panamericana de la Salud. La renovación de la atención primaria de salud en las Américas. Rev Panam Salud Publica. 2007 [citado 17 /03/2022]; 21(2/3):73–84. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v21n2-3/03.pdf>
6. OMS. Organización Mundial de la Salud. Atención Primaria de Salud: la respuesta a la educación. 2020 [citado 17 /03/2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>.
7. OPS. Guías Para La Atención de Enfermos En La Región de Las Américas. Organización Panamericana de la Salud. 2015 [citado 17 /03/2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28232>
8. OPS/OMS. Redes integradas de servicios de salud: conceptos, opciones de política y hoja de ruta para su implementación en las Américas. Serie: La renovación de la Atención Primaria de la Salud en las Américas. Retrieved from Washington D.C. 2010 [citado 17 /03/2022]. Disponible en: [https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/redes\\_integradas\\_servicios\\_salud.pdf](https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/redes_integradas_servicios_salud.pdf)
9. PAHO. Donde no hay médico de familia: el desarrollo de la medicina familiar en el mundo. IRIS. 1996 [citado 17 /03/2022]. Disponible en: [https://iris.paho.org/browse?value=Bolet%C3%ADn%20de%20la%20Oficina%20Sanitaria%20Panamericana%20\(OSP\);120\(1\),ene.%201996&type=serie](https://iris.paho.org/browse?value=Bolet%C3%ADn%20de%20la%20Oficina%20Sanitaria%20Panamericana%20(OSP);120(1),ene.%201996&type=serie).
10. Pueyo Vala J, Canals Aracil M. Especialistas en Medicina Familiar en la asistencia sanitaria en urgencias. Rev Clín Med Fam 2021 [citado 17 /03/2022]; 4 (2): 114-115. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v14n2/1699-695X-albacete-14-02-114.pdf>
11. Sánchez, J., & Iturralde, I. Hospitalización a domicilio pediátrica. Tendiendo puentes entre el hospital y la Atención Primaria. Form Act Pediatr Aten Prim. 2017 [citado 17 /03/2022]; 10:106, 8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.01.004>.
12. Tranche, S., Fernández, M., & Galindo, G. Medicina de Familia, una especialidad amenazada. Aten Primaria. 2020 [citado 17 /03/2022]; 52(9):595-597. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2020.10.002>



13. González Betancourt E, García Baró Y, Fuentes Hernández M. Contribución de la Maestría en Ergonomía y Seguridad del Trabajo a la capacitación del Médico General Integral. rev cuban salud trabajo [Internet]. 2020 [citado 25 Ene 2025]; 21 (3) . Disponible en: <https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/183>

**Declaración de conflictos de intereses:**

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

**Contribución de los autores:**

JRLB, JCLB y LTHT: conceptualización, curación de datos, análisis formal, metodología, recursos, supervisión, validación, verificación, visualización, redacción-borrador original, redacción, revisión y edición.

**Financiación:**

No se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

