

## **Desarrollo de las habilidades profesionales del cirujano general en la atención preoperatoria mediata**

Development of the general surgeon professional skills in the mediate preoperative care

Amy Torres Montes de Oca<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-4940-2049>

Malena de los Milagros Zelada Pérez<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0003-3902-3800>

María Eugenia García Céspedes<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-5075-831X>

Marta Campos Muñoz<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-7039-5218>

<sup>1</sup>Hospital General Docente Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso. Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>2</sup>Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Ciudad de la Habana, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [camy7969m@yahoo.com](mailto:camy7969m@yahoo.com)

### **RESUMEN**

**Introducción:** El avance en los disímiles tratamientos y habilidades profesionales en torno a la intervención quirúrgica en el continente americano va aparejado al desarrollo que existe en Europa, y Cuba no queda exenta de los progresos alcanzados hasta la actualidad.

**Objetivo:** Diagnosticar las insuficiencias en el desarrollo de las habilidades profesionales de los cirujanos generales, en la atención preoperatoria mediata.

**Métodos:** Se realizó una investigación cuasi - experimental de 60 médicos especialistas y residentes, encargados de la atención preoperatoria mediata en el Hospital General Docente Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba, desde diciembre de 2019 hasta mayo de 2021, para lo cual se conformaron 2 grupos: A (de estudio) y B (de control), con 30 integrantes cada uno. Se analizaron las variables

seleccionadas y se definieron las dimensiones para demostrar la correspondencia con los indicadores de dichas variables.

**Resultados:** Existió un predominio del sexo masculino en ambos grupos y de las edades entre 15 - 44 años (83,3 % en el grupo A y 90,0 % en el B). Las dimensiones más afectadas en orden decreciente fueron: superación, cognitiva, científico - investigativa y axiológica. La triangulación de los instrumentos arrojó que la variable desempeño profesional se encontraba con un nivel de afectación alto.

**Conclusiones:** Las indagaciones teóricas y empíricas para la caracterización del estado actual de los cirujanos generales permitieron determinar, que existían insuficiencias en todas las dimensiones exploradas, lo cual dificultó el desarrollo de las habilidades profesionales relacionadas con la atención preoperatoria mediata.

**Palabras clave:** atención preoperatoria; cirugía; habilidades; desempeño profesional.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** The advance in the dissimilar treatments and professional skills around the surgical intervention in the American continent goes together with the development that exists in Europe, and Cuba is not exempt of the progresses reached until the present time.

**Objective:** To diagnose the inadequacies in the development of the general surgeons professional skills, in the mediate preoperative care.

**Methods:** A quasi-experimental investigation of 60 specialist doctors and residents, in charge of the mediate preoperative care was carried out in Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso Teaching General Hospital from Santiago de Cuba, from December, 2019 to May, 2021, for which 2 groups were conformed: A (study group) and B (control group), with 30 members each one. The selected variables were analyzed and the dimensions to demonstrate the correspondence with the indicators of these variables were defined.

**Results:** There was prevalence of the male sex in both groups and the 15 - 44 age group (83.3 % in group A and 90.0 % in group B). The most affected dimensions in decreasing order were: training, cognitive, scientific - investigative and axiological.

The triangulation of the instruments showed that the variable professional performance was in a high level of affectation.

**Conclusion:** The theoretical and empiric investigations for the characterization of the current state of the general surgeons allowed to determine that inadequacies existed in all the explored dimensions, which made difficult the development of the professional skills related to the mediate preoperative care.

**Key words:** preoperative care; surgery; skills; professional performance.

Recibido: 05/12/2021

Aprobado: 29/12/2021

## Introducción

Desde el surgimiento de las enfermedades, el avance en los disímiles tratamientos y habilidades profesionales en torno a la intervención quirúrgica en el continente americano va aparejado al desarrollo existente en Europa. Como es sabido, Cuba no queda exenta de los progresos alcanzados hasta la actualidad.<sup>(1,2,3)</sup>

En la contemporaneidad, se han realizado investigaciones que le conceden gran importancia al desarrollo de las habilidades profesionales a partir de la formación de competencias y el mejoramiento del desempeño. Entre los investigadores que se han dedicado a este estudio se destacan: González<sup>(4)</sup> en el 2017, Zelada<sup>(5)</sup> en el 2018, Navarro *et al*<sup>(6)</sup> y Álvarez *et al*<sup>(7)</sup> en el 2019.

Resulta importante señalar, que en las especialidades quirúrgicas de la salud pública relacionadas con la atención preoperatoria mediata, no se han encontrado investigaciones que sigan las líneas acerca del desarrollo de las habilidades profesionales, problemática de gran importancia en el perfeccionamiento del proceso de especialización, para brindar atención médica integral con seguridad. Actualmente, las autoras consideran imprescindible evaluar el desempeño profesional (DP) de los médicos cirujanos en la atención preoperatoria mediata.

El propósito del presente artículo es diagnosticar las insuficiencias en el desarrollo de las habilidades profesionales de los cirujanos generales, que laboran en la atención preoperatoria mediata del Hospital General Docente Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba.

## **Métodos**

Se realizó una investigación cuasi - experimental, en el Hospital General Docente Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba, desde diciembre de 2019 hasta mayo de 2021. La población estuvo constituida por 175 médicos del área quirúrgica. La muestra quedó conformada por 60 médicos especialistas y residentes; no se contó con doctores en ciencias. Se confeccionaron 2 grupos: A o experimental, compuesto por 30 cirujanos generales y B o de control, con 30 cirujanos de las especialidades de angiología, proctología, urología, ortopedia y maxilofacial, quienes cumplieron con los criterios de selección siguientes:

- Ser médico cirujano del servicio quirúrgico del hospital donde se realiza la investigación, encargado de realizar la atención preoperatoria mediata en la asistencia.
- Tener disposición para cooperar con la investigación.

Se validaron los instrumentos aplicados; se realizó la parametrización del objeto de estudio y se estableció como variable el DP de los médicos cirujanos en la atención preoperatoria mediata, para el desarrollo de las habilidades profesionales. También, se definieron de forma operativa las dimensiones utilizadas, para demostrar la correspondencia con los indicadores de las variables identificadas:

- Dimensión 1. Cognitiva: conocimiento, destrezas, habilidades y actitudes en la preparación y compensación del paciente en la fase prequirúrgica - preanestésica.

Esta dimensión consta de 10 indicadores referidos al nivel de conocimientos acerca de:

- Los síntomas y signos de descompensación, así como la conducta a seguir ante un paciente con enfermedad cardiovascular (hipertensión arterial, cardiopatía isquémica, valvulopatías y arritmias).
  - Los medicamentos que prohíben un proceder quirúrgico - anestésico.
  - Los síntomas y signos de descompensación, así como la conducta a seguir ante un paciente con enfermedades endocrino – metabólicas, tales como: diabetes *mellitus*, hipertiroidismo e hipotiroidismo.
  - Los síntomas y signos de descompensación, así como la conducta a seguir ante un paciente con enfermedades respiratorias como el asma bronquial y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
  - La indicación e interpretación de los exámenes complementarios básicos para el proceder quirúrgico electivo.
  - Aplicación de la terminología adecuada en la atención preoperatoria
  - Las medidas de prevención para evitar descompensación y discapacidades en los pacientes con las enfermedades crónicas antes citadas en el periodo preoperatorio mediato.
  - Independencia cognitiva/cognoscitiva en la interpretación de los datos clínicos – anestésicos - quirúrgicos
  - Grado de disposición para la preparación sobre el tema
  - Grado de satisfacción por la preparación recibida sobre el tema.
- Dimensión 2. Superación profesional: conjunto de procesos de enseñanza - aprendizaje, que permiten incrementar los conocimientos y habilidades en continuo perfeccionamiento, para lo cual se elaboraron 3 indicadores:
    - Nivel de desarrollo de las actividades de superación profesional desde el grupo básico de trabajo hasta el posgrado en la atención preoperatoria mediata
    - Nivel de conocimientos alcanzados mediante la superación.

- Nivel de desempeño de las responsabilidades y funciones laborales acorde con la superación recibida.
  
- Dimensión 3. Docente y gerencial: es la necesidad de transformar el contexto a través de métodos y acciones educativas - asistenciales, con la educación en el trabajo en las prácticas diarias. Esta dimensión fue explorada a través de 5 indicadores:
  - Nivel de sistematicidad de las actividades educativas - asistenciales en la atención preoperatoria mediata
  - Nivel de profundidad en la práctica durante la educación en el trabajo para identificar síntomas o signos de descompensación de enfermedades cardiovasculares, respiratorias y endocrinometabólicas.
  - Grado de profundidad en la confección correcta de la historia clínica del paciente a operar, relacionado con la enfermedad crónica en el periodo preoperatorio mediato.
  - Nivel de certeza en la remisión para interconsulta con anestesia u otras especialidades a pacientes con turno para intervención quirúrgica
  - Estado de la identificación de los factores de riesgo relacionados con enfermedades que repercuten negativamente en la intervención quirúrgica y la anestesia.
  
- Dimensión 4. Científico - investigativa: entendida como la actividad que realizan los médicos cirujanos en el ejercicio de su DP, que permite a través de la investigación científica resolver problemas, el redescubrimiento de saberes y la socialización de los resultados; indagada por 5 indicadores:
  - Nivel de desarrollo de investigaciones como parte de las funciones docentes y de superación en el departamento, relacionadas con la atención preoperatoria mediata

- Nivel de integración, cooperación, participación y enriquecimiento de saberes en las investigaciones
  - Nivel de desarrollo de trabajos científico - investigativos
  - Grado de participación en eventos científicos
  - Nivel de desarrollo alcanzado en la producción intelectual
- Dimensión 5. Axiológica: es la actuación que se manifiesta en la expresión de la conducta humana, a través de las habilidades preoperatorias, valores y principios morales; examinada por 5 indicadores:
    - Nivel de comportamiento profesional y humano para lograr empatía en la relación médico – familiares – colegas de trabajo (cirujanos - anestesiólogos) al realizar la atención preoperatoria mediata.
    - Grado de entrega a la solución de los problemas en la asistencia, la docencia, la investigación y la vida
    - Nivel con el cual aplica los principios de la bioética (beneficencia, no maleficencia, autonomía, solidaridad y justicia) con los colegas, pacientes y familiares de estos en el ejercicio de sus funciones.
    - Grado de solución a los dilemas éticos que se presentan en la atención preoperatoria mediata y la cancelación de la intervención quirúrgica.
    - Grado de respeto a la dignidad de la persona, los familiares y la sociedad

Después de recoger el dato primario, se calcularon medidas de resumen a través de los porcentajes y media, obtenidos en las dimensiones. Se computó el intervalo de confianza del 95 % (IC) y fue calculado el estadígrafo no paramétrico Ji al cuadrado de homogeneidad, para identificar la asociación estadísticamente significativa entre los grupos comparados.

Para evaluar el nivel de afectación de las dimensiones se confeccionó la regla de decisión, mediante la cual se analizaron las siguientes categorías: altamente afectado (en problema), moderadamente afectado (en desarrollo) y no afectado (aspecto potencial),

si las valoraciones positivas se encontraban entre 0 - 30, 31 - 69 y más de 70 %, respectivamente.

La triangulación se valoró a través de la media. Cuando el valor del dato obtenido se encontraba entre 3,61 - 5,00, se consideró un nivel de incidencia negativa alto (problema), si se hallaba entre 1,81 - 3,60 el nivel de incidencia era negativo medio (en desarrollo) y si la media resultaba por debajo o igual a 1,80, la dimensión presentaba nivel de incidencia negativo bajo como aspecto potencial.

Se empleó la observación científica (a través de una guía de observación), el cuestionario diagnóstico y la prueba del desempeño como instrumentos evaluativos.

## Resultados

La tabla 1 muestra un predominio del sexo masculino en ambos grupos y de las edades entre 15 - 44 años (83,3 % en el grupo A y 90,0 % en el B); para ambas categorías se obtuvo relación estadística no significativa ( $p=0,4884$ ,  $p=0,7065$ ). La categoría docente que primó en ambos grupos fue la de asistente con 27,8 y 42,9 %, respectivamente. En relación con la evaluación del DP anual, el mayor porcentaje de los integrantes de la casuística obtuvo la categoría de excelente con 93,3 % en el grupo A y 100,0 % en el B; no hubo profesionales con evaluaciones de regular y mal, sin identificarse significación estadística ( $p= 0,4915$ ).

**Tabla 1.** Caracterización inicial de los grupos según variables seleccionadas

Variables	Grupo experimental		Grupo		Probabilidad (p*)
	No.	%	No.	%	
<b>Sexo</b>					
Masculino	24	80,0	26	86,7	0,4884
Femenino	6	20,0	4	13,3	
<b>Edad</b>					
15-44	25	83,3	27	90,0	0,7065
45-64	5	16,7	3	10,0	
<b>Estado profesional laboral</b>					
Residentes	R3 7	23,3	5	16,6	0,7487
	R4 5	16,6	11	36,6	
<b>Total</b>	12	40,0	16	53,3	
Especialista primer grado	10	33,3	8	26,7	
Especialista segundo	2	6,7	1	3,3	



grado Galeno con 2 especialidades	6	20,0	5	16,7	
<b>Categoría docente (especialistas)**</b>					
Auxiliar	3	16,7	3	21,4	
Asistente	5	27,8	6	42,9	0,5341
Instructor	4	22,2	2	14,3	
Sin categoría	6	33,3	3	21,4	
<b>Tiempo dedicado a la superación (horas)</b>					
Ninguno	23	76,7	12	40,0	
1-4	7	23,3	9	30,0	0,017
5-9		20,0	9	30,0	
<b>Evaluación del desempeño anual por el jefe inmediato</b>					
Excelente	28	93,3	30	100,0	0,4915
Bien	2	6,7			

\*\* Porcentaje calculado sobre la base del total de especialistas (A-18, B-14)

En cuanto a las dimensiones, según la observación de las habilidades profesionales (tabla 2) se pudo constatar, que la superación fue la más afectada en ambos grupos, con 100,0 % en el de estudio y 93,3 % en el de control; no existió motivación para autosuperarse en el tema de atención preoperatoria, aunque se reconoció la necesidad e importancia de realizarla. No se encontró significación estadística (p=0,059).

**Tabla 2.** Frecuencia de afectación de las dimensiones según la observación de las habilidades profesionales por grupos de estudio

Dimensiones	Grupo												P*
	Grupo experimental (n=30)						Grupo de control (n=30)						
	Se observa		Se observa a veces		No se observa		Se observa		Se observa a veces		No se observa		
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
Cognitiva	6	20,0	8	26,7	16	53,3	7	23,3	5	16,7	18	60,0	0,060
Superación					30	100,0			2	6,67	28	93,3	0,059
Docente y gerencial	15	50,0	9	30,0	6	20,0	13	43,3	11	36,7	6	20,0	0,074
Científico - investigativa	5	16,7	11	36,6	14	46,7	3	10,0	12	40,0	15	50,0	0,081
Axiológica	2	6,7	2	6,7	26	86,6					30	100,0	0,058

\*p<0,00 significativo (Ji al cuadrado)

Como se muestra en la tabla 3, según el cuestionario, la superación fue la más afectada en ambos grupos de estudio, con 90,0 % en el A y 93,3 % en el B; sin significación estadística (p=0,021).

**Tabla 3.** Frecuencia de afectación de las dimensiones según cuestionario por grupos de estudio

Dimensiones	Grupo												P*
	Grupo experimental (n=30)						Grupo de control (n=30)						
	Altamente afectado		Moderadamente afectado		No afectado		Altamente afectado		Moderadamente afectado		No afectado		
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
Cognitiva	25	83,3	3	10,0	2	6,7	23	76,7	5	16,7	2	6,7	0,055
Superación	27	90,0	2	6,7	1	3,33	28	93,3	2	6,7			0,061
Docente y gerencial	26	86,6	2	6,7	2	6,7	27	90,0	2	6,7	1	3,3	0,073
Científico - investigativa	21	70,0	5	16,7	6	20,0	19	63,3	3	10,0	8	26,7	0,056
Axiológica	8	26,7	9	30,0	13	43,3	6	20,0	8	26,7	15	50,0	0,0529

\*p<0,05 significativo (Ji al cuadrado)

Al aplicar la prueba de desempeño (tabla 4), la dimensión cognitiva resultó ser la de mayor dificultad, puesto que 93,3 % del grupo experimental y 90,0 % del grupo de control respondieron de manera negativa, con un nivel de incidencia negativo para ambos grupos (p=0,089).

**Tabla 4.** Frecuencia de afectación de las dimensiones según la prueba de desempeño para ambos grupos

Dimensiones	Grupo												P*
	Grupo experimental (n=30)						Grupo de control (n=30)						
	Altamente afectado		Moderadamente afectado		No afectado		Altamente afectado		Moderadamente afectado		No afectado		
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
Cognitivo	28	93,3	2	6,7			27	90,0	3	10,0			0,089
Superación	23	76,7	5	16,7	2	6,7	25	83,3	5	16,7			0,131
Docente y gerencial	26	86,6	3	10,0	1	3,33	22	73,3	6	20,0	2	6,7	0,087
Científico - investigativa	10	33,3	15	50,0	5	16,7	9	30,0	14	46,7	7	23,3	0,076
Axiológica	5	16,7	9	30,0	16	53,3	4	13,3	12	40,0	14	46,7	0,052

\*p<0,05 significativo (Ji al cuadrado)

Véase en la tabla 5, que ambos grupos de estudio presentaron en todas las dimensiones un nivel de incidencia negativo alto; solamente la dimensión docente y gerencial se encontraba en desarrollo.

**Tabla 5.** Triangulación metodológica a partir de las valoraciones obtenidas por dimensión

Instrumentos	Triangulación metodológica									
	Grupo experimental					Grupo de control				
	Cognitiva	Superación	Docente gerencial	Científico - investigativa	Axiológica	Cognitiva	Superación	Docente gerencial	Científico - investigativa	Axiológica
Observación del desempeño	4,71	4,93	3,05	3,36	4,60	4,78	4,85	2,55	3,56	4,88
Cuestionario diagnóstico	4,08	3,97	3,80	3,63	3,55	4,16	4,06	3,73	3,62	3,28
Prueba de desempeño	4,87	4,32	3,98	3,75	3,01	4,77	4,26	3,86	3,68	3,26
Media ponderada	4,55	4,41	3,61	3,58	3,72	4,57	4,39	3,38	3,62	3,80

El resultado final de la triangulación de los instrumentos permitió evaluar el nivel de afectación de la variable DP del cirujano general en la atención preoperatoria mediata, estimado como alto y se corroboró la necesidad que presentaban estos galenos de superarse específicamente en el tema que se aborda en la presente investigación.

Asimismo, los resultados obtenidos en los instrumentos aplicados y el procedimiento de la triangulación metodológica permitieron identificar los problemas y potencialidades en el proceso de caracterización del estado actual del DP del médico cirujano en la atención preoperatoria mediata. Seguidamente se exponen las insuficiencias según las dimensiones analizadas:

- **Cognitiva:** insuficiente conocimiento de la conducta a seguir ante un paciente con enfermedades crónicas transmisibles en el periodo preoperatorio mediato.
- **Superación:** escasos cursos de superación diseñados acerca del tema, aunado a pocas horas dedicadas a la superación profesional.
- **Científico – investigativa:** escaso desarrollo de investigaciones, como parte de las funciones docentes y de superación; insuficientes proyectos de investigación científica, para contribuir a la solución de los problemas de salud referentes a las posiciones de intervención quirúrgica y las habilidades profesionales durante el DP en la atención preoperatoria mediata.

- **Potencialidades**

- Dimensión docente y gerencial: se encuentra en desarrollo; fortaleza para la estrategia de superación profesional y el logro de los objetivos propuestos.
- Adecuado comportamiento profesional y humano, así como compromiso para la solución de los problemas en la asistencia, la docencia, la investigación y la vida, con el fin común de resolver los dilemas éticos relacionados con la cancelación de la intervención quirúrgica en la atención preoperatoria mediata.
- Profesionales docentes preparados para impartir y asesorar cursos de superación, con experiencia en proyectos relacionados con el tema de la investigación.
- Deseos de superarse en la atención preoperatoria mediata y conocer algoritmos de trabajo para la seguridad del paciente.
- Profesionales motivados en profundizar los conocimientos científicos relacionados con el tema de la presente investigación.
- Voluntad política de los directivos del Hospital General Docente Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso para impulsar la preparación y superación de médicos cirujanos.

## **Discusión**

Las habilidades profesionales son un conjunto de capacidades esenciales para aprender y desempeñarse exitosamente en el trabajo. En mayor o menor medida son necesarias durante el ejercicio de la medicina y se adquieren mediante procesos sistemáticos de enseñanza – aprendizaje. Su desarrollo continuo permite tener nuevas capacidades que pueden ser evaluadas rigurosamente.<sup>(8)</sup>

Cabe destacar, que un diagnóstico inicial realizado desde septiembre de 2017 hasta igual periodo de 2018, describe las principales causas implicadas en la suspensión de los pacientes tributarios de intervención quirúrgica electiva, donde la especialidad de cirugía general presentó el indicador más alto (26,9 %) del total de las suspensiones en consulta y más de la mitad de estas suspensiones obedecieron a las alteraciones desde el punto de vista clínico.<sup>(9,10,11)</sup>

Respecto a los conocimientos de estas habilidades preoperatorias, los autores coinciden totalmente con los resultados encontrados en otros trabajos,<sup>(12,13)</sup> puesto que, sin lugar a dudas, los cirujanos tienen preferencias positivas e interés de continuar y perfeccionar sus proyectos profesionales y académicos.

Hernández *et al*<sup>(14)</sup> publicaron un artículo acerca del perfil profesional del cirujano general relacionado con el origen del modelo de formación de residentes en cirugía, donde refieren que el concepto de cirugía general está pobremente definido, así como su campo de acción, lo cual lastra el diseño del proceso de formación. Reconocen que se han producido un grupo de cambios significativos internacionalmente en el paradigma de formación de los cirujanos, que imponen realizar el análisis y actualización en el programa.

Respecto a la formación del cirujano en pediatría, Cordovés<sup>(15)</sup> plantea que el cirujano egresado en la actualidad presenta alta calificación, pero debe continuar su superación debido a las exigencias que debe enfrentar y cumplir en los diferentes escenarios de actuación, para lo cual necesita mayor preparación y alcanzar resultados superiores, de manera tal que pueda satisfacer las exigencias de la sociedad y al mismo tiempo lograr su propio desarrollo. También considera que existen dificultades en el programa de formación, por lo cual debe ser mejorado para perfeccionar el proceso de enseñanza - aprendizaje de dicha especialidad.

En el estudio realizado por Alfonso *et al*<sup>(16)</sup> en el 2021, se identifican las habilidades investigativas en estudiantes de Medicina para la entrevista médica como estudio narrativo y se expone que deben poseer una adecuada expresión oral, no usar un lenguaje vulgar pero tampoco técnico que el paciente no entienda y siempre deberá ajustarse al nivel educativo de su interlocutor. De igual manera, se le debe dar importancia a la narrativa del paciente e introducir la entrevista y la despedida correspondientes.

Resulta de particular interés el significado que cada autor le brinda al estudio de las habilidades, las cuales constituyen el dominio de operaciones psíquicas y prácticas, que permiten una ejecución y regulación conscientes de la actividad.<sup>(13)</sup>

Por otro lado, en esta investigación, los cirujanos de ambos grupos respondieron que la adquisición de conocimientos y el desarrollo de habilidades para realizar las

funciones en el periodo preoperatorio mediato fue adquirida a través de la atención diaria al paciente que sería operado, del estudio independiente y por experiencias previas, pues le dedicaban poco tiempo a la superación profesional, a pesar de reconocer que no se realizaban actividades relacionadas con el tema. Asimismo, en los grupos básicos de trabajo reconocieron las insuficiencias relacionadas con la confección de la historia clínica y la decisión de realizar interconsultas a los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

Estos resultados posibilitaron que se dirigiera la atención investigativa hacia la elaboración de una estrategia de superación profesional aplicable a los médicos cirujanos, para mejorar el DP y el desarrollo de las habilidades profesionales, al realizar la atención preoperatoria mediata en el Hospital General Docente Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso.

Finalmente, la utilización de indagaciones teóricas y empíricas para la caracterización del estado actual de los médicos cirujanos permitió determinar que existían insuficiencias en todas las dimensiones exploradas, lo cual dificultó el desarrollo de las habilidades profesionales relacionadas con la atención preoperatoria mediata.

## Referencias bibliográficas

1. Torres Montes de Oca A, Agüero Martínez MO, Cuadréns Villalón A. Visión de las especialidades de anestesia y cirugía en Cuba a través de apuntes históricos. Rev Cienc Méd Pin Rio. 2020. [citado 05/01/2021]; 24 (6). Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4594/4400>
2. Tamayo Carbonell ID, Maceo Martínez C, González Riverón ME, Martínez Rodríguez BA. Surgimiento y desarrollo de la medicina hasta el siglo XIX. Primer Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas. Granma. Manzanillo. 2020 [citado 05/01/2021]. Disponible en: <http://www.cibamanz2020.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2020/paper/viewPDFInterstitial/387/327>

3. Suárez Cabrera A. El desarrollo de las habilidades investigativas de los estudiantes de la carrera de medicina [tesis doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2017.
4. González García TR. Modelo para el desarrollo de competencias investigativas con enfoque interdisciplinario en Tecnología de la Salud [tesis doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2017.
5. Zelada Pérez MM. Modelo curricular para el desarrollo de competencias informacionales en los profesores de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana [tesis doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2018.
6. Navarro SF, González CS, Gabrielli NM. Evaluación de las habilidades no técnicas en cirugía. Rev. cuba. cir. 2019. [citado 05/01/2021]; 71(4). Disponible en: <https://www.revistacirugia.cl/index.php/revistacirugia/article/view/344/0>
7. Álvarez Iguain C, Becerra Mellado N, Díaz Díaz K, Torres Belma A. Habilidades pedagógicas en docentes cirujanos de la carrera de medicina de la Universidad de Antofagasta. FEM. 2019 [citado 05/01/2021]; 22 (5). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2014-98322019000500003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322019000500003)
8. López Rodríguez R, Cruz Pérez PO. Identificación de habilidades transversales en educación médica de posgrado. Acta médica. 2019 [citado 27/11/2020]; 20 (3). Disponible en: <http://www.revactamedica.sld.cu/index.php/act/article/view/34/html>
9. Torres Montes de Oca A, Durand Moran Y, Ramírez López B, Puentes Téllez H, Leyva Fernández I. Causas implicadas en la suspensión de pacientes tributarios para cirugía electiva. Rev. cuba. anestesiología y reanimación. 2020 [citado 05/01/2021]; 19 (3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-67182020000300011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-67182020000300011)
10. Coyoy Arriaza CE. Causas de cancelación de procedimientos quirúrgicos electivos en Servicio de Traumatología y Ortopedia de adultos [Tesis]. Ciudad de Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala; 2017.

11. Martínez Blanco CA, Massip Nicot J, Ortiz Almeida L, Martínez Gálvez I, Santana Lechuga JL, Terry Villa O. Suspensión de cirugías electivas en el Hospital Calixto García: causas y prevalencia. Archivos del Hospital Universitario "General Calixto García". 2017 [citado 25/03/2021]; 5 (2). Disponible en: <http://www.revcaxito.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/234>
12. Vidal MY. Desarrollo de las habilidades profesionales en los estudiantes de servicios farmacéuticos [tesis doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2019.
13. Díaz Rojas PA. Las habilidades en ciencias médicas. ¿Cómo evaluarlas?. IX Jornada Científica de la SOCECS. 2020 [citado 25/11/2020]. Disponible en: <http://edumedholguin2020.sld.cu/index.php/edumedholguin/2020/paper/view/575>
14. Hernández Varea JA, De la Concepción de la Peña AH, Soberón Varela I. Perfil profesional del cirujano general. Rev. cuba. cir. 2009 [citado 05/01/2021]; 48 (3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-74932009000300009&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-74932009000300009&script=sci_arttext&tlng=pt)
15. Cordovés Almaguer Y. Metodología para la formación profesional del cirujano pediatra en Cuba. Morfovvirtual. 2020 [citado 05/01/2021]. Disponible en: <http://morfovvirtual2020.sld.cu/index.php/morfovvirtual/morfovvirtual2020/paper/viewFile/935/748>
16. Alfonso González I, Romero Fernández AJ, Latorre Tapia LF, Sánchez Garrido A. Habilidades investigativas en estudiantes de Medicina para la entrevista médica como estudio narrativo. Rev Conrado. 2021 [citado 05/12/2021]; 17 (S3). Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2131/2077>



### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

### **Contribución de los autores**

Amy Torres Montes de Oca: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación; administración del proyecto, recursos, supervisión, validación; redacción, revisión y edición (70 %)

Malena de los Milagros Zelada Pérez: Curación de datos, análisis formal, supervisión, redacción (10 %)

María Eugenia García Céspedes: Curación de datos, supervisión, redacción, revisión y edición (10 %)

Marta Campos Muñoz: Curación de datos, supervisión, redacción, revisión y edición (10 %)



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).