

DOCTRINA MEDICA

El perfil profesional del pediatra

Funciones profesionales. Tareas concretas.*

AUGUSTO MERCADO-CRUZ†

Definición

Al perfil profesional del pediatra lo define el conjunto de funciones y tareas concretas que debe realizar para ser considerado competente en la atención de la población a su cuidado.

Las funciones representan conductas genéricas y complejas; para entenderlas, es necesario definir las tareas específicas que las componen. Así, para caracterizar el perfil profesional del pediatra es necesario efectuar la especificación de las tareas concretas que debe realizar.

Actualmente la especialidad no ofrece un perfil único, ya que dentro de la pediatría existen distintos tipos de práctica profesional. La causa fundamental de este hecho radica en que la pediatría es la medicina general de una etapa de la vida; la división de tareas dentro de una disciplina tan extensa ocurre espontáneamente y conduce a una mejor calidad de la atención médica.

Factores determinantes del perfil profesional

Los factores que determinan el perfil del pediatra pueden dividirse en tres grandes grupos:

* Presentado en la I Asamblea Mexicana de Pediatría, celebrada del 26 al 28 de julio de 1978 en la ciudad de México.

† Departamento de Tecnología Educativa. Subjefatura de Enseñanza, Jefatura de Enseñanza e Investigación. Subdirección General Médica. Instituto Mexicano del Seguro Social.

1. La práctica real o funciones actuales, o sean las tareas reales a que dedica su tiempo el pediatra en la práctica diaria.
2. La práctica magistral o funciones deseables, es decir, las tareas que el pediatra no realiza en la práctica real, pero que debiera llevar a cabo para proporcionar una atención de alta calidad.
3. Los recursos existentes o posibilidades de efectuar las funciones; hay tareas que aunque el médico esté capacitado para realizar no lo hace por falta de recursos suficientes en el medio donde se desarrolla.

En nuestro país no se ha llevado a cabo la especificación de las tareas prácticas que definen el perfil del pediatra. Los elementos necesarios para hacerlo están presentes.

Tipos de pediatra en la práctica actual

Actualmente se pueden distinguir por lo menos tres tipos de pediatras:

1. El pediatra institucional. Este puede ser:
 - 1.1. Pediatra general, que proporciona atención de segundo nivel.
 - 1.2. Pediatra subespecialista, que proporciona atención de tercer nivel.
2. El pediatra en la práctica privada, que proporciona atención de primer nivel.

De la existencia actual de estos tres tipos de pediatra, se deduce la necesidad, de especificar las tareas

Cuadro 1. Perfil profesional del pediatra. Especificación de tareas por efectuar en la gastroenteritis con choque

| HABILIDADES | TAREAS ESPECIFICAS | | |
|----------------------------|---|--|---|
| | OBTENCION, ORGANIZACION Y REGISTRO DE DATOS | EVALUACION DE DATOS | MANEJO DE PROBLEMAS Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD |
| Conocimiento de la materia | Interroga específicamente los datos principales y accesorios de la gastroenteritis y del choque. Los organiza, en orden de importancia de diagnóstico y pronóstico. Los registra en forma comprensible. | Establece correctamente el diagnóstico, el pronóstico, las causas y las complicaciones de la gastroenteritis y del choque. | Establece correctamente el tipo y el tiempo de tratamiento. Explica suficientemente por qué la insuficiencia renal y la coagulación intravascular pueden complicar el tratamiento y cuáles son los datos pertinentes. |
| Habilidades técnicas | Realiza eficientemente el cateterismo para obtener el registro de la presión venosa central. | Identifica la posición del catéter para la presión venosa. Toma las lecturas correctas y rápidamente. | Instala y mantiene una venodisección correctamente. Prepara soluciones electrolíticas adecuadas y las perfunde. |

comunes que comparten los tres tipos de médico y además separar las tareas para el médico familiar y para los subespecialistas.

En un sistema en que el ejercicio de la pediatría funcionara realmente en los tres niveles de atención que se consideran actualmente, la atención primaria la proporcionaría el médico familiar, la atención secundaria el médico pediatra y la atención terciaria, el pediatra que ha adquirido una subespecialidad o el especialista en una rama de la medicina que atiende a niños y a adultos.

De acuerdo con este planteamiento, las consideraciones acerca del perfil profesional se referirán al pediatra institucional que proporciona atención secundaria.

Especificación de tareas. Metodología

Para especificar las tareas que integran el perfil del pediatra se pueden utilizar diversos métodos que denominamos convencionalmente como sigue.

1. *Método directo.* Se pide a un grupo representativo de pediatras en ejercicio en nuestro medio, expresar libremente cuáles son las tareas concretas a las que dedica su tiempo en la práctica diaria. Los datos son tabulados y ordenados y se integra un modelo.

Esto implica la realización de una encuesta, óptimamente a nivel nacional.

2. *Método indirecto.* Un grupo de expertos en pediatría se reúne para definir teóricamente las tareas y elabora un modelo. Esto implica establecer criterios para seleccionar a los expertos adecuados y cuidar que no se recurra a un enfoque demasiado teórico y por lo tanto, impracticable.

3. *Método referido.* Un grupo de expertos toma un modelo ya elaborado en otro país y lo adapta a nuestro medio. Esto implica la búsqueda de modelos terminados y la eliminación de tareas no adaptables al nivel de desarrollo general del país y a la idiosincrasia de la población.

4. *Método análogo.* Un grupo de expertos toma como premodelo los objetivos educativos terminales de los cursos actuales de pediatría y los traduce a tareas profesionales. Esto implica que los cursos tengan objetivos terminales definidos en todos los campos de la pediatría, planteados a un nivel tal de precisión que que puedan ser fácilmente traducidos a tareas.

5. *Método mixto.* Un grupo de expertos combinados o más de los métodos anteriores y diseña un modelo único. Esto implica disponer de todos los elementos anteriores y es una labor que requiere tiempo y

dedicación. Al parecer, es éste el procedimiento óptimo, ya que:

1. El método directo proporciona la fuente más fidedigna de tareas, puesto que describe la actividad real, sin intención normativa.

2. El método indirecto proporciona el punto de vista de los expertos acerca de cómo se debe brindar la atención; incluye tareas que habitualmente no se realizan en la práctica real, pero que son deseables; es la práctica magistral.

3. El método referido proporciona un punto de vista comparativo con lo que se realiza en otros países y por lo tanto enriquece el modelo. Implica diferencias del nivel del desarrollo de la medicina y del status socioeconómico y cultural del país.

4. El método análogo proporciona el punto de vista de los educadores y orienta la especificación de tareas con un enfoque didáctico. Implica la existencia de diferencias entre lo que se aprende y lo que se practica.

5. El método mixto reúne eclécticamente a todos los elementos, seleccionando aquéllos que son convenientes y eliminando los que no son útiles.

Actualmente existen experiencias ya realizadas con los métodos directo o indirecto. No conozco experiencias organizadas y sistematizadas en las que se hayan utilizado los métodos referido y el análogo.

En nuestro medio y en las condiciones actuales, las mejores posibilidades para efectuar la definición del perfil profesional del pediatra son:

1. Traducir a tareas profesionales los objetivos terminales de los cursos actuales de pediatría.
2. Analizar el modelo de tareas del *American Board of Pediatrics*, que es el modelo más completo disponible y seleccionar las tareas posibles en nuestro medio.
3. Con ambos elementos elaborar un modelo único.
4. Someter este modelo a validación por grupos representativos de pediatras en práctica mixta, es decir institucional y privada, ya que esta situación representa la realidad del país.

Esquema de trabajo

En el proceso de especificación de tareas es necesario establecer un esquema de trabajo para ordenarlas, de modo que definidos los métodos a seguir, se establecen los grupos de habilidad dentro de los cuales pueden ser clasificadas las tareas del médico pediatra.

Un esquema de los grupos que proponemos para clasificar las habilidades y definir después las tareas que corresponden a cada una de ellas es el siguiente:

Grupo 1. Actitudes del médico

- 1.1. Frente al ejercicio de la profesión
- 1.2. Frente a sí mismo como persona

Grupo 2. Conocimientos en la materia

- 2.1. Del contenido de la pediatría
- 2.2. De los factores determinantes de la salud

Grupo 3. Habilidades técnicas

- 3.1. Destreza para la exploración física
- 3.2. Destreza para los procedimientos instrumentales

Grupo 4. Habilidades interpersonales

- 4.1. Para relacionarse con el paciente y su familia
- 4.2. Para relacionarse con otros elementos del equipo de salud

Grupo 5. Habilidad para dar solución a problemas

- 5.1. De diagnóstico y manejo médico
- 5.2. De manejo intrafamiliar

Enunciado de las tareas concretas

Clasificadas las habilidades, el paso siguiente para delinear el perfil, es la descripción de las tareas.

Una tarea concreta es una actividad médica en la que se demuestran las habilidades adquiridas para el ejercicio de la profesión.

Se pueden clasificar genéricamente las actividades médicas en mayores y menores. Las actividades médicas mayores pueden dividirse en cuatro grupos.

1. Obtención, organización y registro de datos
2. Evaluación de los mismos
3. Manejo del paciente
4. Mantenimiento de la salud

Estas actividades médicas mayores agrupan a las actividades médicas menores, que constituyen las tareas prácticas, finales o terminadas. Un ejemplo de tareas específicas, se presenta en el cuadro 1.

Importancia de la definición del perfil profesional del pediatra

Son varios los aspectos trascendentes en la definición del perfil:

1. Delimita claramente las funciones pediátricas que deben realizar el médico familiar, el pediatra y el subespecialista.
2. Define y unifica la práctica de la pediatría, indica al pediatra con precisión y en detalle cuáles son sus responsabilidades específicas.
3. Puede utilizarse con propósitos de recertificación. Es útil para decidir si un pediatra, después de algún tiempo de ejercicio profesional, debe seguir ejerciendo como especialista.
4. Constituye la fuente fundamental para decidir los contenidos y los objetivos de los cursos de especialización en pediatría. Definidas las tareas, se deducen fácilmente el currículum, los objetivos y las actividades de aprendizaje.
5. Es el índice directo para diseñar el instrumento de evaluación de la carrera de especialización en pediatría.

Conclusión

En el proceso del ejercicio y el desarrollo de la atención pediátrica, surge en un momento dado, como necesidad, la definición del perfil profesional o ta-

reas específicas que el pediatra debe realizar en su práctica. Hay varias alternativas para llevar a cabo esta labor y es preciso la participación de grupos profesionales diversos.

Su trascendencia es innegable y sus aplicaciones, múltiples e inmediatas.

Es probable que la definición del perfil profesional del pediatra sea también una de las primeras tareas para caracterizar a los directivos de asociaciones pediátricas y a los educadores en pediatría.

REFERENCIAS

1. Banathy, H. B.: *Systems and education*. Palo Alto, Fearon

Publishers, 1968.

2. Bergman, A. B.; Probstfield, J. L. y Wedwood, R. J.: *Task identification in pediatric practice*. Amer. J. Dis. Child. 118: 459, 1969.
3. Burg, F. D.; Brownlee, R. C. y Wright, F. H.: *A method for defining competency in pediatrics*. J. Med. Educ. 51: 824, 1976.
4. Louria, B. D. y Kidwell, A. P.: *Primary physicians and internist-pediatricians*. J. Med. Educ. 48: 1038, 1973.
5. Noonan, J. A.: *Competency in pediatrics*. J. Med. Educ. 51: 864, 1976.
6. Yankauer, A.; Connelly, J. P. y Feldman, J. J.: *Task performance and task delegation in pediatric office practice*. Amer. J. Publ. Health 59: 1104, 1969.