

## Preparación del residente de Medicina Interna en función de la organización y administración de salud

Vega Puentes, José Oriol <sup>1</sup>

Sierra Elías, Reynaldo <sup>2</sup>

McDonald Buchanan, Roberto Senovio <sup>3</sup>

Romay Buchanan, Maribel <sup>4</sup>

1. Hospital General Docente “Dr. Agostinho Neto”/Dpto. Ciencias Clínicas, Guantánamo, Cuba, [oriol.gtm@infomed.sld.cu](mailto:oriol.gtm@infomed.sld.cu)
2. Hospital General Docente “Dr. Agostinho Neto”/Dpto. Ciencias Clínicas, Guantánamo, Cuba, [relias@infomed.sld.cu](mailto:relias@infomed.sld.cu)
3. Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo/Dpto. Preparación para la Defensa. Guantánamo, Cuba. [rsmcdonaldb@infomed.sld.cu](mailto:rsmcdonaldb@infomed.sld.cu)
4. Hospital General Docente “Dr. Daniel Codorníu Prudo”, Placetas, Villa Clara, Cuba, e-mail: [maribelromay@infomed.sld.cu](mailto:maribelromay@infomed.sld.cu)

**Resumen: Introducción:** Se aprecia en los residentes de Medicina Interna de la provincia de Guantánamo insuficiencias en su formación, visualizándose el siguiente problema científico: ¿Cómo contribuir a la preparación profesional del residente de Medicina Interna en el campo de Organización y Administración de los Servicios de Salud, en correspondencia con las exigencias de la integralidad y competencia del desempeño del modo profesional de actuación ante la dirección de salud? **Objetivo:** Elaborar un diseño curricular de postgrado orientado a la preparación del residente de Medicina Interna, contextualizado en la organización y administración de servicios de salud, que contribuya a fortalecer su modo de actuación profesional en el campo de conducción de salud. **Material y método:** Se realizó un estudio prospectivo longitudinal con enfoque cualicuantitativo del contenido necesario para la formación del residente de Medicina Interna, enfocado a organización y administración de los servicios de salud, sustentado en las bases de una modelación didáctica, la revisión bibliográfica y el análisis de las necesidades de aprendizaje de los futuros especialistas. **Resultados:** El curso propicia una formación contemporizada y actualizada en el campo de conocimientos de Organización y Administración de los Servicios de Salud, que favorece una mayor integralidad de los residentes. **Conclusiones:** El postgrado en Organización y Administración de Servicios de Salud contribuye al fortalecimiento de las habilidades para el ejercicio de las funciones de dirección de salud del residente, con salida a la elevación de la calidad de los servicios que se prestan en el sistema nacional de salud.

**Palabras clave:** Organización y Administración de los Servicios de Salud, residente, formación post-graduada.

## I. INTRODUCCIÓN

El especialista en Medicina Interna, conocido como clínico o internista, se concibe como un profesional que asume la atención médica un individuo o grupo de ellos en riesgo, sanos o enfermo, en el contexto del hospital, de la familia o de la comunidad; sustentada en acciones promotoras de salud, diagnósticas, preventivas o terapéuticas de la enfermedad, o en la rehabilitación del enfermo; en los distintos niveles de la atención de salud: primaria, secundaria y terciaria, cuyo modo de actuación está definido por las siguientes funciones profesionales: atención médica, docente, investigativa y administrativa.<sup>1</sup>

En este sentido, para los directivos asistenciales y docentes, es un reto el aseguramiento de la calidad de la formación del especialista en Medicina Interna (residente de Medicina Interna) dada su importancia para la satisfacción de la población con los servicios de salud<sup>2</sup>. Desde este punto de vista, los artículos publicados, en Cuba y en el extranjero<sup>3</sup>, apuntan la actualidad y pertinencia del tema: calidad del proceso de formación del residente de Medicina Interna.

Sin embargo, estudios realizados en la provincia de Guantánamo<sup>4,5</sup> revelan que, a pesar de los avances alcanzados en este sentido, aun los directivos y docentes expresan insatisfacciones con el desempeño profesional del residente de Medicina Interna, entre las que se aprecian las siguientes insuficiencias:

- El modo de actuación de muchos muestra mayores posibilidades de desempeño en las funciones de las esferas de asistencia, docencia e investigación, no así para con la función administrativa.
- Las carencias de su desempeño profesional se expresan en el poco dominio de métodos y técnicas de dirección, incorrectos estilos de trabajo, dificultades para integrar o dirigir un grupo y asumir un liderazgo eficiente en función de la organización y administración de un servicio de salud.

Estas insuficiencias se contextualizan en la siguiente **situación problemática**: insuficiencias del modo de actuación profesional en los residentes de Medicina Interna respecto a su desempeño en la esfera de la organización y administración de los servicios de salud.

El análisis de los factores que inciden en la problemática actual sitúa al autor ante la contradicción que se manifiesta, entre la insuficiente preparación del residente de Medicina Interna para la organización y administración de los servicios de salud y la aspiración de egresar un especialista integral, capaz de conducir la gestión de salud en correspondencia con las exigencias del modelo de actuación profesional inherente a su formación.

De acuerdo con lo anterior, se identifica el siguiente **problema científico** es: ¿Cómo contribuir a la preparación profesional del residente de Medicina Interna en el campo de Organización y Administración de los Servicios de Salud, en correspondencia con las exigencias de la integralidad y competencia del desempeño del modo profesional de actuación ante la dirección de salud?

Los factores determinantes del problema que se aborda son los siguientes:

- Insuficiente tratamiento teórico y metodológico de contenidos afines a la organización y administración de los servicios de salud durante el proceso de formación del especialista en Medicina Interna.
- En el plan de estudio de la especialización en Medicina Interna no está definido el sistema de conocimientos, habilidades y valores a desarrollar en el residente de Medicina Interna para que sea capaz de dar respuesta a la función administrativa que exige el modelo del profesional.
- Las estrategias de preparación y superación del residente de Medicina Interna en el área de conocimientos de organización y administración de los servicios de salud aún resultan insuficientes.

- Se carece de un modelo curricular que propicie la preparación contextualizada del modo de actuación profesional para el residente de Medicina Interna en el área de conocimientos de organización y administración de los servicios de salud.

En coherencia con estos análisis se define que el **objeto de investigación** está en el proceso de formación del residente de Medicina Interna, y el **campo de investigación** se centra en la preparación del residente de Medicina Interna para la organización y administración de los servicios de salud. De modo que el **objetivo de investigación** es: elaborar un diseño curricular de postgrado orientado a la preparación del residente de Medicina Interna, contextualizado en la organización y administración de servicios de salud, que contribuya a fortalecer su modo de actuación profesional en el campo de conducción de salud.

## II. MÉTODO

Se realizó un estudio prospectivo longitudinal con enfoque cualicuantitativo, sustentado en la preparación del residente de Medicina Interna, orientado a su formación en el campo de la Organización y Administración de los Servicios de Salud, con la formulación de las bases didácticas de una modelación didáctica, a partir de una exhaustiva revisión bibliográfica y análisis de las necesidades de aprendizaje de los futuros especialistas.

## III. RESULTADOS

El actual programa de formación en la especialidad Medicina Interna <sup>1</sup> tiene más de quince años de implementación y, aunque se considera vigente y objetivamente estructurado, hoy se hace necesario reflexionar en la necesidad de diseñar una nueva propuesta para contemporizar las habilidades relacionadas con las funciones de organización y administración, pues el curso que se imparte en la actualidad al final de la residencia relacionado con el tema, se centra fundamentalmente en conocimientos y acciones a desarrollar en el medio hospitalario. Obviándose lo relacionado al perfil de Salud y Desastre, a pesar de las contingencias que se enfrentan con cierta regularidad, consecuencias de fenómenos naturales a partir de las problemáticas relacionadas con el cambio climático.

En el programa de la especialidad está planificada la rotación o estancia por la atención primaria de salud, pero en la práctica médica se minimiza el desarrollo de la función gerencial, y los médicos internista al graduarse e incorporarse a los diferentes escenarios donde realizaran sus funciones, tienen dificultades en la comprensión del funcionamiento del sistema nacional de salud, en la gestión de los recursos humanos y en su integración como profesores de los grupos básicos de trabajo.

Todas las limitaciones encontradas en la práctica gerencial del especialista en Medicina Interna en el contexto socio cultural quedan sintetizadas en la siguiente situación problemática. En la residencia de Medicina Interna el curso disponible de administración en salud es insuficiente para cumplimentar la preparación gerencial de los futuros especialistas a tenor de los nuevos escenarios y contextos que se viven quince años después de ser elaborado el curso vigente actualmente.

El especialista en Medicina Interna, también denominado clínico o internista, es un profesional especializado de síntesis, que atiende al adulto sano o enfermo, hospitalizado o ambulatorio en el ámbito de su familia y de su comunidad; de igual forma asume la atención médica colectiva a grupos de individuos en riesgos, sanos o enfermos. Orienta, participa y establece acciones de promoción de salud, pre-

vención, curación y rehabilitación; brinda su atención de una manera continuada en los distintos niveles de la atención primaria, secundaria y terciaria

Los modos de actuación de este especialista están definidos para cuatro funciones básicas, que son: De atención médica, administrativa, docente e investigativa

El programa de la especialidad se estructura para tres años académicos, organizados en módulos que se conforman de acuerdo según los sistemas del organismo humano y la organización de los niveles de atención. Su soporte es un modelo curricular que contiene las cualidades personales y el modo de actuación profesional que le fortalece el desempeño de las funciones básicas de atención médica, docencia, investigación científica y administración de salud.

Para el ejercicio de la función administrativa debe ser capaz de:

- a) Dirigir, controlar y evaluar los programas relacionados con la atención al adulto en los distintos niveles de la organización.
- b) Planificar, dirigir, controlar y evaluar las actividades de un servicio o departamento clínico evaluando los resultados, que le permita brindar información y asesoría en los distintos niveles de la organización.

En este trabajo se propone el introducir un curso en el Módulo 16, la Administración en el Sistema Nacional de Salud, con los siguientes objetivos:

- Aplicar los programas de atención al adulto en los distintos servicios de atención que brinda el clínico, considerando los principios de la dirección y el control.
- Planificar las actividades de un servicio o departamento clínico, que le permitan la orientación y una adecuada dirección de sus subordinados.
- Controlar el desarrollo del trabajo en el servicio y evaluar los resultados, que le permita brindar información y asesoría en los distintos niveles de la organización.

El sistema de conocimientos es el siguiente:

1. Antecedentes históricos de las teorías y técnicas de dirección. Tendencias actuales y su repercusión en la dirección de hospitales. Métodos y estilos de dirección.
2. Las funciones de dirección. Dirección estratégica y participativa por objetivos. La planificación. Estructura de un plan. Funciones de cada una de las partes del plan. El trabajo emergente dentro del plan.
3. Organización hospitalaria. Cambio y desarrollo. Los procesos hospitalarios. Servicios y su gestión. Técnicas para establecer prioridades.
4. El cuadro de salud. Características y valor de los indicadores más utilizados en el estado de salud.
5. Programas de salud en el adulto.
6. Componentes del sistema de gestión de recursos humanos. Particularidades de los recursos humanos en salud. Equipos de trabajo, liderazgo, creatividad y comunicación.
7. Estrategia de los recursos humanos, reclutamiento, selección y empleo. Formación y desarrollo de los recursos humanos.
8. El control. La supervisión. Importancia en la atención hospitalaria. Formas de realizar el control. Guías de supervisión. Aspectos éticos de la supervisión y el control.
9. Evaluación de la competencia y el desempeño. Antecedentes históricos de la gestión de calidad. Programas de mejoramiento, documentación y auditoría de la calidad. Economía y calidad.
10. Reglamentos, normas y procedimientos existentes en el MINSAP sobre la atención al adulto.

11. Estructura y características de los órganos de dirección o comité.

El sistema de tareas incluye:

Desde el primer año el residente participa en actividades y realiza tareas administrativas junto a su profesor o tutor principal, pero en el tercer año debe realizar tareas de más complejidad junto al Jefe del Servicio. En este año debe abordar los contenidos del módulo mediante estudio independiente, la orientación del profesor y otras formas de la enseñanza que consideren los profesores y además cumplimentará las tareas correspondiente a ese año.

Primer Año:

1. Elaborar su plan de trabajo mensual. (Agenda personal)
2. Participar en las reuniones departamentales y entregas de guardia.
3. Realizar estudios de los principales índices hospitalarios.

Segundo año:

1. Elaborar su plan de trabajo mensual. (Agenda personal)
2. Participar en las reuniones departamentales y entregas de guardia.
3. Implementar los programas de salud en los servicios de atención al adulto, teniendo en cuenta la organización de los recursos materiales y humanos.

Tercer año:

1. Elaborar su plan de trabajo mensual. (Agenda personal)
2. Participar en las reuniones departamentales y entregas de guardia.
3. Elaborar el plan de trabajo de un servicio.
4. Elaborar y aplicar guías de supervisión, encaminadas a evaluar la calidad de la prestación del servicio.
5. Elaborar y discutir informes administrativos.

**Programa del curso postgrado**

**Datos generales:**

Título: Organización y Administración de Salud para Residentes de Medicina Interna

Tipo de actividad: Curso postgrado

Categoría: Provincial

Tiempo de duración: Total de horas: 288. Horas aula: 48. Auto preparación 240 horas

Modalidad: Presencial

Matrícula: 20

Dirigido a: Residentes de Medicina Interna

Sede(s): Hospital General Docente Agostinho Neto y Facultad de Ciencias Médicas de Guntánamo.

**Fundamentación:** la necesidad de aprendizaje identificada está relacionada con la dificultad de los especialistas recién graduado para desde su puesto de trabajo conducir procesos de dirección relacionados con sus nuevas funciones esperándose que al concluir el cursos los residentes cuenten con las herramientas básicas necesarias para la organización conducción y control de los procesos Administrativos ,docentes y asistenciales que se desarrollan en las diferentes instituciones del sistema lo que contribuirá a perfeccionar la organización de los servicios de salud y la satisfacción de la población con estos.

Objetivos: Al concluir el curso los residentes debe ser capaz de

- Dirigir la aplicación, organización y administración de los principales programas de salud en las diferentes unidades del sistema nacional de salud, respetando los principios de la dirección y el control.
- Planificar las actividades de un servicio o departamento, desde la atención primaria hasta la secundaria Permitiéndole orientar a sus colaboradores y establecer una adecuada gestión de los recursos humanos.
- Controlar el desarrollo del trabajo en el servicio y evaluar los resultados
- Organizar la dirección de los servicios médicos en la reducción de desastres

Tabla 1. Estructura del Plan temático

Temas	Distribuidas en horas				Créditos	Número semana
	Total	Teóricas	Prácticas	Autopreparación		
1. Fundamentos teórico-conceptuales de la dirección, dirección en salud	48	3	5	40	1	Un día
2. El cuadro de salud	48	3	5	40	1	Un día
3. Gestión de los recursos humanos	48	3	5	40	1	Un día
4. Documentos Normativos y Principales pro-gramas del MINSAP. Resolución 60	48	3	5	40	1	Un día
5. Gestión de la calidad	48	3	5	40	1	Un día
6. Dirección de los servicios médicos en la reducción de desastres	48	3	5	40	1	Un día
Total	288	18	30	240	6	Una semana

**Contenidos:**

- Antecedentes históricos de las teorías y técnicas de dirección. Tendencias
- Actuales y su repercusión en la dirección de instituciones de salud. Métodos y estilos de dirección.
- Las funciones de dirección. Dirección estratégica y por objetivos. Los valores
- El cuadro de salud. Características y valor de los indicadores más utilizados en
- el estado de salud de la población. Programas de salud.
- Sistema de gestión de recursos humanos. Particularidades de
- Los recursos humanos en salud. Equipos de trabajo, liderazgo, creatividad y
- Comunicación.
- Estrategia de Formación y desarrollo de los recursos humanos
- Reglamentos, normas y procedimientos existentes en el MINSAP sobre la Atención Médica.
- Estructura y características de los órganos de dirección o comité.
- Resolución 60 El control. La supervisión. Importancia en las instituciones de salud. Formas de Realizar el control. Guías de supervisión. Aspectos éticos de la supervisión y el Control.

- Organización de instituciones de salud. Los procesos Asistenciales en los diferentes niveles del sistema nacional de salud.
- Los Servicios y su gestión. Técnicas para establecer prioridades.
- Evaluación de la competencia y el desempeño.
- Antecedentes históricos de la gestión de calidad. Programas de mejoramiento continuo
- Documentación y auditoría de la calidad. Economía y calidad.
- La Organización del Sistema Nacional de Salud en áreas hospitalarias y unidades de la Atención Primaria de Salud. Principales Misiones de los Servicios Médicos. Organización de la Asistencia Médica. Organización de la Evacuación Médica. Organización de la Dirección y de las Comunicaciones. Organización del Abastecimiento Médico. Organización del Aseguramiento Higiénico Epidemiológico. Medidas a tomar en brotes epidémicos. Plan de medidas para la reducción de desastres en entidades de salud.

### **Habilidades**

Desde el primer año el residente participa en actividades y realiza tareas administrativas junto a su profesor o tutor principal, pero en el tercer año debe realizar tareas de más complejidad junto al Jefe del Servicio. Tareas:

1. Elaborar plan de trabajo mensual según instrucción 1. (Agenda personal)
2. Participar y dirigir reuniones departamentales y entregas de guardia.
3. Analizar e interpretar los principales indicadores de Salud.
4. Implementar los programas de salud.
5. Planificar el plan de actividades de un servicio o una institución de salud
4. Aplicar e interpretar guías de supervisión, encaminadas a evaluar la calidad percibida con los servicios que se prestan.
5. Elaborar e interpretar informes administrativos.
6. Organizar la dirección de los servicios médicos en la reducción de desastres

**Estrategia Docente:** se utilizarán las modalidades de: Conferencias orientadoras, discusión grupal, clases teóricas prácticas, actividades de educación en el trabajo (discusión grupal. Ejercicios individuales etc. Métodos: revisiones bibliográficas, discusiones en grupos, etc. El cumplimiento del trabajo independiente será imprescindible para el cumplimiento de los objetivos propuestos.

**Medios de Enseñanza:** Pizarra, Computadora □ Lámina □ Tizas, □ Borrador computadora, data show, videos, libros y artículos científicos impresos y en formato digital

**Sistema de Evaluación:** Es requisito la asistencia obligatoria a las actividades programadas en el plan de estudios. Se establece como mínimo un 80 % de asistencia para tener derecho a la defensa del trabajo de curso. La evaluación procederá cumpliendo los términos que a continuación se exponen:

Se estructura de forma frecuente, parcial, final y de culminación del curso.

**Evaluación educativa frecuente,** se efectuara por medio de la valoración del trabajo sistemático de los cursistas en las diferentes actividades. Evaluación que se desarrolla sistemáticamente tales como preguntas de controles orales o escritos, actividades teóricas o prácticas, teórico-prácticas, seminarios, trabajo de clases, trabajos independientes de revisión bibliográfica entregados y calidad de su discusión, evaluación teórico-práctica final. Los cursistas tendrán como mínimo el 80 % de asistencia a las actividades planificadas.

Para la **evaluación parcial** se indicara por los profesores trabajos independientes orientados a comprobar en cada cursista el cumplimiento de los objetivos del tema y nivel de asimilación para aplicar los conocimientos adquiridos en la solución de problemas relacionados con las temáticas del curso.

**Evaluación final.** Tendrán derecho a la evaluación final los cursistas que al menos obtengan resultados de aprobado en el conjunto de las evaluaciones frecuentes y parciales de los temas. Los Cursantes que resulten desaprobados en su evaluación formativa (No alcancen el 70% en su evaluación) no podrán presentarse a defender el trabajo final.

En caso de desaprobar algunas de las evaluaciones que se citan o que, por causa de fuerza mayor y debidamente justificada, no hubieran concurrido a alguna evaluación, se les hará el examen previamente autorizado por el claustro.

La evaluación final consistirá en la defensa de un trabajo de curso sustentado en un trabajo investigativo que será indicado desde el inicio. Se hará convocatoria extraordinaria para la defensa del trabajo de curso en los casos de ausencias debidamente justificada.

**La calificación será cualitativa** Excelente, Bien, Aprobado y desaprobado

**Evaluación Final:** Se realizará a través de un informe final a entregar por los cursistas donde la Calificación Máxima E y la Mínima A.

#### IV. CONCLUSIONES

La elaboración de un diseño curricular de postgrado contextualizado en la Organización y Administración de Servicios de Salud contribuye al fortalecimiento de las habilidades para el ejercicio de las funciones de dirección de salud con salida a la elevación de la calidad de los servicios que se prestan en el sistema nacional de salud.

#### REFERENCIAS

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de estudio de la especialidad en Medicina Interna. La Habana: Viceministerio de Docencia e investigación; 2015.
2. Sánchez Mendiola M. La educación clínica en las residencias médicas: retos y soluciones. Med Salud [Internet]. 2006 [citado 2 Jul 2010]; 11(2): [aprox. 3 p.]. Disponible en:[http://www.medicinaysalud.unam.mx/seam2k1/2006/abr02\\_ponencia.html](http://www.medicinaysalud.unam.mx/seam2k1/2006/abr02_ponencia.html).
3. Pérez Bada E; Pérez de Alejo Rodríguez M; Lima León CE; Bello Medina B; Cabrera Bermúdez Y. Alternativas metodológicas para perfeccionar la adquisición de habilidades en residentes de Medicina Interna. EDUMECENTRO 2013; 5(1):89-98.
4. Ricarte Díez JI, Martínez Carretero JM. Formación del residente desde suabordaje como adulto. Rev Educ Med. 2008; 11(3):11-5.
5. Elías SR. Estado actual de la preparación del residente de Medicina Interna para una atención médica integral. IV Jornada Científica de Educación Médica 2015, Edumed 2015 [Internet]. La Habana: MES; 2015 [Citado 14 jun 2015]; Disponible en: <http://www.edumed2015.sld.cu/index.php/Edumed/2015/paper/view/196/58>.