
ARTICULO ORIGINAL

Título: Aportes a la toma de decisiones en la atención primaria. Policlínico Luis Pasteur. Marzo – Mayo 2016.

Title: Contributions to decision making in primary care. Polyclinic Luis Pasteur. March - May 2016.

Autores: LLunisis Gómez Miranda^I, Marianela Chao Flores^{II}, Xaily Gavilondo Mariño^{III}.

- I. Profesora asistente del Departamento de Higiene y Epidemiología. Especialista de Higiene y Epidemiología. Máster en Salud Pública.
- II. Licenciada en filosofía. Profesora del Departamento de Investigaciones de la Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba.
- III. Licenciada en Enfermería. Master en Informática Médica. Profesora del Departamento de Bioestadística de la Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba.

Escuela Nacional de Salud Pública

RESUMEN:

Introducción: durante la campaña de prevención y control de arbovirosis realizada de marzo a mayo del 2016, profesores de la Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba realizaron un acompañamiento al Policlínico Luis Pasteur.

Método: Se realizó un estudio descriptivo, con el objetivo de caracterizar a los directivos de salud del Policlínico Pasteur según variables e identificar los aportes a la toma de decisiones realizadas por los profesores de la ENSAP, en el área de salud.

Resultados: En los directivos se observó predominio del sexo femenino y de la especialidad de Medicina General integral y poca experiencia en el cargo. Los aportes en la toma de decisiones de los profesores estuvieron dirigidos a la asesoría y capacitación en los pases de revistas, puestos de dirección, estratificación del riesgo, vigilancia y seguimiento clínico, entomológico y epidemiológico de los casos.

Conclusiones: Durante este trabajo se elevó la exigencia y la capacitación del personal de salud, a partir de identificar necesidades de aprendizaje de los directivos y a favor de la calidad del seguimiento de los casos y los profesores incorporaron elementos nuevos de la práctica diaria para ejemplificar en su docencia.

Palabras clave: profesores de postgrado, dirección en salud, atención primaria, toma de decisiones

ABSTRACT:

Introduction: During the campaign for the prevention and control of Arboviruses carried out from March to May of 2016, teachers from the National School of public health of Cuba made an accompaniment to Luis Pasteur polyclinic.

Method: A descriptive study, with the objective of characterizing the directors of health at Pasteur polyclinic according to variables and to identify the contributions to decisions made by the ENSAP teachers, in the area of health. **Findings:** A female predominance, specialists in Comprehensive General Medicine and short experience in office in board members was observed.. Contributions of teachers in decision-making were aimed at advising and training, leading posts, jobs address, risk stratification, surveillance and clinical, entomological and epidemiological follow-up of cases.

Conclusions: During this work, demands and training of health personnel were increased when identifying learning needs of managers and in favors of the quality of tracking cases; the professors included new elements of daily practice to exemplify their teaching.

Key Words: teachers graduate, address health, primary care, decision-making

INTRODUCCIÓN

Las transformaciones sanitarias desarrolladas en Cuba después del triunfo de la Revolución, han estado marcadas por un permanente proceso de innovación y mejora de la concepción, el diseño y la práctica en la atención primaria de salud (APS).^(1,2)

El Sistema de Preparación en Dirección en Salud que desarrolla el Ministerio de Salud Pública, ha permitido que los directivos de los diferentes niveles accedan a los conocimientos y adquieran las habilidades para el desempeño general exitoso en la conducción de las acciones de dirección.

Existen varias figuras de postgrado dirigidos a la capacitación de directivos como son la especialidad de Organización y Administración de Salud, el diplomado Dirección en la Atención Primaria de Salud, entre otras como cursos, entrenamientos según encargo del MINSAP u otra institución de salud. En este sistema de preparación corresponde en el momento actual desarrollar un proceso formativo orientado hacia la adquisición de las competencias particulares relacionadas con el área estratégica en que se desempeña los cuadros y funcionarios.^(3,4)

En ocasiones se hace necesario cubrir con prontitud una plaza de directivo vacante por la necesidad de la toma de decisiones en cuestiones urgentes y no hay tiempo de capacitar a este directivo, quedando desprovisto de herramientas y métodos necesarios para cumplimentar en forma excelente su labor.

Si nos detenemos a pensar que cuando la capacitación es inadecuada, la posibilidad de dar respuesta a los problemas existentes es deficiente; esto constituye un obstáculo para los cambios y avances en la unidades de salud, sin dejar de ignorar el impacto adicional que traería al sistema de reformas que se viene haciendo por el Estado en este sector con cambios muy radicales que requieren del directivo una sólida preparación. Por lo que la Capacitación en estos casos sería considerada como la

piedra sobre la cual se sustenta el logro de la excelencia en los servicios en correspondencia con las nuevas reformas de este sector. ⁽⁵⁾

El Ministerio de Salud Pública ha orientado que la estrategia nacional para la preparación de los cuadros y reservas de la Salud, se desarrolle a través del Sistema de preparación de cuadros y reservas de la Salud; concebido como un proceso de educación postgraduada que tiene la finalidad de que los cuadros dirijan cada vez mejor los recursos en este sector y respondan a sus crecientes demandas.

La Escuela Nacional de Salud Pública es hoy un centro de educación postgraduada y ha devenido también, en escuela ramal para la superación de los cuadros del Sistema de Salud por lo que cumple un rol metodológico decisivo desempeñado por su claustro desde el inicio de la Batalla de Ideas. ⁽⁶⁾

Durante Marzo a Mayo del 2016, la Escuela Nacional de Salud Pública realizó un acompañamiento al Municipio de 10 de Octubre en la Campaña Intensiva contra el Aedes y en la prevención y control de arbovirosis (dengue y zika), incorporando a tríos de profesores en las diferentes áreas de salud, que trabajaron en el asesoramiento, capacitaciones en el terreno y supervisión de los diferentes procesos, lo cual permitió hacer aportes en la toma de decisiones en salud.

Los objetivos del trabajo son caracterizar a los directivos del Policlínico Pasteur según sexo, grupos de edad, especialidad y tiempo en el cargo, e identificar los aportes a la toma de decisiones realizadas por los profesores de la ENSAP en el área de salud.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo para Identificar los aportes a la toma de decisiones realizadas por los profesores de postgrado de la ENSAP en el área de salud Policlínico Luis Pasteur, durante el período de apoyo de profesores de la ENSAP, en la campaña intensiva contra el Aedes, Marzo a Mayo del 2016.

El universo lo constituyeron los directivos del área de salud durante el período de marzo a junio del 2016. Se trabajó con los datos del total del universo.

Se utilizó la metodología investigación acción que facilita el desarrollo de un pensamiento creativo, mediante el aprender haciendo, vinculando la teoría con la praxis.

Para dar salida al 1er objetivo se utilizaron las siguientes variables: sexo, grupos de edad, especialidad y tiempo en el cargo.

Para dar salida al segundo objetivo se revisaron los informes semanales de los profesores de la ENSAP, elaborados a través de sus notas diarias durante el trabajo de campo y se identificaron allí las siguientes variables relacionadas con los aportes en aquellos procesos determinantes para el proceso de dirección: asesorías y capacitaciones en pase de revista y puesto de dirección, asesorías y capacitaciones en estratificación del riesgo y control de las acciones de vigilancia y el seguimiento de los casos.

Para dar salida a los objetivos, se utilizaron datos de las inspecciones de trabajo a consultorios y los obtenidos durante la participación en reuniones de trabajo de la dirección del policlínico, con médicos, enfermeros y operarios y en los puestos de dirección.

Para darle salida a los objetivos se utilizaron las siguientes técnicas de recogida de la información:

Cualitativas individuales. En la revisión de historias clínicas, las entrevistas no estructuradas y la observación no participante.

Técnicas cuantitativas. Para los 2 objetivos se calcularon porcentajes como medida de resumen.

Procesamiento

Se realizaron tablas de vaciamiento para organizar la información, los datos fueron procesados en una computadora personal utilizando los procesadores de datos Excel y SPSS, se utilizaron y se confeccionaron tablas y gráficos donde quedó resumida la información.

Aspectos éticos

Se solicitó previamente consentimiento de la Dirección de las áreas a las que pertenecen los participantes. A cada participante se le informó sobre el propósito del estudio, los procedimientos que se realizarían, los beneficios de la investigación, la confidencialidad de los datos personales y se solicitó su participación voluntaria con consentimiento oral.

RESULTADOS

La dirección del área estaba conformada por un director, un vicedirector de asistencia médica, un vicedirector de Higiene y Epidemiología, una jefa de enfermera, 2 jefes de grupo básico de trabajo y 1 jefe del Departamento de Docencia, 7 en total.

En los directivos, se observó predominio del sexo femenino y el grupo de edad 41 y 50 años, con el 77,7 % del total y la especialidad de Medicina General Integral en el 57,14%(4) de ellos.

Los directivos tenían en sentido general poca experiencia en el cargo, siendo más frecuente los que tenían 1 año en el cargo con un 57,14 %.

Los profesores de la ENSAP hicieron aportes en aquellos procesos determinantes para el proceso de dirección.

Aportes a la toma de decisiones de profesores de la ENSAP con la realización de las diferentes acciones:

Los profesores de la ENSAP asistieron a 67 pases de revistas de adulticia (100 % del total) y en 47 pases de revistas del focal (70%), en estos identificaron deficiencias, las cuales fueron reportadas a los directivos para su solución y se asesoró y capacitó a la dirección del Policlínico en los elementos a tener en cuenta en el orden del día de los pases de revista que contribuyeron a mejorar su calidad. Hubo representación de los profesores de la ENSAP en el 100% de los puestos de dirección, donde se comentaban las deficiencias del trabajo encontradas y se asesoraba para mejorar en éstas, también fue un buen espacio para constatar la participación de los sectores (Aguas de la Habana y Comunales), organismos (Dirección de Supervisión y control) y

organizaciones de masas (CDR y FMC) e intercambiar con estos información y criterios sobre el trabajo.

Se entregó metodología para la realización de estas actividades reflejadas en la tesis doctoral de la ENSAP: Propuesta metodológica para evaluar el desempeño de los departamentos de vigilancia y lucha antivectorial, en procesos para el control del *Aedes Aegypti*, de la autora Vivian Noriega Bravo.

Además se asesoró en el análisis de la situación higiénico-epidemiológica del área de Salud, a través de la asesoría en la estratificación del riesgo ya que se observó la situación del área no se reflejaba de forma actualizada en los mapas de trabajo que se exponían en murales en el área de Higiene y Epidemiología, aunque si se llevaban manualmente por la directora del policlínico.

Se asesoró en la realización de la estratificación del riesgo de forma manual por consultorio teniendo en cuenta las variables: situación ambiental, existencia de focos, existencia de casos sospechosos o confirmados y presencia de viajeros procedente de áreas endémicas.

También durante la visita a los consultorios se asesoró y capacitó en la realización de la estratificación del riesgo manual de manzanas del consultorio.

Es conocida que la vigilancia permite la recolección, análisis e interpretación de datos de salud para la toma de decisiones en salud, a tono con esto los profesores de la ENSAP revisaron las acciones de vigilancia de casos de síndromes febriles inespecíficos para lo que realizaron visitas a población, centros de trabajo, visita a febriles y a consultorios médicos.

Los profesores de la ENSAP visitaron 53 casos febriles en sus hogares que representa el 54,08 % del total de casos, donde se revisó el cumplimiento de las acciones del focal, adulticida y el seguimiento por parte del médico y enfermera de familia.

Se supervisó el cumplimiento del pesquijaje de febriles realizando 742 visitas a la población que representa el 3% del total de la población y además se verificó durante la revisión de la documentación en el total de los consultorios. En el seguimiento de febriles (visita a febriles, visita a consultorios, verificación de las acciones de control de foco, (encuesta epidemiológica, tratamiento focal y adulticida) en los consultorios del área de salud, se revisaron las historias clínicas de los casos febriles inespecíficos y allí se realizó asesoramiento en relación a la actualización y seguimiento de febriles y en estratificación del riesgo por manzanas lo que permitió identificar las debilidades de la vigilancia de los síndromes febriles inespecíficos en el área de salud y proponer acciones en relación a las debilidades de la vigilancia de los síndromes febriles inespecíficos para la toma de decisiones en el área de salud.

DISCUSIÓN

El predominio de las mujeres en los directivos del área, según otros estudios se corresponde con el comportamiento en Cuba, donde en el sector de la salud en los niveles administrativos intermedios, la presencia de la mujer como dirigente es estadísticamente superior, igual comportamiento fue observado en el estudio sobre el perfil de directores de centros de salud de la atención primaria en Chile, donde también existe predominio femenino, pero a diferencia de Cuba no en la especialidad Medicina General Integral, muy propia de nuestro país, sino en especialidades como la

Obstetricia, la Enfermería, y otras, que están dentro de las de mayor frecuencia en estos cargos, lo anterior no es así con otras investigaciones sobre desarrollo de carrera y género en las organizaciones, que dejan a la luz la existencia de una serie de limitaciones o barreras significativas que dificultan su acceso a cargos de responsabilidad.⁽⁷⁻⁹⁾

Con relación a la edad, en este mismo estudio refiere la edad de los directores bordeaba los 45 años que es una cifra concordante con un desempeño laboral previo al cargo, el cual permitiría, junto con una adecuada formación en los problemas del centro y su contexto, desarrollar las competencias necesarias para el cargo. Aunque en nuestro estudio el promedio de edad fue similar consideramos que aunque existe desempeño laboral previo aún le falta capacitación en algunos temas para la actuación en sus cargos.

El Reglamento de Postgrado de la República de Cuba señala: "...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..."⁽⁶⁾

Existía poca capacitación de directivos en el área de salud ya que fue una decisión rápida que asumieran el cargo para asegurar áreas claves y estos no recibieron preparación anterior, de ahí que estemos de acuerdo cuando se plantea que es necesario desarrollar en los directivos habilidades para aplicar los conceptos, procesos, y técnicas que posibiliten la ejecución efectiva de las tareas de: planificación, organización, dirección y control, que en la práctica es lo que ha venido constituyendo los contenidos principales de los cursos de administración desde hace años y sobre lo que han planteado muchas críticas y cuestionamientos diferentes especialistas.⁽¹⁰⁾

La capacitación en terreno constituye una modalidad de capacitación en servicio en la que el "experto" participa, y su experiencia y conocimiento son readecuados al nuevo escenario en la que ésta se realiza. Este tipo de estrategia de capacitación "cara a cara" permite elaborar un diagnóstico de situación y proponer estrategias para solucionar los problemas detectados, intercambiando información directamente en el ámbito de desempeño de los principales actores.⁽¹¹⁾

Entre los temas en los que fue necesario asesorar fue en la estratificación del riesgo de los consultorios y policlínicos ya que en muchas ocasiones para la toma de decisiones no se dispone adecuadamente de las situaciones que acontecen a nivel local, ni tampoco las características generales de un territorio, mediante las cuales se podrían hacer análisis asociados al comportamiento de algunas entidades de salud. Para lograr esto se recurre a una metodología denominada "estratificación epidemiológica", que permite identificar aquellas áreas y/o poblaciones con mayores problemas o necesidades insatisfechas de salud, de manera que se puedan focalizar hacia ellas sus intervenciones, la cual es determinante en la toma de decisiones y de mayor utilidad cuando hay limitaciones de recursos como en este caso, lo cual se pone de manifiesto en otros estudios que permiten distinguir espacios con diferentes contextos ambientales y sociales en el municipio, relativamente homogéneos en su interior y estratificar su vulnerabilidad.^(12,13)

Otro tema del que necesitaban capacitación era vigilancia y acorde a esto, se recoge en otros trabajos que el perfil educativo del Médico General Integral es clínico-curativo ya que procede del hospital, donde el enfoque de promoción y prevención que tiene que caracterizar a la atención primaria no es el que prima, en otros estudios refieren recibir conocimientos sobre Vigilancia en Salud en algún momento de sus estudios de pregrado y posgrado pero esta materia no es tratada con la profundidad necesaria en

ninguno de los dos niveles de estudio. Resultado similar se observó en el trabajo de Fariñas donde los médicos estaban sometidos a una elevada sobrecarga administrativa, factores estos que obstaculizan seriamente su desempeño en la labor de Vigilancia en Salud.⁽¹⁴⁾

El agobio que sentían debido al exceso de trabajo administrativo, causado por la obligatoriedad de rendir información abundante sistemáticamente, debido a la gran cantidad de controles exigidos, lo que atentaba contra la calidad de esta información. Existía falta de capacitación en temas de epidemiología de directivos y personal de salud. Igual resultados se han obtenido en otros estudios los Médicos de Familia no habían recibido el adiestramiento necesario para realizar esta función y expresaron necesidades de información en epidemiología.⁽¹⁵⁾

A tono con esto se observaba que como resultado de los análisis de los datos se debe iniciar, tan pronto como sea posible, la aplicación de las medidas de prevención o control más adecuada a la situación pero en las acciones de control de foco en las acciones en el ambiente, éstas se realizaban según planificación de la estrategia y no inmediatamente refiriendo en varias ocasiones uso limitado de recursos pero tampoco se redirigían los pocos que existían hacia las acciones priorizadas.

Conclusiones

Fueron caracterizados los directivos según sexo, edad, especialidad y tiempo en el cargo, correspondiendo los resultados con el comportamiento general para el país, a partir de sus necesidades de aprendizaje se observó lograron incorporar conocimientos sobre estratificación del riesgo, control de foco, acciones para el control de la vigilancia entomológica y epidemiológica, metodología para realizar pases de revistas y puestos de dirección, que a la par de la asesoría, permitieron hacer aportes a la toma de decisiones ya que los directivos ganaron habilidades en su quehacer diario, en las reuniones básicas para la retroalimentación de información con los equipos básicos de salud y operarios de control vectorial, en el algoritmo para el control de acciones y en su priorización hacia zonas más afectadas, resultando en una racionalización de tiempo y recursos a partir de una toma de decisiones más efectiva.

Fue muy positivo para el área de salud la participación de los profesores de la ENSAP en la vigilancia de casos febriles inespecíficos ya que elevó la exigencia y la capacitación del personal de salud, a favor de la calidad del seguimiento de los casos.

Fue relevante para los profesores de la ENSAP el trabajo en el terreno, ya que incorporaron elementos nuevos de la práctica diaria para ejemplificar en la docencia y les permitió la identificación de necesidades de aprendizaje de los directivos para mejorar su trabajo.

Recomendaciones

Incorporar a directivos del área de salud en cursos u otras formas académicas del posgrado que incluyan temas de epidemiología como vigilancia, acciones de control de foco, estratificación del riesgo y dirección en salud en caso de epidemias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Márquez M, Sansó Soberats F, Alonso Galbán P. Medicina General Medicina Familiar. Experiencia Internacional y enfoque cubano. La Habana: Editorial Ciencia Médicas; 2011.
- 2) Amaro Cano MC. Gestión administrativa en medicina familiar. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2003 Ago [citado 3 Sep 2012]; 19(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000400008&lng=es
- 3) Ministerio de Salud Pública. Proyecciones de la salud pública en Cuba para el 2015. La Habana: MINSAP; 2006.
- 4) Hernández Meléndez E, Hernández Gómez L. La Comunicación en Salud. En: Diplomado en Dirección en Salud I [CD-ROM]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2004.
- 5) Brito Gómez L, Hernández González AM, Cruz Acosta A. Un acercamiento teórico a la capacitación de directivos y reservas en dirección de salud. Rev. haban. cienc. méd [Internet]. 2009 Jun [citado 2017 Mayo 03] ; 8(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000200011&lng=es
- 6) Bustamante Alfonso LM. La superación para profesores vinculados a la preparación de cuadros y reservas de la salud [tesis][Internet]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona"; 2012 [citado 12 May 2017]. Disponible en: http://tesis.repo.sld.cu/841/1/TesisLETICIA_2012.pdf
- 7) Hernández González AM, Cruz Acosta A, Brito Gómez L. Análisis de aspectos éticos relacionados con el género en la administración de unidades básicas de salud. Rev haban cienc méd [Internet]. 2011 Jun [citado 2017 Mayo 29]; 10(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2011000200012&lng=es
- 8) Olidi CS, Parejo SP, Padilla MAS. ¿Entre obstáculos anda el camino?: Trayectoria y mujer directiva. Revista Psicologia Organizações e Trabalho [Internet]. 2013 [citado 12 May 2017]; 13(1): 75-88. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572013000100007&lng=pt&lng=es
- 9) Besoain A, Aguirre M, Tamayo M. Aproximación al perfil de los directores de centros de salud de atención primaria en Chile. Cuad Méd Soc (Chile)[Internet]. 2012 [citado 14 May 2017]; 52(3): 156-63. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/137929/Aproximacion-al-perfil-de-los-directores-de-centros-de-salud-APS.pdf?sequence=1>
- 10) Martín Sánchez OM. Estrategia de capacitación integrada para directivos de la salud pública. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2013 Ago [citado 3 May 2017]; 17(4): 115-25. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000400013&lng=es
- 11) Fariña D, Rodríguez S, Erpem M. La capacitación en terreno como estrategia para la mejora de la calidad de la atención de la salud. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2012 [citado 14 May 2017]; 110(1):9-18. Disponible en: <http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2012/v110n1a04.pdf>

- 12) Infomed. La práctica de la vigilancia en salud pública. Un nuevo enfoque en la República de Cuba [Internet]. [citado 11 May 2017]. Disponible en: <http://www.sld.cu/vigilancia/documento.html#PRACTICA>
- 13) Pérez Martínez TT, Íñiguez Rojas L, Sánchez Valdés L, Remond Noa R. Vulnerabilidad espacial al dengue: Una aplicación de los sistemas de información geográfica en el municipio Playa de Ciudad de La Habana. Rev cubana salud pública [Internet]. 2003 Dic [citado 30 May 2017]; 29(4): [aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000400009&lng=es
- 14) Reinoso Fariñas AT, Suarez Bouza A. La incorporación del médico de la familia al sistema de vigilancia en salud. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 1999 [citado 18 May 2017]; 15(3):293-7. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15_3_99/mgi12399.htm
Reinoso Fariñas AT, Piñeiro Pérez J, Pérez Gallardo UJ. Necesidades sentidas de información en Epidemiología, de médicos y enfermeras de la familia. Rev cubana salud pública [Internet]. 2002 [citado 18 May 2017]; 28(3): [aprox. 13 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol28_3_02/spu03302.htm

Conflictos de intereses: Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Recibido: 14 de junio de 2017.

Aprobado 2da ronda: 16 de julio de 2017.

MSc Llunisis Gómez Miranda. Escuela Nacional de Salud Pública. Cuba
Correo electrónico: llunisis.gomez@infomed.sld.cu