

Proceso organizacional del departamento de Medicina General Integral

Alcides Abad Ochoa Alonso¹

En el año 1984, la implantación del modelo de atención del Médico y la Enfermera la Familia en Cuba, generó un proceso de modificación y adaptación del SNS, que incluyó la reformulación de la estrategia para la formación de sus recursos humanos (Cuba. MINSAP. La formación del médico general básico como médico de familia. Aplicación de un nuevo plan de estudio. Características generales. La Habana, 1985). Ello corresponde básicamente al subsistema de educación médica, que tiene el encargo de desarrollar el proceso de formación de los profesionales requeridos para dicho modelo de atención.

Así, entre otras acciones, se constituyeron en todas las facultades de ciencias médicas del país los departamentos docentes de MGI, responsabilizados con la dimensión académica del modelo en el pre y posgrado, orientada a la modificación del eje direccional del proceso docente, habitualmente polarizado hacia los campos más restringidos y altamente especializados del saber médico. Su tarea inmediata fue desarrollar las funciones de planificación, organización, ejecución y control del trabajo docente educativo y metodológico, tanto del programa de formación del especialista en MGI, como de la disciplina homónima, e incluida en el nuevo plan de estudio de la carrera de Medicina, con la atención de que se convirtiera en la disciplina general integradora en la carrera.

El nuevo modelo de atención reúne características que lo singularizan en el SNS, y requiere para su avance, de un profesional competente que en su formación exige un proceso docente educativo en el cual los programas incluyan los componentes de la integración (asistencia, docencia, investigación y dirección), así como la interrelación entre los 3 niveles de atención y la comunidad.^{1,2}

Analizar el desarrollo histórico del quehacer organizacional del departamento de MGI en la Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello", en el período comprendido desde su constitución en el curso académico 1988-1989 hasta el curso académico 2000-2001, constituye el objetivo de la presente investigación.

Métodos

Se realizó una investigación descriptiva en el departamento docente de MGI de la Facultad "Mariana Grajales Coello", en el período comprendido entre los cursos académicos 1988-1989 y 2000-2001. Muestra los resultados correspondientes a la primera etapa de un proyecto investigativo de mayor alcance que se encuentra en ejecución.

Para la recolección, procesamiento y análisis de la información se utilizaron las técnicas de revisión

documental, encuesta, lluvia de ideas, grupos nominales y criterios de expertos, que permitieron seleccionar las variables consideradas de mayor relevancia, y que a su vez integraron, como factor clave de éxito, las matrices de evaluación, las cuales quedaron conformadas como instrumentos evaluativos:

Matriz de evaluación de factores externos (anexo 1).

Matriz de evaluación de factores internos (anexo 2).

Las 2 matrices se utilizaron para los cursos académicos 1988-1989 y 2000-2001, con el propósito de comparar la situación del departamento en ambos momentos.

Resultados

Los resultados del curso académico 1988-1989 muestran, en general, un ambiente amenazante. Los factores que más contribuyen a esta situación son la resolutiveidad del especialista en MGI y las orientaciones y control al departamento. La integración y la valoración de la APS y la medicina familiar, también se muestran como importantes amenazas. El resultado total ponderador no es más bajo porque la situación económica nacional se consideró como una oportunidad, y el factor voluntad y decisión política es altamente favorable. El curso académico 2000-2001 evidencia una situación menos amenazante, ya que a pesar del deterioro de la economía nacional, algunos factores propios del SNS, susceptibles de convertirse en fortaleza bajo la acción de estrategias afectivas, se comportaron de forma más favorable (tabla 1).

TABLA 1. Matriz de evaluación de factores externos. Cursos académicos 1988-1989 y 2000-2001.

Factor externo clave	Ponderación		Clasificación		Resultado ponderado	
	1988-89	2000-01	1988-89	2000-01	1988-89	2000-01
Integración	0,2	0,2	1	2	0,2	0,4
Valoración de la APS y la medicina familiar	0,2	0,2	1	2	0,2	0,4
Resolutiveidad del especialista en MGI	0,1	0,1	1	2	0,1	0,2
Orientaciones y control sobre el departamento	0,1	0,1	1	2	0,1	0,2
Limitaciones económicas	0,1	0,1	3	1	0,3	0,1

Voluntad y decisión políticas	0,3	0,3	4	4	1,2	1,2
Resultado ponderado total*	-	-	-	-	2,1	2,5

* Valor óptimo = 4.
Valor mínimo = 0.

El resultado ponderador total en el curso académico 1988-1989 de 1,45 refleja un marcado predominio de las debilidades en el departamento. La mayor parte de los factores internos, considerados clave para el desarrollo de la actividad, se clasificaron como debilidades importantes, y se destacan el control, la estabilidad de los vicedirectores docentes y profesores, así como la falta de existencia de estrategias y un plan de acciones coherentes para la integración.⁴ La estructura se consideró una debilidad menor por corresponderse con el volumen de actividades para el momento. La subordinación y estabilidad del jefe de departamento clasificaron como fortalezas importantes (Diferentes etapas de la dirección estratégica. En: Temas de dirección VI. Agosto 1ro. de 2004. Editado por Opciones, semanario comercial financiero y turístico de la Editora JR) y (Rivera Michelena N. Plan del trabajo departamental. Aspectos esenciales que determinan su estructura. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. ENSAP. La Habana, 2002).

Los resultados del 2000-2001 denotan un fortalecimiento general y de todos los factores, el resultado ponderador total de 3,5 indica una organización poseedora de una fuerte posición interna. Ambas matrices muestran la diferencia en los resultados de las 2 etapas e identifican las áreas en las que deben intensificarse o corregirse las estrategias vigentes (tabla 2).

TABLA 2. Matriz de evaluación de factores internos. Cursos académicos 1988-1989 y 2000-2001

Factor interno clave	Ponderación		Clasificación		Resultado ponderado	
	1988-89	2000-01	1988-89	2000-01	1988-89	2000-01
Estructura del departamento	0,05	0,05	2	4	0,1	0,2
Estabilidad del jefe del departamento	0,1	0,1	4	4	0,4	0,4
Subordinación del departamento	0,1	0,1	4	4	0,4	0,4
Plan de acción de integración	0,05	0,05	1	4	0,05	0,2
Plan de desarrollo organizacional	0,1	0,1	1	4	0,1	0,4

Control	0,05	0,05	1	2	0,05	0,1
Estabilidad de vicedirectores docentes	0,05	0,05	1	2	0,05	0,1
Cobertura de acreditación	0,2	0,2	1	4	0,2	0,8
Desarrollo del claustro	0,1	0,1	1	3	0,1	0,3
Cobertura de categorización	0,2	0,2	1	3	0,2	0,6
Resultado ponderado total*	-	-	-	-	1,45	3,5

* Valor óptimo = 4.
Valor mínimo = 0.

Discusión

En relación con los factores externos, el autor considera que el hecho de que la integración y la valoración que de la APS y la medicina familiar se tenga, fueran ponderados con un valor relativo mayor que otros factores, refleja la importancia esencial que se le concede para el desarrollo del modelo de atención de salud vigente, y para la formación de los recursos humanos que este requiere.

La integración ha constituido una premisa en todas las etapas evolutivas del SNS, pues crear el ambiente que propicie una formación, una investigación y unos servicios relevantes, costos efectivos, equitativos y sostenibles;³ no obstante, en el curso académico 1988-1989, momento caracterizado por el aún reciente surgimiento del plan del Médico y Enfermera de la Familia y de su programa de formación académica, era particularmente insuficiente el nivel de coordinación e integración de todos los subsistemas del sector salud alrededor del Médico de Familia, receptor del proceso docente educativo y ejecutor de la estrategia de APS y de todos los programas que en ella, se realicen, razón por la cual se le clasificó como una amenaza importante. En el 2000-2001 se le clasifica como una amenaza menor al apreciarse discretos progresos en estas acciones.

La valoración de la APS y la medicina familiar en 1988-1989 fue clasificada como una amenaza fuerte por su importancia y por la trascendencia del momento, en el cual la existencia de criterios subvalorativos en algunos escenarios, podría constituirse en un freno para el desarrollo del proceso docente asistencial y para la consolidación del modelo de atención. En el 2000-2001 pasa a ser considerada como una amenaza menor, en correspondencia con los cambios observados en los criterios valorativos. Ambos factores requieren de un conjunto de acciones específicas que incrementen y perfeccionen lo hasta ahora ejecutado, correspondiendo al departamento de MGI un reforzamiento de su labor en los espacios, que tanto dentro como fuera de la facultad, así lo propicien; por ejemplo, los

comités horizontales y verticales de la carrera de Medicina en el primer caso y los servicios de salud en el segundo (Cuba. MINSAP. ISCMH. Funciones de los jefes de departamentos docentes. En: Carpeta académica para jefes de departamentos docentes [Proyecto] Ciudad de La Habana, 2002).

En el caso de la resolutivez del especialista en MGI y las orientaciones y control ejercidos por la dirección nacional de la disciplina, se produce una discreta variación positiva y son calificados como amenazas menores. El grado de atención que en la actualidad se brinda por parte de los directivos de la APS a los problemas que afectan la resolutivez del Equipo Básico de Salud, presagia un paulatino incremento de la capacidad resolutivez, no solo de este, sino de todos los componentes del subsistema; sin embargo, es necesario, como parte de la apremiante recuperación de los principios de trabajo del Médico y la Enfermera de la Familia, propiciar con mayor efectividad la práctica de trabajar por resolver los problemas en la APS, donde el excesivo número y la priorización exagerada de algunos programas afecta la resolutivez.

La voluntad y decisión política constituye una oportunidad muy fuerte, realidad propia del sistema social de Cuba, que ha originado y acompañado la evolución de nuestro SNS como parte del desarrollo de toda la sociedad. Las limitaciones económicas, como consecuencia del deterioro sufrido por la economía del país en el período comprendido entre ambos cursos académicos y su repercusión sobre la APS, fundamentalmente en las inversiones en construcciones, equipamiento y mobiliario, se transforman de oportunidad en 1988-1989 a amenaza importante en el 2000-2001.³

El resultado total ponderado de 2,5 para el curso académico 2000-2001 evidencia, a pesar del avance obtenido, la fuerza de las amenazas, y con ello, cuánto trabajo queda por realizar para que estos factores desarrollen todo su potencial a favor del alcance de las metas y objetivos de la organización. No obstante, el progreso observado indica efectividad en las estrategias en ejecución, lo que unido al paulatino restablecimiento de la economía, debe continuar desarrollando el campo a favor de las oportunidades, situación a tener muy en cuenta, tanto para la evaluación de las estrategias, como para los planes de acción en el futuro próximo. Los procesos de control y la estabilidad de los cuadros docentes requieren, de forma particular, del perfeccionamiento de las actuales estrategias en ejecución, y tal vez, la inclusión de otras para escalar niveles superiores.

En ningún caso lo alcanzado constituye el resultado a que se aspira. Se trata de que estos factores han llegado a una situación propia para seguirse fortaleciendo, y todos son susceptibles de continuar evolucionando en forma positiva en cantidad y calidad. Sujeto a la acción de tan variados e importantes factores, se impone la necesidad de búsqueda constante de formas superiores de dirección científica para la conducción del proceso docente en MGI con mayor eficiencia.

Anexo 1. Matriz de evaluación de factores externos.

Factor externo

clave	ponderado	Ponderación	Clasificación	Resultado
Resultado	Ponderado	Total		

Los procedimientos requeridos para la construcción de una matriz de evaluación de factor externo son:

1. Hacer una lista de amenazas y oportunidades decisivas en la organización.
2. Asignar una ponderación que oscila entre 0,0 (sin importancia) y 1,0 (muy importante) a cada factor. La ponderación dada a cada factor indica la importancia relativa de dicho factor en el éxito de una organización dada. La sumatoria de todas las ponderaciones dadas a los factores deberá ser 1,0.
3. Hacer una clasificación de 1 a 4 para indicar si dicha variable representa una amenaza importante (1), una amenaza menor (2), una oportunidad menor (3) o una oportunidad importante (4) a la organización.
4. Multiplicar la ponderación de cada factor por su clasificación para establecer el resultado ponderado para cada variable.
5. Sumar los resultados ponderados por cada variable, con el fin de determinar el resultado total ponderado para una organización.

Sin tomar en cuenta el número de amenazas y oportunidades clave incluidas en una matriz de evaluación de factor externo, el resultado ponderado más alto posible para una organización es 4,0, y el resultado total ponderado menor posible es 1,0. El resultado ponderado promedio es, por tanto, 2,5. Un resultado 4,0 indicaría que una organización compite en un ramo atractivo, y dispone de abundantes oportunidades externas, mientras que un resultado 1,0 mostraría una organización poco atractiva y que afronta graves amenazas externas.

Anexo 2. Matriz de evaluación de factores internos.

Factor interno

clave	ponderado	Ponderación	Clasificación	Resultados
Resultado	Ponderado	Total		

Cinco pasos se requieren para el desarrollo de una matriz de evaluación de factor interno:

1. Identificar las fortalezas y debilidades clave de la organización.
2. Asignar una ponderación que vaya desde 0,0 (sin importancia) hasta 1,0 (de gran importancia) a cada factor. La ponderación indica la importancia relativa de cada factor en cuanto a su éxito en una organización dada. Sin importar si los factores clave dan fortalezas o debilidades internas, los factores considerados como de mayor impacto en el rendimiento deben recibir ponderaciones altas. La suma de dichas ponderaciones debe totalizar 1,0.
3. Asignar una clasificación de 1 a 4 a cada factor, para indicar si esa variable representa una debilidad importante (1), una debilidad menor (2), una fortaleza menor (3) o una fortaleza importante (4).
4. Multiplicar la ponderación de cada factor por su clasificación para establecer un resultado

ponderado para cada variable.

5. Sumar los resultados para cada variable, con el objeto de establecer el resultado total ponderado para una organización.

Sin importar el número de factores por incluir, el resultado total ponderado puede oscilar de un resultado bajo de 1,0 a otro alto de 4,0, siendo el resultado promedio. Los resultados mayores de 2,5 indican una organización poseedora de una fuerte posición interna, mientras que los menores que 2,5 muestran una organización con debilidades internas.

Referencias bibliográficas

1. Rosell Puig W. La enseñanza integrada en las ciencias médicas. Rev cubana Educ Med Sup 1998;12(2):45-8.
2. Arteaga Herrera J. Chavez Lazo E. Integración docente-asistencial-investigativa. Rev Cubana Educ Med Sup 2000;14(2):184-95.
3. Sansó Soberats F. El bloqueo económico de los Estados Unidos contra Cuba y su repercusión sobre nuestra medicina familiar en los 90. Rev Cubana Med Gen Integr 2003;19(5). Editorial.

Recibido 12 de mayo de 2005. Aprobado: 12 de mayo de 2005.

Dr. *Alcides Abad Ochoa Alonso*. San Carlos # 70 esquina General Rodríguez, Holguín, Cuba.

¹

Profesor Auxiliar de la Facultad de Ciencias Médicas de Holguín.