



Palacio de Convenciones de La Habana, Cuba
15 al 19 de mayo de 2023

Metodología para la gestión integral del servicio de hematología en el contexto cubano

Dr. José Luis Aparicio Suárez¹

¹ Instituto de Hematología e Inmunología, La Habana, Cuba, posgradominsap@infomed.sld.cu

Resumen:

Los profesionales de la hematología, asumiéndola como ciencia de perfil amplio donde convergen e integran saberes, requieren, para la práctica contemporánea y su progreso, de servicios que sean gestionados de manera holística, mediante la integración de sus procesos. Considerando como problema científico ¿cómo gestionar de manera integral un servicio de hematología en el contexto provincial?, la investigación tuvo como propósitos caracterizar los servicios de hematología en Cuba, identificar experiencias útiles para el perfeccionamiento y contribuir al posicionamiento referencial con la adherencia a la propuesta de una metodología que incluye dimensiones, variables e indicadores para su continuo avance. Sobre la base de la observación científica, aplicación de encuestas, entrevistas y otros métodos, a partir de la identificación de las principales limitaciones de los servicios de hematología, el análisis y modelación de las vivencias, se diseñó una metodología, con seis dimensiones y una visión sistémica, incluidas cinco variables con sus indicadores y criterios de evaluación, para la gestión integral, en lo asistencial, académico, científico-técnico y social, que facilita la armonización de las funciones y puede contribuir a la mejora continua de la calidad. Además, el estudio deviene plataforma para dar seguimiento a la diligencia en los servicios, los procesos de autoevaluación que se acompañan de planes de perfeccionamiento en el camino hacia la evaluación externa con fines de acreditación (de la especialidad, las maestrías inherentes y los programas de doctorado) e inspiración para indagaciones subsecuentes perfiladas al sistema de gestión del servicio.

Palabras clave: Hematología, servicio, gestión.

INTRODUCCIÓN

De manera inobjetable, han ocurrido avances sustantivos de la hematología en el mundo, la región de las Américas y Cuba, concibiéndose su práctica con un enfoque que trasciende, a la vez que nutre y acrecienta, la propia especialidad. Sin embargo, no existe la tendencia a documentar metodologías para la gestión del servicio en una perspectiva holística de sus funciones. Se concibe como una ciencia de perfil amplio, resultado de la convergencia e integración de saberes, con rasgos propios y que, a la vez, es transversal a las ciencias médicas. Obviamente, el vertiginoso desarrollo de la hematología en las últimas décadas constituye un desafío para lograr la armonización del trabajo en equipo de sus profesionales y la concepción de modelos organizativos ajustados a la población a atender y las instituciones que interactúan, procurando la integración orgánica y funcional.

En la indagación realizada no se encontró publicación alguna sobre la caracterización de los servicios de hematología en las provincias cubanas, ni un referente donde se integren dimensiones y procesos para la estructuración integral y el desarrollo, lo que devino razón para concebir y emprender la investigación en el contexto nacional, colocando al servicio en el centro de atención. Entonces, se investiga y documenta el estado actual de los servicios de hematología, a la vez que se proponen las acciones que, una vez comprendidas, aseguradas y articuladas, contribuyan al avance sostenido en sus funciones inherentes.

Se asume como problema científico ¿Cómo gestionar de manera integral un servicio de hematología en el contexto provincial?

El objetivo general fue diseñar una metodología para la gestión integral del servicio de hematología en el contexto provincial cubano, orientada a su perfeccionamiento, mientras los objetivos específicos incluyeron caracterizar el estado actual de los servicios de hematología en Cuba, identificar experiencias útiles para el perfeccionamiento de la gestión en un servicio de hematología y proponer una metodología con dimensiones, variables e indicadores para la gestión integral en el servicio de hematología.

MÉTODO

Se aplicaron métodos empíricos (observación científica, encuestas aplicadas a un grupo representativo de la hematología en el país, entrevistas a profesores y directivos, análisis de documentos, síntesis, criterios de expertos) y teóricos (revisión bibliográfica, histórico lógico, analítico-sintético, inductivo-deductivo, modelación y sistémico estructural).

Las técnicas fundamentales utilizadas fueron documentales (datos referentes al tema a analizar) y de campo (información en fuentes primarias, siendo la encuesta la principal herramienta). Se utilizó la matriz DAFO, una herramienta que permitió analizar en las provincias la realidad de los servicios de hematología y sus aspectos mejorables, así como la reflexión práctica en torno a las dimensiones para su desarrollo. De conjunto con los métodos, se triangularon para obtener los resultados finales de la investigación y realizar el diagnóstico de la situación actual, a partir de lo cual se hacen propuestas.

RESULTADOS

Al cierre 2020, sin incluir La Habana, se reportaron 121 especialistas de primer grado y 19 de segundo grado. No tenían especialistas de segundo grado ocho provincias cubanas (Mayabeque, Matanzas, Sancti Spíritus, Ciego de Ávila, Las Tunas, Granma, Santiago de Cuba y Guantánamo), que representan el 57,1 % de las analizadas; tampoco el municipio especial Isla de la Juventud.

Entre los profesionales, 36 poseían el título de Máster en Ciencias (MSc.). No tenían MSc. el 21,4 % de las provincias (Mayabeque, Ciego de Ávila y Guantánamo); tampoco el municipio especial Isla de la Juventud. Santiago de Cuba, Pinar del Río, Villa Clara y Holguín concentran el 63,9 % de los MSc., sin incluir La Habana.

En plan doctoral se encontraban 11 profesionales, de cinco provincias (uno de Pinar del Río; uno de Cienfuegos; tres de Villa Clara; uno de Holguín y cinco de Santiago de Cuba).

Integraban el Movimiento de Vanguardia “Mario Muñoz Monroy” (MVMMM) seis profesionales de la especialidad (uno de Mayabeque; uno de Matanzas; dos de Villa Clara e igual número de Holguín).

En total, se registraban 63 profesores entre 14 provinciales, sin incluir la capital del país. De ellos, acorde a la categorización, 19 instructores, 20 asistentes, 23 auxiliares y uno titular. La provincia con mejor pirámide docente era Villa Clara, con seis instructores, dos asistentes y cinco auxiliares (uno de ellos en proceso de cambio a titular); en total 13 categorizados. No tenían profesores auxiliares las provincias de Mayabeque, Matanzas, Las Tunas, Granma y Guantánamo, que representan el 35,7 % del país, excluyendo La Habana; tampoco el municipio especial Isla de la Juventud.

En cuanto a los profesionales en formación como especialistas, eran 38 residentes de primer año, 17 de segundo año y 19 de tercer año.

Entre los especialistas por servicios de las provincias, sin incluir la capital, apenas dos son doctores en determinada área del conocimiento (Dr.C.), específicamente en ciencias médicas (una profesora en Villa Clara, que defendió en 2017, y otra en Artemisa, que defendió en 2018). Sin Dr.C. se identifican las provincias de Pinar del Río, Mayabeque, Matanzas, Cienfuegos, Sancti Spíritus, Ciego de Ávila, Camagüey, Las Tunas, Holguín, Granma, Santiago de Cuba y Guantánamo (85,7 % del país); tampoco el municipio especial Isla de la Juventud. La cantera principal para el doctorado tiene las mayores posibilidades en los actuales doctorandos (11), incluidos los profesores auxiliares en plan doctoral (siete); los especialistas que son MSc. (36) o con segundo grado (19). Dos provincias (Ciego de Ávila, Guantánamo) y el municipio especial Isla de la Juventud no identifican cantera para la formación de doctores.

Entre los servicios de hematología del país, excepto La Habana, solo Villa Clara y Holguín pueden aportar en todos los aspectos, incluida la tecnología de punta (trasplantes). No tienen sala de hematología, por tanto no disponen de servicio, las provincias de Artemisa, Mayabeque, Ciego de Ávila y Guantánamo (28,6 % del país, excluyendo La Habana); tampoco el municipio especial Isla de la Juventud. En Granma solo existe un servicio de oncohematología pediátrica en el hospital pediátrico “Hermanos Cordovés”, de Manzanillo. No tienen laboratorio especializado las provincias de Artemisa y Mayabeque (14,2 % del país). Tan pronto sea posible se deben concretar oportunidades para ofrecer tales servicios donde hoy no están disponibles. Con respecto a los procedimientos, todas las provincias y el municipio especial Isla de la Juventud realizan medulogramas. No pueden realizar informes de biopsias de médula ósea (BMO) las provincias de Mayabeque y Ciego de Ávila (14,2 %). Realizan trasplantes de células progenitoras hematopoyéticas, acorde a la estrategia convenida, servicios de La Habana, Villa Clara y Holguín, que constituyen el 20 % de las 15 provincias cubanas.

Al cierre del año 2020, el anuario estadístico de salud del Ministerio de Salud Pública (ISSN: versión electrónica 1561-4433)145, registró 121 profesionales en régimen de residencia en Hematología (74 son los reportados por las provincias, excepto la capital), 118 cubanos y tres de otras nacionalidades. Además, se publicó que eran 331 los médicos dedicados (230 mujeres, el 69,5 %) y 308 los especializados en hematología (212 mujeres, el 68,8 %).

Los 14 jefes de grupos más allá de la capital son especialistas de primer grado en hematología, mientras solo uno es doctor en ciencias médicas (7,1 %), tres alcanzan el segundo grado (21,4 %), cinco poseen la condición de máster (35,7 %). Ostentan categoría docente nueve de los 14 jefes de grupos (64,3 %); de ellos uno titular, dos auxiliares y seis asistentes. No es óptimo el funcionamiento de los grupos, según reconocen los propios jefes.

Son nueve los capítulos constituidos más allá de la capital y entre los presidentes, nueve especialistas de 1er grado y cuatro de 2do grado (44,4 %); por categorías docentes: un titular; dos auxiliares; dos asistentes y un instructor, siendo en total seis profesores, de 9 capítulos provinciales, excluyendo La Habana, lo que representa el 66,6 % de los presidentes. Son MSc.

cinco presidentes (55,6 % de los presidentes) y dos de ellos Dr.C. (Artemisa y Villa Clara). Solo el capítulo Villa Clara acumula una experiencia que supera las dos décadas, con importantes eventos territoriales, nacionales e internacionales.

No está constituido el capítulo provincial de la Sociedad Cubana de Hematología (SCH) en Matanzas, Sancti Spíritus, Ciego de Ávila, Camagüey y Granma (35,7 % de las provincias). Cuando no se dispone de sistematización organizada y coherente de una actividad asociativa (capítulo provincial) se limita el desarrollo integral de los profesionales e impide estar alineados con la junta de gobierno de la SCH. Ha de asumirse un pensamiento estratégico, analítico y creativo, para transformar los problemas en soluciones, a la vez que generar o reforzar el compromiso con una calidad superior. El capítulo Villa Clara de la Sociedad Cubana de Hematología y el grupo provincial de la especialidad han tenido un rol decisivo para el desarrollo de los profesionales y sus respectivos servicios de hematología.

Se identificó como problemática que es insuficiente la formación de doctores en determinadas áreas del conocimiento (Dr.C.); de los 19 especialistas de segundo grado (de 14 provincias), número que resulta insuficiente, sólo dos son Dr.C. (10,5 %), lo que demuestra que la tendencia al segundo grado, aunque insuficiente, es mayor que hacia el propio doctorado. El número de másteres en ciencias (sin incluir La Habana) asciende a 36, lo que es insuficiente acorde al potencial de maestrantes. En varias provincias ni siquiera existe un máster. En el claustro universitario de 14 provincias, con 63 profesores en diciembre del año 2020, existe apenas uno con la categoría superior de titular. Seis profesionales integran el movimiento de vanguardia “Mario Muñoz Monroy”, evidente potencial con el que se debe trabajar con intencionalidad y cuya respuesta todavía no ha sido suficiente. Cuatro provincias, además del municipio especial Isla de la Juventud, no disponen de sala de hematología, mientras que en dos no existe laboratorio especializado. En dos provincias no se logra realizar informes de biopsias de médula ósea. Además de la capital, se realizan TCPH en las provincias de Villa Clara y Holguín. Insuficiencias en el funcionamiento de los grupos provinciales. No está constituido el capítulo de la SCH en seis provincias. Es insuficiente la realización de actividades científicas en las 14 provincias. La productividad científica, en general, no se corresponde con las potencialidades existentes en los servicios.

A partir de los resultados obtenidos, se decide documentar la historia, la estructura, las contribuciones, experiencias e interrelaciones del servicio de atención a adultos con enfermedades del sistema hematopoyético, situado al centro de Cuba, del hospital “Arnaldo Milián Castro”. La decisión está sustentada en los siguientes aspectos: primer Servicio fuera de La Habana en iniciar los trasplantes de células progenitoras hematopoyéticas; servicio pionero en la formación de residentes más allá de la capital del país; mejor composición del claustro profesoral; constitución de la primera Filial Provincial de la Sociedad Cubana de Hematología e inicio y desarrollo de las actividades científicas con estructura organizativa, coherencia, activa participación e integración; resultados alentadores en la medicina regenerativa, empleando las células madre hematopoyéticas autólogas; servicio provincial con mayor espectro de estudios y alternativas terapéuticas.

DISCUSIÓN

Sobre la base de las experiencias, el posicionamiento del servicio y los resultados de la presente investigación, que abarcó la mayoría de los servicios del país e incluyó a sus jefes y de los grupos provinciales, presidentes de capítulos de la Sociedad Cubana de Hematología y expertos

nacionales, se proponen seis dimensiones estratégicas para gestionar un servicio de hematología de referencia: competencial, institucional, provincial, asociativa, colaborativa y formativa.

En el servicio de hematología del hospital universitario “Arnaldo Milián Castro” se articulan adecuadamente las dimensiones estratégicas que se proponen generalizar y contextualizar para el desarrollo de todos los servicios de la especialidad en el país.

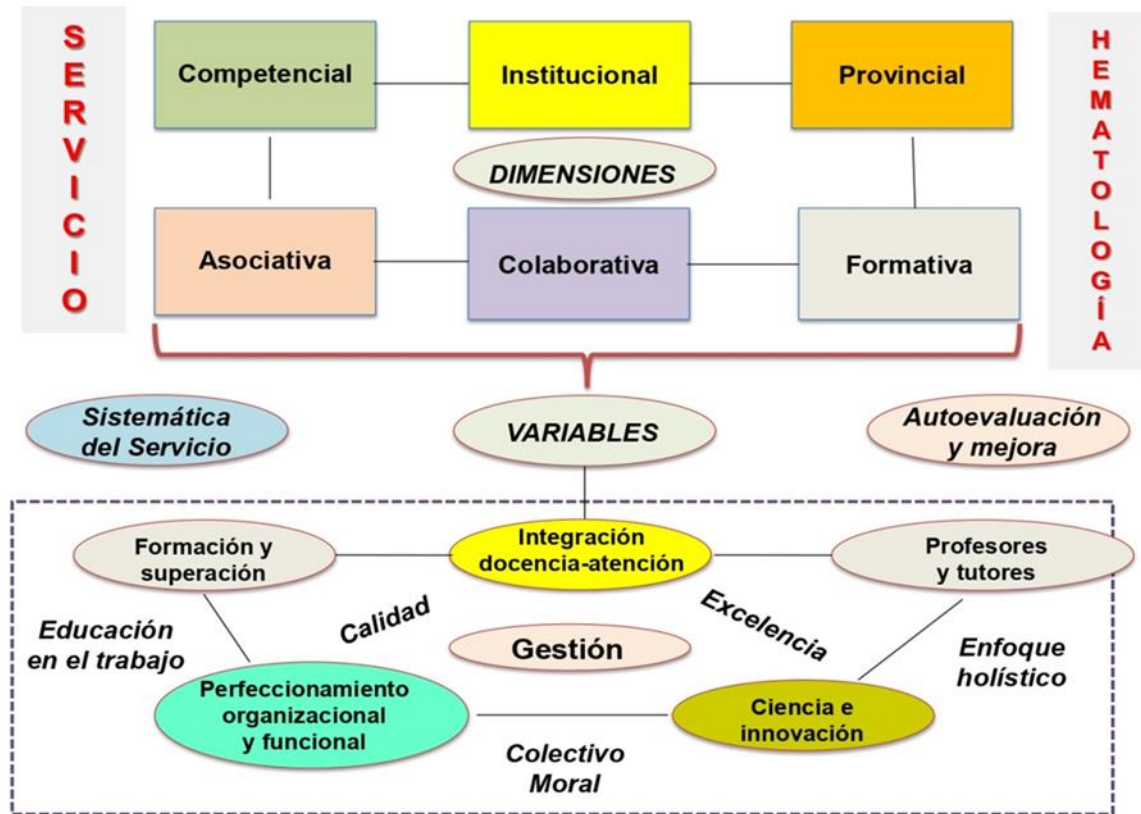
Asumiendo al servicio como escenario principal de atención médica, formación de residentes e investigación científica, se proponen cinco variables con sus correspondientes indicadores y criterios de evaluación. Tal proposición incluye cinco variables, 23 indicadores y 223 criterios de evaluación.



Como corolario de la investigación, a partir del referente del servicio, se integran dimensiones estratégicas, dinámicas cotidianas del colectivo, variables, misión, planeación, valores, gestión y visión del servicio de hematología del hospital “Arnaldo Milián Castro”.

| SERVICIO DE HEMATOLOGÍA | TOTAL: 6 DIMENSIONES |
|--|---|
| | Dimensión competencial |
| | Dimensión institucional |
| | Dimensión provincial |
| | Dimensión asociativa |
| | Dimensión colaborativa |
| | Dimensión formativa |
| | TOTAL: 5 VARIABLES |
| | Gestión de la formación y superación en el Servicio |
| | Gestión de la integración de la docencia con la atención |
| Gestión para el desarrollo de profesores y tutores | |
| Gestión del perfeccionamiento organizacional y funcional | |
| Gestión de la ciencia e innovación tecnológica | |
| FUNCIONES INTEGRADAS | |
| Atención médica integral | |
| Investigación científica | |
| Administración | |
| Docente-educativa | |
| Especiales | |
| Educación en el trabajo | |
| COLECTIVO MORAL | |
| VISIÓN HOLÍSTICA | |
| RESULTADOS DE REFERENCIA | |
| Misión | Incluye asistencia y docencia cualificadas; competencias profesionales; investigación científica; sistematización, desarrollo y calidad, mediante el trabajo en equipo, de la ASISTENCIA (entregas de Guardia; pase de visita; procedimientos; evoluciones; consultas e interconsultas); DOCENCIA (pregrado; formación académica de posgrado y superación profesional; educación basada en competencias; aprendizaje estratégico); CIENCIA (investigaciones; ensayos clínicos; TCPH y medicina regenerativa); FAMILIA (reunión con los acompañantes; partes médicos); INTEGRACIÓN (conciliación hematología -anatomía patológica; comités fármaco-terapéutico y de transfusiones); EXTENSIÓN (proyección comunitaria; educación para la salud); liderazgo administrativo, académico, científico e integral. |
| Planeación | Matriz DAFO; técnica de Pareto; autoevaluación; planes de mejora; interrelación Hospital-APS; protocolos; enfoques multi, inter y transdisciplinario. |
| Valores | Responsabilidad; motivación; ética; tenacidad; superación. |
| Modelo de Gestión | Gestión clínica; gestión de RR.HH.; guías de actuación; pedagogía y didáctica; solución de problemas; hematología personalizada; hematología translacional. Integración y armonización estratégica entre el grupo provincial (funciones asesora y normativa), el capítulo de la sociedad cubana de hematología (fundamentalmente actividades científicas) y el servicio (asistencia, docencia e investigación), en estrechos vínculos con otros servicios y el banco provincial de sangre. Gestión de calidad. |
| Visión | Excelencia y pertinencia asistencial, docente e investigativa. Aprendizaje estratégico y desarrollador. Sistematización de la integración de saberes. |

Se comparte una perspectiva holística e integradora, que arroja una mejor comprensión del servicio como un todo.



Los expertos consultados emitieron criterios muy favorables sobre la nitidez, fundamentación, aplicabilidad y pertinencia de dimensiones, variables e indicadores. Se desarrollaron dinámicas presenciales (grupales e individuales), existiendo consenso en que la investigación es muy adecuada, sobre la base de considerar cinco categorías (muy adecuada, bastante adecuada, adecuada, poco adecuada e inadecuada). Cada experto consultado se refirió a la originalidad de la investigación, la claridad con que se caracterizan los servicios, la certeza del referente que constituye el servicio del hospital “Arnaldo Milián Castro”, la importancia estratégica de los aportes y la necesidad de socializar la tesis en su conjunto.

CONCLUSIONES

Se diseñó una metodología práctica para la gestión integral en los servicios de hematología, que integra sus funciones y se orienta a la mejora continua de sus procesos.

La investigación permitió conocer la situación actual, las principales limitaciones y las fortalezas de los servicios de hematología en Cuba.

Se estructuraron, de manera didáctica y holística, las dimensiones estratégicas e interrelacionadas para gestionar un servicio de hematología en el contexto provincial cubano, a las que se integran variables para su autoevaluación.

La valoración de expertos es favorable con respecto a las dimensiones estratégicas propuestas para gestionar un servicio de hematología y sobre las variables, con sus correspondientes indicadores y criterios de evaluación, orientadas a elevar la calidad en la atención, la docencia y la investigación.

REFERENCIAS

- Aparicio Suárez JL. El servicio de salud como escenario de formación. *Medicentro Electrónica [Internet]*. 2014 Jun [citado 27 enero 2022];18(2):44-46.
- Hidebrando Romero S, Agustín Caraballo S. *Hematología práctica [Internet]*. Mérida, Venezuela;2019 [citado 7 enero 2022].
- Ramos García MA, Zamora González Y, Fernández Delgado ND, et al. Evaluación preliminar de estándares de calidad en el Instituto de Hematología e Inmunología. *Rev cubana hematol inmunol hemoter*. 2019;35(2): a_900.
- Vidal Ledo MJ, Morales Suárez I, Menéndez Bravo JA, et al. Medicina de precisión personalizada. *Educ med super*. 2020;34(1):e2243.
- Aparicio Suárez JL, Herrera Cartaya C, Ferrera Morales BO. *Medicina Transfusional*. En su: *Terapia Intensiva 4a Ed. T.8 La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2020*.
- Hernández Padrón CR. Leucemia mieloide aguda no promielocítica. En su: *Enfermedades hematológicas. Diagnóstico y tratamiento*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas;2018. p.76-81.
- Hernández Padrón CR. Leucemia promielocítica. En su: *Enfermedades hematológicas. Diagnóstico y tratamiento*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas;2018. p.82-90.
- Concepción Fernández Y. Síndrome mieloproliferativo crónico. En *Enfermedades hematológicas. Diagnóstico y tratamiento*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2018. p.99-128.
- Quintero Sierra Y. Leucemia linfocítica crónica. En su: *Enfermedades hematológicas. Diagnóstico y tratamiento*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2018. p.145-154.
- Quintero Sierra Y. Linfomas no Hodgkin. En su: *Enfermedades hematológicas. Diagnóstico y tratamiento*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2018.p.155-202.
- Hernández Padrón CR. Mieloma múltiple. En su: *Enfermedades hematológicas. Diagnóstico y tratamiento*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2018.p.225-232.
- Jaime Fagundo JC, Dorticós Balea E. Trasplante de progenitores hematopoyéticos en el Instituto de Hematología e Inmunología: pasado, presente y futuro. *Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter [Internet]*. 2017 Mar [citado 28 Ene 2022];33(1):1-7.
- Roque García W, Sarduy Sáez S, Jaime Fagundo JC. Síndromes de hemopatías mieloides malignas hereditarias. *Revista Cubana de Hematol, Inmunol y Hemoterapia* 2018;34(1):116-124.

García Sanz R. Avances en Cáncer Hematológico [Internet]. 2020 [citado 19 enero 2022].

Español-Morales JI. Memoria de la unidad de gestión clínica de hematología y hemoterapia del complejo hospitalario universitario de Cartagena [Internet]. 2017 [citado 19 enero 2022]. Repositorio digital Re-UNIR.

Véliz Martínez PL. La necesidad de identificar las competencias profesionales en el Sistema Nacional de Salud. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2016 [citado 19 enero 2022];42(3):484-486.

Véliz Martínez PL. Sociedades científicas y los Grupos nacionales de las especialidades médicas “palancas para el desarrollo” de la salud. INFODIR. 2017 jul – dic; 25:3-6.

Segredo Pérez AM, Pérez Piñero J, López Puig P. Construcción y validación de un instrumento para evaluar el clima organizacional en el ámbito de la salud pública. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2015 [citado 19 enero 2022];41(4):603-619.

Martínez Ramírez JL. El proceso de elaboración y validación de un instrumento de medición documental. Acción y Reflexión Educativa [Internet]. 2019 [citado 19 enero 2022];44:50-63.

Macías Abraham CM. Historia de la Hematología en Cuba. En su: Enfermedades hematológicas. Diagnóstico y tratamiento. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2018. p.1-10.

Agramonte Llanes O, Hernández Padrón C. Atención hematológica a la embarazada con drepanocitosis en el Instituto de Hematología e Inmunología. Rev cubana hematol inmunol hemoter [Internet]. 2016 [citado 19 enero 2022];32(1):110-118.

Macías Abraham C. Editorial 50 años de trabajo y logros científicos del Instituto de Hematología e Inmunología. Rev cubana hematol inmunol hemoter [Internet]. 2017 [citado 19 enero 2022];33(1):[aprox. 12p.].

Morales Ojeda R, Mas Bermejo P, Castell-Florit Serrate P, Arocha Mariño C, Valdivia Onega NC, Druyet Castillo D, et al. Transformaciones en el sistema de salud en Cuba y estrategias actuales para su consolidación y sostenibilidad. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 19 enero 2022];42: e25.

Pérez Capdevila J. Óbito y resurrección del análisis DAFO. Avanzada Científica [Internet]. 2011 [citado 19 enero 2022];14(2):[aprox. 12p.]. Bernaza-Rodríguez G, Aparicio-Suárez J, de-la-Paz-Martínez E, Torres-Alfonso A, Alfonso-Manzanet J. La educación de posgrado ante el nuevo escenario generado por la COVID-19. Educ med super [Internet]. 2020 [citado 19 enero 2022];34(4):e2718.

Bernaza-Rodríguez G, Martínez E, Marivel-G.-del-Valle-García M, Borges-Oquendo L. La esencia pedagógica del posgrado para la formación profesional de la salud: una mirada teórica, crítica e innovadora. Educ Méd Super [Internet]. 2017 [citado 19 enero 2022];31(4):1-15.

Hernández Ramírez P, Alfonso Simón A, Aparicio Suárez JL, Baganet Cobas A, Berroa Quiñones M, Díaz Díaz AJ, et al. Extensión en Cuba del autotrasplante de células madre adultas autólogas derivadas de la médula ósea 2004 -2014, una década de fructífero desarrollo. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba [Internet]. 2016 [citado 19 enero 2022];6(3):[aprox. 12p.].

Hernández Palma HG, Barrios Parejo I, Martínez Sierra D. Gestión de la calidad: elemento clave para el desarrollo de las organizaciones. Criterio Libre [Internet]. 2018 [citado 19 enero 2022];16(28):179-195.

Del Carmen Sara JC. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. Rev Perú Med Exp Salud Pública [Internet]. 2019 [citado 19 enero 2022];36(2):288-95.

Segredo Pérez AM, García Milián AJ, López Puig P, et al. Enfoque sistémico del clima organizacional y su aplicación en salud pública. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2015 [citado 19 enero 2022];41(1):115-129.

Véliz Martínez PL. La necesidad de identificar las competencias profesionales en el Sistema Nacional de Salud. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2016 [citado 19 enero 2022];42(3):484-486.

Vidal Ledo MJ, Salas Perea RS, Fernández Oliva B, García Meriño L. Educación basada en competencias. Educ Med Super [Internet]. 2016 [citado 19 enero 2022];30(1):[aprox. 12p.].

Salas Perea, RS, Quintana Galende ML, Pérez Hoz G. Formación basada en competencias en ciencias de la salud. Medisur [Internet]. 2016 [citado 19 enero 2022];14(4):456-463.

Expósito D, González JA. Sistematización de experiencias como método de investigación. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 [citado 19 enero 2022];19(2) :[aprox. 12p.].

Díaz-Canel Bermúdez MM, Delgado Fernández M. Gestión del gobierno orientado a la innovación: Contexto y caracterización del Modelo. Universidad y Sociedad [Internet]. 2021 [citado 19 enero 2022];13(1):6-16.

Aparicio Suárez JL. La acreditación: más que acto, es inspiración. Medicentro [Internet]. 2015 [citado 19 enero 2022];19(2):[aprox. 12p.].