

**Universidad de la Habana.
Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO)
Programa Cuba.**

**“Hacia la excelencia en los servicios de salud.
Capacitación de los cuadros administrativos”**

**Autor: Lic. Delia Aurora Martín Alfonso
Tutor: Dr. Lino Borroto López**

Tesis en opción al título académico de Master en Desarrollo Social.

**Ciudad de la Habana
Diciembre 2009.**

No podrá vivir ninguna sociedad humana, o se quedará muy rezagada, y tendrá papeles muy duros y tristes en el mundo del mañana, la que no tenga los más altos niveles de conocimiento... no podemos tener otra concepción del desarrollo..., si esa concepción no equivale en sus últimas consecuencias, al desarrollo de todas las facultades...de toda la inteligencia potencial.

Fidel Castro Ruz.

Dedicatoria.

- ✍ A mi hija Daniela que con su corta edad ha sabido comprenderme y apoyarme incondicionalmente. A ti hija querida que me inspiras en el camino de la superación.
- ✍ A mi hijo Adrián del cual aprendí lo que logran la tenacidad y la voluntad de seguir adelante.

Agradecimientos.

Al comenzar la tesis de maestría no nos imaginamos cuán complejo y lleno de detalles resulta la elaboración de un trabajo científico, hasta tanto estamos inmersos en él. Esta etapa exige perseverancia, consejos, orientaciones y la ayuda material y humana de muchas personas.

Por todas estas razones queremos dejar constancia de nuestro más sincero agradecimiento a los que a continuación citamos:

- ✍ Al profesor Lino Borroto, mi tutor, que me guió por el camino del saber y me enseñó a ser rigurosa en el trabajo para lograr la meta final. Gracias por su ayuda y orientación.
- ✍ A las profesoras María del Carmen Zabala y Delia Luisa por su tolerancia, colaboración y comprensión. A ustedes gracias por brindarme confianza, apoyo y las herramientas necesarias para el logro del fin propuesto.
- ✍ A los profesores Bell, Eugenio, Martuli y Elena de FLACSO por todas sus enseñanzas.
- ✍ A mi compañero Luis Mario en especial por todas las noches de desvelo, apoyándome, ayudándome y dándome ánimos sobre todo en los momentos en que el estrés y el cansancio se apoderaron de mi persona. Gracias por las sugerencias sabias y oportunas y por la contribución considerable.
- ✍ A mi madre Delia Valentina por su cooperación constante a pesar del sacrificio que implicó para ella el que yo dedicara gran parte del tiempo a esta labor descuidando otras importantes.
- ✍ A mis amigos Eida García, Georgina Jocik, Mayelín García y Rolando Hernández por el estímulo y apoyo incondicional que me brindaron. A ustedes gracias por sus orientaciones, paciencia y empeño.

- ✍ A mi profesora de pregrado y tutora Margarita Arias Medina porque siempre me impulsó a la superación profesional.

- ✍ A mi padre Roberto, quien fue un eterno lector y estudioso y me enseñó cuan importante resulta la instrucción y la preparación para el ser humano, en especial de la mujer.

- ✍ A mi abuela materna, Magdalina por la educación que me brindó.

- ✍ A todos los que de una u otra forma me brindaron informaciones valiosas.

Resumen.

La presente investigación tiene como objetivo elaborar una estrategia de capacitación para los vice-directivos administrativos de los hospitales del Sistema Nacional de Salud.

Para el logro de este objetivo se utilizaron varias técnicas cuantitativas y cualitativas que posibilitan desarrollar el tema objeto de estudio. En este empeño se proponen acciones encaminadas a mejorar la insuficiente capacitación que tiene este personal.

Los resultados de dicha investigación arrojan que el nivel de escolaridad, tipo de especialidad y de preparación entre ellos presenta gran diferencia. Sus conocimientos son limitados para asumir con la calidad que se requiere la asistencia hospitalaria con excelencia como es el propósito del Sistema Nacional de Salud.

Se identificaron las principales dificultades en general y en particular la capacitación como un elemento importante a resolver para lograr un accionar en la práctica en correspondencia con la responsabilidad que asumen.

La falta de experiencia, intercambios, cursos, talleres y entrenamientos continuos fueron componentes que salieron a relucir en el diagnóstico que se hizo para determinar las necesidades de capacitación. Las mismas están referidas a temas que deben dominar como parte de sus funciones administrativas entre los que están los conocimientos técnicos y profesionales, la ética y los valores, el tema de hospital seguro, dirección y liderazgo y las investigaciones entre los principales.

Teniendo en cuenta estos elementos se propone la estrategia de capacitación continua para perfeccionar el trabajo de este dirigente, ente activo y significativo en el buen funcionamiento de los servicios hospitalarios.

Índice.

Contenido.	Pág.
Introducción.	9
1. Capítulo I. Marco Teórico.	18
1.1 Salud pública y excelencia. Definiciones.	18
1.1.2 Análisis de las conceptualizaciones del término salud pública por autores extranjeros y en Cuba.	18
1.1.3 El concepto de excelencia.	28
1.2 Los Directivos Administrativos: Ente activo en el logro de la excelencia en los servicios.	33
1.3 La capacitación en Salud Pública de los cuadros administrativos de dirección. Conceptos y regulaciones fundamentales.	37
1.4 Estrategia. Consideraciones.	43
1.4.1 Fundamentación teórica de la propuesta.	45
2. Capítulo II. Metodológico.	51
2.1 Técnicas utilizadas.	52
2.2 Definición conceptual de las categorías.	53
2.3 Procesamiento de la información y procedimiento de la investigación.	55
2.4 Análisis de los resultados.	56
2.4.1 Caracterización sociodemográfica.	56
2.4.2 Estado de la preparación de los vice-directores administrativos.	59
2.4.3 Determinación de las necesidades de capacitación.	62
2.4.4 Estrategia de capacitación.	64
2.4.4.1 Etapa de planeación o diseño.	67
2.4.4.1.1- Presentación de la Propuesta.	69
2.4.4.1.2- Contenidos de la Estrategia.	69
2.4.4.2- Etapa de ejecución o implementación.	71
2.4.4.3- Etapa de evaluación.	75
3. Conclusiones.	77
4. Recomendaciones.	78
5. Bibliografía.	79

Índice de Anexos.

Anexo 1 Guía de la dinámica de grupo.	87
Anexo 2 Encuesta sobre el estado de la preparación de los vice-directores administrativos.	88
Anexo 3 Encuesta sobre necesidades de capacitación de los vice-directores administrativos.	90
Anexo 4 Tabla. Propuesta de la estrategia para contribuir a la excelencia en los servicios.	92
Anexo 5 Relación de hospitales.	95
Anexo 6 Gráficos.	96
1 Distribución por edades.	96
2 Nivel de escolaridad.	97
3 Tipo de especialidad.	98
4 Años de experiencia.	99

Introducción.

La salud pública se considera en la actualidad en relación dialéctica con el medio ambiente físico y social donde vive y se desarrolla el hombre. Es un producto social en tanto resulta de las estrategias y acciones de los distintos individuos, familias, clases, capas y grupos en la sociedad encaminadas a formar, desarrollar y mantener un estado óptimo de salud física, mental y social. De manera que no podemos hablar solamente de curar enfermedades sino de prevenir y fomentar una educación para la salud a fin de lograr conscientemente un adecuado aprendizaje de los estilos y modos de vida sanos.

El mundo contemporáneo se caracteriza por un desarrollo extraordinario de la Informática y la Electrónica, entre otras ciencias, por lo que el conocimiento cambia con mucha rapidez y se hace necesaria la preparación constante de los recursos humanos. Ello ayuda a transformar el mundo en que vive el hombre mediante la formación de mentes abiertas, basadas en la conformación de una cultura que desarrolle las potencialidades del individuo como ser social.

En Cuba a partir de la década de los años 90 se ha venido gestando un proceso revolucionador en todas las esferas de la vida social, el cual se observa con fuerza en la salud pública. Las profundas transformaciones realizadas en la esfera de la salud en todo el período revolucionario incluido el denominado período especial, han sido para lograr la elevación del nivel de vida de la población en general. Los cambios operados en ella reflejan los distintos momentos históricos concretos por los que ha atravesado el proceso revolucionario desde sus inicios.

El Sistema Nacional de Salud en nuestro país se desarrolla a la luz de los cambios dialécticos que la propia realidad social impone y ante los avances de la ciencia y la técnica contemporánea. Ha estado acorde a las transformaciones que en el plano socioeconómico y político han ocurrido a lo largo de los años de revolución.

Cuando triunfa la revolución había que dar solución a los problemas heredados del capitalismo. En primera instancia se trabajó en función de transformar la situación de salud de la población; cubrir el déficit de médicos desde los primeros años de la revolución, debido al abandono de estos profesionales por la salida masiva del país y formar especialistas.

Entre los objetivos planteados estaba satisfacer cada vez más la demanda de servicios médicos e instituciones de asistencia social, enfatizando en los estudios de la higiene, epidemiología y microbiología a través del Sistema Nacional de Salud. Se atendía sólo la enfermedad sin tener en cuenta la prevención, promoción y educación para la salud.

En el aspecto de formación de profesionales para la salud en sentido general existía la Escuela de Medicina de la Universidad de la Habana, y la de Santiago de Cuba, más tarde se crean las Facultades y posteriormente las Fíliales de Ciencias Médicas hasta la actualidad donde se lleva el estudio al municipio.

Respecto a la formación de los recursos humanos, en 1927 se crea el Instituto Finlay encargado de preparar personal para ocupar puestos de dirección en la Secretaría de Sanidad y Beneficencia.¹

En 1959 el Ministerio de Salubridad y Asistencia Hospitalaria, instituye la carrera sanitaria con los primeros graduados en 1960. Hasta 1969 solo se impartían cursos básicos de salud pública para la formación de higienistas, epidemiólogos y administradores de salud.²

En 1968 se crea la especialidad médica Organización y Administración que hasta ese momento se estudiaba en otros países.³

Más tarde, en 1976 se funda el Instituto de desarrollo de la salud que ocupa las funciones de preparar profesionales sobre todo en organización y administración de salud. Así se da paso en 1977 al llamado Curso Internacional en Salud Pública con perfil en dirección. En 1997 se crea el Centro de Perfeccionamiento Gerencial adscrito a la Facultad de Salud Pública cuyo fin era preparar a los directivos en salud mediante cursos cortos y diplomados.⁴

En el área de la logística a pesar de existir nacionalmente orientaciones para la capacitación y formación de los recursos humanos, quedó a criterio del directivo de la entidad la superación de este personal. Desde los años 70, y sobre todo en la década de los 80, existieron planes de capacitación, pero no es hasta la década de los años 90 que se plantea la elaboración de una carpeta metodológica en general para los profesionales de la medicina y el personal no médico, incluyendo al administrativo para la acreditación hospitalaria. La

¹ López Serrano E. (1986). Instituto Finlay. Primera Escuela de Administración de Salud en Cuba. En: Revista Cubana de Administración de Salud, 12, p. 102-116, La Habana.

² *Ibíd.*

³ Escalona M. (1981). La especialización en administración de salud pública. Situación actual. Perspectivas. Los grados científicos. MINSAP/105, 12, La Habana.

⁴ Escuela Nacional de Salud Pública. (2002). Proyección estratégica, 2002-2005. ENSAP, Ciudad Habana.

misma sirve de base para el control interno y en ella se plasmaron todos los procedimientos administrativos y técnicos para el desarrollo de la actividad.

Nuestro país ha estado trabajando en pos de lograr la excelencia en los servicios de salud para toda la población y la prestación de asistencia a muchos países. El concepto de excelencia surge a partir de la idea de nuestro Comandante en Jefe, Fidel Castro Ruz, de convertir los hospitales en centros de excelencia referido a los servicios con calidad.

Los cambios operados responden al perfeccionamiento del humanismo y al sentido de pertenencia en los profesionales. De ahí que el trabajo educativo y de formación parte de acciones encaminadas a fortalecer nuestra identidad; la soberanía nacional; la creación de valores, habilidades y un conocimiento integral acerca de la relación del hombre con su medio.

Es por ello que resulta necesario que en cada centro de la salud la actividad de recursos humanos, y sobre todo del personal administrativo, se enfoque de manera integradora teniendo en cuenta la estrategia de la entidad con la competencia laboral de sus trabajadores. En esta fusión resulta determinante que tanto el director general como el vice-director administrativo trabajen estrechamente ligados y tengan la preparación adecuada para asumir de manera correcta sus funciones, así como la proyección de trabajo futura con sus trabajadores.

La preparación del recurso humano administrativo, y específicamente, del vice-director administrativo, es sin dudas, una inversión que a largo plazo produce beneficios sociales y económicos. Este cargo ocupacional es clave en el buen desempeño de una unidad de salud, pues es el responsable directo del funcionamiento no médico del hospital. Tiene como misión fundamental garantizar el soporte logístico de la entidad a través del suministro y control de medulares recursos como el energético, informático, económico, alimenticio, recurso humano, constructivo, no constructivo; así como el transporte, la higiene hospitalaria, el abastecimiento de todos los recursos médicos y no médicos, incluyendo los sistemas vitales de agua y gases medicinales.

Históricamente la selección de este personal se ha caracterizado por el empirismo, ocupando esta responsabilidad sin capacitación previa, dependiendo solo de la experiencia personal acumulada.⁵

⁵ MINSAP. (2007). Sumario de Fundamentos, Tareas e Informaciones para la Gestión - Pág 1.

Esta situación ha preocupado a la dirección del Ministerio de Salud Pública la cual en los últimos tiempos ha profundizado sobre esta problemática. En este sentido en el 2006 se realizó un estudio donde se identificaron los problemas en la logística, los cuales apuntaron a la organización funcional, la estructura, atención a los recursos humanos y disponibilidad de recursos financieros y materiales. Una vez identificados se proyectan los objetivos estratégicos para dar solución a la problemática en cuestión. Para ello se apoyaron en el trabajo investigativo de centros rectores de la capacitación como el Centro Nacional de Perfeccionamiento Técnico y Profesional de la Salud (CENAPET), el cual tiene este tema entre sus líneas de investigación.

En la revisión bibliográfica efectuada, se pudo apreciar que no existen muchos trabajos que aborden la capacitación del dirigente administrativo. Las tesis revisadas apuntan hacia la necesidad e importancia de la capacitación, desarrollo, habilidades y actitudes en los trabajadores y directivos a todos los niveles de la organización, para que sean capaces de ofrecer respuesta a los cambios económicos sociales que se desarrollan en la sociedad.

Además, se revisó la bibliografía en soporte digital del Centro de Información del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, reafirmando la importancia que tiene la capacitación en la formación y desarrollo de los recursos humanos.

El análisis de la escasa bibliografía existente sobre el tema y los documentos consultados, permitieron a la autora comprobar que las acciones de capacitación del personal dirigente han estado dirigidas fundamentalmente a los siguientes temas:

- ✍ Técnicas de dirección en salud, a través del Diplomado I y II.
- ✍ Curso Básico de Economía a directores,
- ✍ Curso de Control Interno.
- ✍ Diplomado de dirección a los administrativos.

Conociendo por tanto la importancia que tiene para el movimiento de excelencia en la salud el trabajo del hospital y dentro de ello el entrenamiento de su personal regente, es preciso acciones que realmente satisfagan las necesidades reales de este personal. Por tanto la presente investigación se plantea el problema y los objetivos siguientes.

Problema científico:

¿Cómo contribuir a mejorar la preparación de los vice-directores administrativos de hospitales de excelencia en Ciudad Habana en función de lograr un mejor desempeño laboral para asumir el servicio al que se aspira?

Idea a defender: La propuesta de una estrategia de capacitación continua y adecuada contribuirá a mejorar la preparación que tienen los vice- directores administrativos para responder a las exigencias de un sistema de salud de excelencia.

Objeto: El proceso de capacitación.

Campo de acción: Determinación de las necesidades de capacitación.

Objetivo general.

Elaborar una estrategia de capacitación para los vice-directivos administrativos de los hospitales del Sistema Nacional de Salud.

Objetivos específicos.

- ✍ Caracterizar sociodemográficamente la muestra seleccionada.
- ✍ Conocer el estado de la preparación de los vice- directores administrativos de hospitales de excelencia en Ciudad Habana.
- ✍ Identificar las necesidades de capacitación de los vice-directores administrativos de hospitales de excelencia en Ciudad Habana.
- ✍ Elaborar la estrategia de capacitación para este personal teniendo en cuenta las nuevas necesidades de aprendizaje.

Utilizamos en este estudio la **metodología de la investigación cualitativa**. Esta investigación se realiza en dos etapas, una dirigida al diagnóstico de las necesidades de capacitación de los vice- directores administrativos de los hospitales de Ciudad de la Habana y el segundo, a la elaboración de la estrategia de capacitación para este personal.

Se trabajó con la **población** total de vice- directores administrativos de un primer grupo de 27 hospitales de Ciudad de la Habana, incluidos en el programa de rehabilitación de los servicios de salud conocido como Movimiento de Hospitales de Excelencia.

Los **métodos** empleados para el desarrollo de la investigación tienen su base en el método materialista dialéctico.

Se aplica el **método teórico** (análisis, síntesis, inducción, deducción, histórico lógico y revisión documental) para lograr un acercamiento teórico e histórico tendencial del tema objeto de investigación.

De nivel teórico:

- ? **Analítico sintético:** Permitió analizar los presupuestos teóricos relacionados con la capacitación, los aportes de la investigación realizada sobre las posibilidades para el desarrollo de conocimientos y la generalización en cada uno de los planteamientos expuestos.
- ? **Inductivo deductivo:** Se utilizó para detectar las dificultades en cuanto al nivel de preparación inicial de los directores administrativos y diseñar la propuesta de solución del mismo elaborando la estrategia.
- ✍ **Histórico- Lógico:** Se estudiaron los antecedentes sobre la capacitación y lo editado hasta el momento.
- ✍ **Enfoque de Sistema:** Teniendo en cuenta la diversidad de procedencia de los vice- directores administrativos se elaboraron las acciones de forma tal que se garantizara la debida sistematicidad de lo propuesto. Además todos los elementos que estructuralmente conforman la estrategia están interrelacionados, dirigidos al logro del objetivo general propuesto.
- ✍ **Modelación:** Se utilizó para realizar el esquema de capacitación, las tablas y gráficos de los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados.
- ✍ **Revisión documental:** La revisión se hace con el objetivo de desarrollar el marco teórico conceptual.

Se utilizan técnicas cuantitativas y cualitativas tales como:

El **análisis documental** se utilizó para analizar documentos acerca del tema, antecedentes y actualidad de la temática, normativas de capacitación existentes, los elementos teóricos relativos a la estrategia, así como las distintas opiniones sobre los conceptos salud pública y excelencia.

La **dinámica de grupo** se empleó para conocer las principales problemáticas de los vicedirectores administrativos que inciden en su estado de preparación. (Ver anexo 1).

La **encuesta**: Se elaboraron dos cuestionarios. El primero dirigido a conocer el estado de la preparación de los vicedirectores administrativos a través de 8 preguntas cerradas y el segundo para determinar las necesidades de capacitación utilizando 8 preguntas abiertas y cerradas. (Ver anexo 2 y 3).

Se realizó además el método de **análisis porcentual** y de **contenido** y se representan los datos colectados en gráficos y tablas para los resultados obtenidos.

Las categorías utilizadas fueron:

Capacitación: Entendida como un conjunto de acciones de preparación que desarrollan las entidades laborales dirigidas a mejorar las competencias, calificaciones y recalificaciones para cumplir con calidad las funciones del puesto de trabajo y alcanzar los máximos resultados productivos o de servicios. Este conjunto de acciones permite crear, mantener y elevar los conocimientos, habilidades y actitudes de los trabajadores para asegurar su desempeño exitoso.

Folleto editado por la Dirección de Capacitación y Desarrollo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Octubre 2005.

Acción de capacitación: Expresa en forma descriptiva el objetivo final que se requiere lograr con los trabajadores que participan en la misma, a partir de las necesidades identificadas en el Diagnóstico o Determinación de Necesidades realizado.

Folleto editado por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), 2006.

Diagnóstico o determinación de necesidades de capacitación: Es el elemento fundamental a tener en cuenta para elaborar el Plan de Capacitación y Desarrollo para cada trabajador.

Folleto editado por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), 2006.

Estado de la preparación: Grado de conocimientos, aptitudes, accesibilidad a recursos materiales y otros elementos que posibiliten la ejecución exitosa de las funciones como vice-director administrativo.

Elaborado por la autora.

Salud pública: Es la ciencia y el arte de prevenir las dolencias y discapacidades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las enfermedades infecciosas y no infecciosas, así como las lesiones; educar al individuo en los principios de la higiene personal, organizar los servicios para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y para la rehabilitación; así como desarrollar la maquinaria social que le asegure a cada miembro de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud.

Terris, M. Tendencias actuales en la salud pública. En: Organización Panamericana de la Salud (Ed.). La crisis de la salud pública: reflexiones para el debate. Washington, D.C. OPS. 1992: 185-204.

Excelencia: Son las individualidades dotadas de ciertas aptitudes específicas quienes dan una capacidad superior a las organizaciones. La excelencia no aparece de milagro, sino como resultado de que alguien ha marcado ritmos de trabajo y eficacia personal que los demás se ven obligados a seguir.

Craig R. Hickman y Michel A. Silva. "El directivo excelente". Grijalbo, 1986

Estrategia: Una estrategia en el sentido pedagógico, es "(...) el proceso orientado hacia el mantenimiento de un equilibrio dinámico entre la organización y ejecución del trabajo educativo mediante una constante búsqueda de posibilidades y recursos para adaptar las necesidades y operaciones del proceso de enseñanza-aprendizaje con el cambio de los estudiantes y su entorno".

Dr. José Antonio Marimón Carrazana y Dra. Esperanza L. Guelmes Valdés. Aproximación al modelo como resultado científico. EN. " Los resultados científicos como aportes de la investigación educativa de un Colectivo de autores del Centro de Ciencias e Investigaciones Pedagógicas. Universidad Pedagógica "Félix Varela". 2004.

Director Administrativo: Es el responsable de integrar y coordinar las acciones de los departamentos de Planificación, Contabilidad y Finanzas, Recursos Humanos, Servicios Generales, Protección Física, Dietética, Mantenimientos a equipos médicos, Mantenimientos a equipos no médicos, Lavandería-Ropería-Costura y Autoconsumo.

Folleto editado por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), 2006.

Logística: Proceso de proyectar, implementar y controlar un flujo de materia prima, inventario en proceso, productos terminados e información relacionada, desde el punto de origen hasta el punto de consumo, de una forma eficiente con el propósito de cumplir con los requerimientos del usuario final, garantizando la Gestión Integral de los Servicios que se prestan.

Viceministerio para la logística. Proyección estratégica MINSAP 2006.

La novedad científica de esta investigación está dada por el rigor científico de la metodología y las técnicas utilizadas, las cuales permitieron el logro de los objetivos propuestos.

La significación práctica se manifiesta en el perfeccionamiento metodológico. A partir de determinar las necesidades de capacitación se concibe una estrategia que en el contexto del trabajo metodológico permita elevar la preparación individual y colectiva de todos los vicedirectivos administrativos para perfeccionar y dirigir científicamente el proceso de dirección. Los pasos que se proponen para la estrategia pueden ser una guía metodológica para elaborar adecuadamente la estrategia de capacitación y utilizarse en otros contextos. Brinda un proceder, una manera de hacer.

La tesis se estructuró en Introducción, Capítulo I donde se aborda el Marco Teórico titulado “La capacitación del dirigente administrativo para asumir la excelencia en los servicios hospitalarios”. En el mismo se exponen los conceptos fundamentales de salud pública y excelencia teniendo en cuenta los criterios de autores de otros países y la concepción nuestra. Además incluye los términos capacitación, vice-director administrativo y estrategia metodológica, caracterizada por la implicación de todos los factores, la significación del contenido, su vinculación con la vida, valor procesal, utilidad de los conocimientos y habilidades adquiridas.

El capítulo II con el título “Estrategia de capacitación para el dirigente administrativo de los hospitales del Sistema Nacional de Salud.” incluye el diseño metodológico de la investigación, los fundamentos filosóficos, psicológicos y pedagógicos, las características de la estrategia de capacitación, sus partes y componentes, así como las exigencias específicas que la sustentan y el análisis de los resultados.

Le siguen las Conclusiones, Bibliografía y Anexos.

Capítulo I Marco Teórico.

“La capacitación del dirigente administrativo para asumir la excelencia en los servicios hospitalarios”.

1.1 Salud pública y excelencia. Definiciones.

1.1.2 Análisis de las conceptualizaciones del término salud pública por autores extranjeros y en Cuba.

A lo largo de la historia han existido diversas definiciones de salud pública, las cuales en su momento han apuntado a la ausencia de enfermedades como el elemento primordial, otros hacia el bienestar físico y mental, así como un grupo más numeroso apuntan al componente social. Dentro de esas definiciones, probablemente la más actualizada sea la de Milton Terris, (1990) destacado salubrista norteamericano, quien afirmó, que es la ciencia y el arte de prevenir las dolencias y discapacidades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las enfermedades infecciosas y no infecciosas, así como las lesiones; educar al individuo en los principios de la higiene personal, organizar los servicios para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y para la rehabilitación; así como desarrollar la maquinaria social que le asegure a cada miembro de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud.⁶

Milton se refiere aquí a una visión de la salud donde se entrelazan dialécticamente en el individuo los aspectos físicos, mentales y sociales, la prevención y la educación y no solo el no presentar dolencias y padecimientos.

El ser humano se desenvuelve en un marco específico, en un país, región, sociedad con un sistema socioeconómico, con un desarrollo, donde la cultura incide en su modo de actuación y de salud. Es un todo interrelacionado con el medio natural y social en el que influyen tanto lo material como lo espiritual y emocional en la resistencia de los hombres para adaptarse al medio y a las enfermedades que puedan venir.

Al detenernos en este concepto, apreciamos cómo él está en consonancia con el trabajo fundamental de la salud pública en Cuba en aras de perfeccionar nuestro sistema nacional

⁶Terris, M. (1992). Tendencias actuales en la salud pública. En: Organización Panamericana de la Salud (Ed.). La crisis de la salud pública: reflexiones para el debate. Washington, D.C. OPS. pp. 185-204.

de salud donde la voluntad e intervención del Estado y Gobierno son imprescindibles. Los primeros esfuerzos fueron encaminados a llevar la atención médica a todo el país con vistas a disminuir, erradicar y posteriormente prevenir enfermedades. Para ello fue imprescindible formar especialistas que satisficieran las necesidades de la población, introducir tecnología de avanzada y atender los problemas constructivos en las instalaciones hospitalarias.

Otra de las definiciones que podemos citar de salud pública que antecedió a la de Milton fue la de C. E. Winslow (1920) según el cual es la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida, fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante el esfuerzo organizado de la comunidad sobre todo por parte de los organismos gubernamentales para:

- 1) fomento de la vitalidad y salud integral, saneamiento del medio ambiente.
- 2) prevención de lesiones y enfermedades infecciosas y no infecciosas, así como el control de las enfermedades transmisibles.
- 3) organización y provisión de servicios para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, educación sanitaria.
- 4) rehabilitación de personas enfermas o incapacitadas para que alcancen el grado más alto posible de actividad por sí mismas.
- 5) el desarrollo de los mecanismos sociales que aseguren al individuo y a la comunidad un nivel de vida adecuado para la conservación de la salud⁷.

La presencia de estas cinco importantes áreas entre las preocupaciones de las instituciones de salud pública quedó de manifiesto a escala mundial en 1946, cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) incluyó en su definición de salud el bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de dolencias o enfermedades.⁸

El grupo de trabajo Public Health Practice Program Office de los CDC definió las 10 prácticas fundamentales que debe prestar la salud pública:

- 1- Evaluar y monitorizar la salud: el objetivo es conocer el estado de salud de las comunidades y poblaciones en riesgo para identificar problemas y prioridades de salud. Para ello hay que proceder a la recolección, recopilación, análisis y

⁷ Winslow C.E.A. (1920). The Untilled Fields of Public Health, Science 51:23:33.

⁸ Declaración de la Organización Mundial de la Salud. (1946).

diseminación de información sobre la salud de las poblaciones. Los servicios que la salud pública debe proporcionar para dar respuesta a esta misión son:

- ? Evaluación de las necesidades de salud de la población.
- ? Investigación de la aparición de problemas y riesgos para la salud.
- ? Análisis de los determinantes de los riesgos para la salud identificados.

2- Formular programas y políticas públicas: en colaboración con la comunidad y las autoridades. Es necesario diseñar planes y programas para resolver los problemas y prioridades de salud identificados a cada nivel local, regional y nacional.

Hay que ejercitar la responsabilidad de atender el interés público desarrollando un conjunto global de políticas en salud, promoviendo el uso del conocimiento científico para la toma de decisiones, estimulando la participación comunitaria y evaluando resultados. Los servicios de la salud pública en este ámbito serían:

- ? Adopción de un papel como mediador y portavoz.
- ? Establecimiento de prioridades entre las necesidades detectadas.
- ? Desarrollo de programas y planes para dar respuesta a dichas necesidades.

3- Garantizar servicios: que toda la población tenga acceso a servicios que son adecuados y coste-efectivos, incluyendo servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, evaluando la efectividad de dichas intervenciones, garantizando la puesta en marcha de los servicios que son necesarios para conseguir alcanzar los objetivos planteados para dar respuesta a las necesidades puestas de manifiesto, estimulando que se desarrollen las acciones, regulando que se pongan en marcha o proporcionando los servicios directamente. Esto se conseguiría:

- ? Gestionando recursos y desarrollando una estructura organizativa.
- ? Poniendo en marcha los programas.
- ? Evaluando los programas y estableciendo sistemas de garantía y mejora de la calidad.
- ? Informando y educando a la población.⁹

Otras definiciones de salud pública consultadas coinciden, con las anteriores presentadas, en sus rasgos fundamentales y con la política de salud de nuestro país. Están referidas a que la misma es la disciplina encargada de la protección de la salud a nivel poblacional. En este

⁹ Declaración de la Organización Mundial de la Salud. (1946).

sentido, busca mejorar las condiciones de salud de las comunidades mediante la promoción de estilos de vida saludables, las campañas de concienciación, la educación y la investigación. Depende de los gobiernos, que elaboran distintos programas de salud para cumplir con los mencionados objetivos. Entre las funciones de la salud pública, se encuentran la prevención epidemio-patológica (con vacunaciones masivas y gratuitas), la protección sanitaria (control del medio ambiente y de la contaminación), la promoción sanitaria (a través de la educación) y la restauración sanitaria (para recuperar la salud). También debe gestionar los recursos para asegurar que sus servicios llegarán a la mayor cantidad de gente posible.¹⁰

El aspecto promoción como uno de los determinantes en el campo de la salud incluye la elaboración de políticas públicas saludables, la creación de ambientes propicios, el fortalecimiento de la acción comunitaria en la gestión de salud, el desarrollo de habilidades personales, y la reorientación de los servicios, lo que hace posible que se incremente el bienestar y la calidad de vida de los individuos.¹¹

El desarrollo alcanzado por la ciencia y la técnica así como su aplicación en la industria y ramas de la economía ha conllevado a contaminar y degradar el medio ambiente, afectándose la biosfera y el mundo histórico y cultural del hombre. Como consecuencia de ello se agudizan los problemas sociales: hambre, pobreza, desigualdad, guerras. Los recursos renovables como el agua, el suelo y el aire se contaminan, hay una pérdida de la biodiversidad de especies animales y vegetales, etc. Contradictoriamente, la elevación del nivel de vida en los países desarrollados, está propiciando el aumento de enfermedades que van parejo con la sociedad de consumo.

El crecimiento y el desarrollo económico se llevan a cabo sin importar el impacto que causan sobre los recursos naturales y los ecosistemas naturales y humanos. Se trata de producir medicamentos para curar enfermedades y obtener ganancias, descuidando en ocasiones la prevención y promoción de salud donde ambos deberán comenzar desde la familia y la escuela para garantizar un pensamiento acorde a la protección de las generaciones presentes y futuras, incluirse en los intereses y voluntades políticas de los

¹⁰ <http://www.infomedical.com.ar>

¹¹ Organización Panamericana de la Salud. (1992). Promoción de la Salud y Equidad. Declaración de la Conferencia Internacional de Promoción de la Salud. Santa Fe de Bogotá, Washington, D. C. OPS.

Estados, estar más allá de intereses económicos y mercantilistas, para ayudar a formar un pensamiento crítico en el análisis de estas cuestiones a la luz de la complejidad que se presentan hoy día.

En el artículo 152 del Tratado constitutivo de la Comunidad Europea, se refieren a la actuación comunitaria en materia de salud pública a través de la prevención de las enfermedades, incluidas las toxicomanías. Favorece la investigación de sus causas y de su transmisión, así como la información y la educación en temas de salud. La idea es garantizar un alto nivel de protección de la salud humana en la definición y ejecución de todas las políticas y actuaciones comunitarias.¹²

La realidad que se vive hoy obliga a reflexionar sobre la necesidad de formar profesionales con una visión integral del desarrollo, donde los fenómenos se analicen en su relación dialéctica interrelacionados. Por lo que en Cuba se lleva a cabo un proceso de intervención comunitaria importante en la prevención, protección y conservación de la salud. Ello implica que las personas son protagonistas de la transformación de su propio entorno, participan de manera activa en los procesos de cambio, les permite poner en funcionamiento ideas que tienen que ver con los problemas de la comunidad y con la solución de los mismos. Esta manera de aprender a través de la comunidad desarrolla experiencias que enriquecen la vida de los individuos en la sociedad y los mantienen activos en la búsqueda de alternativas.

Otro concepto basado en la definición de las funciones esenciales de la salud pública en los países de América hace alusión a lo colectivo, tanto del Estado como de la sociedad civil. Se encamina a proteger y mejorar la salud de las personas más allá de las intervenciones poblacionales o comunitarias, incluye la responsabilidad de asegurar el acceso y la calidad de la atención de la salud como una práctica social de naturaleza interdisciplinaria.¹³

Autores canadienses definen cinco premisas del enfoque de salud de la población:

1. La salud está determinada por las interacciones complejas entre las características individuales, los factores sociales y económicos y los entornos físicos.

¹² Calvete A. (2000). La salud pública en la unión europea según el tratado de Ámsterdam. Revista de administración sanitaria.; 14, pp. 39-45. <http://www.definicionlegal.com/definicionde/saludpublica.htm>

¹³ Documento OPS/OMS. (2000). Sesión del Comité Regional Funciones Esenciales de Salud pública.

2. La salud de una población está enteramente relacionada con la distribución de la riqueza en la población.
3. Las estrategias para mejorar la salud de la población deben abordar un amplio rango de factores que determinan la salud.
4. Es posible lograr ganancias de salud importantes concentrando las intervenciones en la salud de toda la población (o subpoblaciones significativas) en lugar de los individuos.
5. Mejorar la salud es una responsabilidad compartida que requiere desarrollo de políticas públicas saludables fuera del sistema tradicional de salud.¹⁴

En nuestro país a raíz del triunfo revolucionario se comenzaron a dar los pasos para desarrollar políticas sociales en beneficio popular y la salud pública con calidad fue un objetivo central del gobierno. En enero de 1960 se aprueba la Ley 723 fundándose el Servicio Médico Social Rural (SMSR), para médicos recién graduados, no obligatorio. Dentro de sus funciones estaban la asistencia médica, la vigilancia epidemiológica (con énfasis en paludismo), la vacunación, la educación sanitaria y actuaciones médico legales. En las pequeñas ciudades o pueblos, cabeceras de municipios, se crearon Unidades Sanitarias, las cuales realizaban sólo tareas de atención primaria: atención ambulatoria a pacientes bajo control de programas, como eran los de tuberculosis, lepra y enfermedades venéreas, también cuidados a embarazadas y niños desnutridos.

Ejecutaban el plan de inmunización, administraban los servicios de disposición de residuales sólidos y líquidos y ejercían la inspección sanitaria.¹⁵

Paulatinamente fueron aumentando el número de camas; de equipos médicos; la matrícula de esta carrera en sus diferentes especialidades; los gastos presupuestarios con destino a la atención a la salud y la educación; las consultas médicas y la erradicación de enfermedades. En el aspecto de formación de profesionales para la salud hay que destacar el proceso continuo de perfeccionamiento y el aumento considerable de estudiantes dada la concepción de nuestro Comandante en Jefe, Fidel Castro Ruz, acerca de que un médico siempre es necesario.

¹⁴ Health Canada/OPS. (2000). Salud de la Población. Conceptos y estrategias para las políticas públicas saludables: la perspectiva canadiense. OPS Washington, D.C, pp. 8,13.

¹⁵ La atención primaria de salud en Cuba, 1959-1984* [Francisco Rojas Ochoa](http://bus.sld.cu/revistas/spu/vol31_2_05/spu12205.htm#cargo#cargo)
http://bus.sld.cu/revistas/spu/vol31_2_05/spu12205.htm#cargo#cargo.

En la década del 60 se fundó el Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas “Victoria de Girón” y las Facultades de Medicina de Santiago de Cuba y Santa Clara. En 1976 se crearon los institutos Superiores de Ciencias Médicas a partir de las facultades existentes en La Habana, Santiago de Cuba y Santa Clara, en 1982 se funda el Destacamento de Ciencias Médicas “Carlos J. Finlay”, integrado por los estudiantes de Medicina y Estomatología y en 1998 surge la Escuela Latinoamericana de Medicina. Entre 1961 y 1962 se crea el Ministerio de Salud Pública. En 1961 se comienza a utilizar el vocablo policlínico para las actividades de consulta externa. A pesar de los esfuerzos por parte del Estado y Gobierno el mismo no cubrió las expectativas de la revolución en materia de salud. Se da paso así al Policlínico Integral el cual nace en 1964 para ofrecer la atención elemental sustituyendo a las casas de socorro, lugar donde se brindaba atención médica preferente junto a urgencias médicas. El sistema único de salud aparece en 1969 después de nacionalizarse las clínicas privadas. En función de esto se destinan recursos materiales y financieros para la reparación y crecimiento de las distintas sedes de salud: hospitales, policlínicos, postas médicas y demás centros.¹⁶

Se crea la medicina comunitaria cuyos conceptos fundamentales fueron: integral, sectorizado, regionalizado, continuo, dispensarizado, en equipo y con participación activa de la comunidad. Tuvo sus respectivos avances pero igual que el policlínico no satisfacía las necesidades y exigencias de la población.

Surge así la visión de la medicina cubana con un perfil más amplio: el médico y enfermera de la familia. A nuestro Comandante en Jefe, le surge esta idea por la necesidad de brindar una atención general a cada persona, de forma tal que se beneficiaran no sólo los que vivían en las ciudades, sino también, los de las montañas, los trabajadores de las industrias y todo el pueblo. Fidel lo denominó como una experiencia excepcional, de vanguardia en el mejoramiento de la salud a lo largo y ancho del país. Se pretendió que este médico no sólo fuera un trabajador activo de la salud, sino que su labor fuera más allá, hacia el trabajo social, teniendo en cuenta que "en ningún sitio se encuentra la enfermedad humana como

¹⁶ La atención primaria de salud en Cuba, 1959-1984* [Francisco Rojas Ochoa](http://bus.sld.cu/revistas/spu/vol31_2_05/spu12205.htm#cargo#cargo)
http://bus.sld.cu/revistas/spu/vol31_2_05/spu12205.htm#cargo#cargo.

"mera naturaleza", ya que siempre está condicionada y modificada por la actividad social y por el ambiente cultural que crea tal actividad"¹⁷

Las deficiencias detectadas en materia de salud a partir del Plan el médico de la familia, propiciaron el pensar en la búsqueda de nuevas alternativas para lograr el verdadero sentido humanista de la medicina en países que como el nuestro lucha porque un mundo mejor sea posible. Por ello, ante la necesidad de vincular cada vez más al médico con su comunidad surge, como parte de la batalla de ideas que libra nuestra patria, la idea del policlínico universitario.

En los distintos momentos del desarrollo de la salud pública cubana, la planificación sanitaria ha partido de la identificación de los problemas de salud de la población, los que están presentes en la realidad objetiva y que han sido observados, con rigurosidad científica, por diferentes directivos y profesionales con el fin de descubrir cuáles son las principales dolencias y dificultades que padece la colectividad, qué determinantes influyen en el estado y nivel de salud, además, cómo están distribuidos los servicios y los recursos de salud y en qué medida estos dan respuesta a las necesidades comunitarias.

Considerando que el propósito fundamental del Sistema Nacional de Salud Pública (SNSP) es alcanzar niveles superiores de salud dentro de la población, es por lo que a partir de esta proyección se han definido, en cada etapa, las políticas del sector. En tal sentido el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) se ha planteado, las prioridades de salud según magnitud, trascendencia y factibilidad; además se han orientado las estrategias y las prioridades dentro de las que se apuntan: atención materno- infantil, control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, atención al adulto mayor, entre otras¹⁸.

Se ha llevado a cabo un movimiento que Fidel ha denominado "Batalla de Ideas", que constituye una Revolución dentro de la Revolución; por el cual se desarrollan un grupo de programas cuya idea básica es "la transformación, ir hacia la excelencia en cada uno de los servicios... ", tal como expresara el propio líder de la Revolución Cubana: ¿qué se entiende por programas de la revolución en salud?"

¹⁷ Rosen G. (s/f). Análisis histórico del concepto medicina social. En: Lesky E. (1), p. 21.

¹⁸ Escuela nacional de Salud pública. (2003-2006). Programa Ramal "Investigación en Sistemas y Servicios de Salud". Documento Rector.

Son las profundas y esenciales transformaciones que se están desarrollando con el objetivo de alcanzar:

1. Calidad de la atención.
2. Mejoramiento del estado de salud de la población expresado en las transformaciones favorables de los indicadores de salud.
3. Satisfacción de la población.¹⁹

Todas las transformaciones realizadas por el Gobierno cubano en materia de salud y en la formación de sus profesionales y capacitación de su personal están encaminadas al logro de servicios de excelencia tanto para el pueblo como para la atención a otros países. Podemos citar como antecedentes de este proceso los siguientes:

- ✍ Un Sistema Nacional de Salud con carácter gratuito, accesible a todas las personas independientes de su raza, sexo, posición social o filiación política y religiosa.
- ✍ Construcción, ampliación y o reparación de instalaciones de salud.
- ✍ Preparación y formación de personal calificado para afrontar los problemas de salud de la población y de los países que así lo requieran.
- ✍ Atención, control, curación y prevención de enfermedades tradicionales y emergentes.
- ✍ Desarrollo de especialidades en el área de salud y de la medicina en función de la comunidad.
- ✍ Universalización de la enseñanza en salud.
- ✍ Introducción de tecnología de punta en el Sistema y la consiguiente capacitación del personal para asumirla.
- ✍ Lucha contra el deterioro de la moral y las debilidades de algunos cuadros y personal de la salud.
- ✍ Fortalecimiento de la atención personalizada y la colaboración internacional²⁰

Entre las diversas definiciones de salud analizadas en la literatura consultada y las referidas a nuestro país resalta la calidad como un aspecto importante a considerar. Según la ISO 9000, 2000 "Se considera como calidad, al conjunto de características inherentes a un

¹⁹ Castro Ruz Fidel. (2004). Conferencia de Prensa, Periódico Granma, Ciudad de la Habana.

²⁰ Diplomado Nacional de Administración. (2006). CENAPET.

producto para que cumpla con los requisitos para los cuales se elabora"²¹ Las normas ISO 9000 son una familia de normas sobre aseguramiento de calidad, que describen los requisitos que debe cumplir el Sistema de Calidad de una organización o parte de ella.²²

A pesar de los logros en materia de salud pública en Cuba, aún las deficiencias se hacen sentir en aras de lograr una calidad en los servicios y la atención a la población. Esto se vivenció en el propio factor humano a raíz de la década de los años 90, el cual tuvo un cambio en cuanto a las concepciones, valores y conductas a seguir, provocados por la difícil crisis económica debido al derrumbe del campo socialista y el arrechamiento por parte de los Estados Unidos del bloqueo económico y comercial. Esto influyó notoriamente en la atención a la población. Temas como la calidad, la excelencia, el cuidado esmerado cedió pasos a la negligencia, el deterioro, la indolencia justificados por el tema económico.

Hoy nos enfrentamos a la concepción de prevención, promoción y atención con calidad lo que conlleva a tener presente la evaluación constante de la satisfacción de todas las personas que reciben y brindan tal servicio. Las cuestiones referidas a la calidad, su tratamiento y estudio resultan complejas hoy día por cuanto recogen en sí no solo la preparación adecuada de los profesionales del ramo, sino también las instalaciones, la tecnología de punta, las características socio psicológicas de los individuos, la dedicación al paciente y el sistema administrativo médico y hospitalario con eficiencia.

La calidad la enmarcamos en cada sociedad histórica concreta, que tiene problemas también concretos, su desarrollo tecnológico y cultural, así como las vivencias, creencias, valores, costumbres, tradiciones e idiosincrasia de cada sociedad entre otros componentes. El lograr brindar servicios de excelencia implica estar prestos a la búsqueda de alternativas y a desarrollar la autoperfección y la autorenovación hacia la consagración y la eficiencia cuyo fin es la calidad.

²¹ Sistema de gestión de la calidad según ISO 9000. (2000). <http://WWW.monografia.com>

²² Nanjari Román Ricardo. (s/f). Tres modelos para armar. La experiencia de ENAEX en liderazgo y excelencia. Chile. <http://www.ibergecyt.cu/ibergecyt/uploads/articulos/CHILE-RICARDO-NAJARI-TRES-modelos-para-armar.pdf>

1.1.3 El concepto de excelencia.

La **excelencia** son las individualidades dotadas de ciertas aptitudes específicas quienes dan una capacidad superior a las organizaciones. La excelencia no surge de milagros, sino como resultado de que alguien ha marcado ritmos de trabajo y eficacia personal que los demás se ven obligados a seguir.²³

Son los individuos, no las organizaciones, quienes crean la excelencia. Cada uno con su combinación única de cualidades, que permite a los demás por el camino de la excelencia y fomenta con atención a los que habrán de empuñar los mandos en el futuro. Para los miembros de la organización, el directivo procura transmitir tanto sus dotes estratégicos como su olfato para la creación de firmes tradiciones de empresa, que es lo que llamamos cultura empresarial.²⁴

Podemos decir que es una filosofía de gestión que persigue el éxito a largo plazo de una organización, mediante la satisfacción continua de las necesidades y expectativas de todos los grupos de interés de la misma, un modo de gestionar la organización y obtener resultados. Hay tantas excelencias como individuos dispuestos a alcanzarla y en ello se basa su riqueza.

El vocablo excelencia es una expresión que circula por las escuelas de negocios y por el mundo empresarial desde los años 80. La era del cambio, la cultura empresarial y la excelencia fueron conceptos que emplearon sistemáticamente los gurús de la dirección de empresas en los últimos 20 años del siglo XX. En su momento plantearon conceptos revolucionarios, se acercaban más a las cualidades humanísticas que a las técnicas en los modernos directivos. La excelencia es saber construirse sólidamente como ser humano, con piezas de calidad como los buenos principios y los valores. El hombre que vive con excelencia posee, entre otras cosas, las siguientes características: Intuición, claridad en sus propósitos, originalidad, responsabilidad y libertad. Como siempre, el tiempo devolvió a la realidad aquellos criterios que en algún momento llegaron a resultar extravagantes²⁵.

²³ Craig R. Hickman y Michel A. Silva. (1986). "El directivo excelente". Grijalbo.

²⁴ *Ibíd.*

²⁵ *Ibíd.*

El nuevo paradigma económico y social rompe conceptos, lo que valía hasta ayer, ahora no vale y lo que pensamos hoy, no sabemos cuánto durará. Instalarse en la cultura del cambio, en la innovación constante es el camino y la excelencia un modo de referencia.²⁶ Para lograr estar acorde con este pensamiento hay que evitar los errores siguientes:

1. Permitir un exceso de complacencia.
2. No disponer de un grupo directivo suficientemente fuerte. Falta de liderazgo.
3. Infravalorar el poder de la visión.
4. Dedicar poco tiempo a pensar en el futuro.
5. Permitir que los obstáculos paralicen las decisiones.
6. No generar éxitos a corto plazo.
7. Cantar victoria antes de tiempo.
8. No asegurar los cambios en el funcionamiento de la organización.²⁷

Al hablar de este término se hace necesario apuntar a las ideas expuestas por el estadounidense Tom Peters en su libro “Pasión por la excelencia” (1985). El mismo abordó las características fundamentales de aquellas organizaciones llamadas de excelencia después de un estudio minucioso de varias empresas eficientes y de haber determinado la diferencia entre las exitosas de las no exitosas.

Para este autor excelencia es “calidad al nivel de excepcionalidad”. Para lograrla él precisa la necesidad de amar lo que se hace, sentir pasión por ser excelente y por llegar a la perfección por cuanto si se piensa así, se crea un comportamiento hacia ese objetivo, una manera de actuar y de hacer.

El parte de 4 conceptos determinantes del éxito de una empresa:

- ? Clientes; lo que significa atenderlo, satisfacerlo.
- ? Innovación; innovar constantemente, estar abierto a nuevas ideas.
- ? Personal; estimularlo, atenderlo, preocuparse por sus necesidades, respetarlo.
- ? Liderazgo; la clave del éxito para Peters pues reúne los otros componentes.

²⁶Craig R. Hickman y Michel A. Silva. (1986). “El directivo excelente”. Grijalbo.

²⁷Eguez Mario. (2007). “La economía social”. Editorial Capital Intelectual, Buenos Aires, Argentina.

El concepto de liderazgo, el cual lo distingue del de manager o administrador en tanto este representa el juez, la vigilancia; implica alentar, incitar, enseñar, propiciar la creatividad, respaldar a su personal, crear un ambiente de respeto, entusiasmo, confianza y alentar a aquellos que aún en circunstancias difíciles tienen el empuje de seguir adelante, a los que él llama campeones. El líder debe saber a qué dirección lleva a su empresa y comunicar la visión que debe ser realista, creíble y atractiva. En esto la comunicación es un elemento esencial, saber llegar a la personas, convencerlas y atraerlas traza el camino hacia el éxito. Además debe tener este líder confianza en sí mismo y lograr la confianza en los demás. El método para el liderazgo eficaz él lo denomina gestión itinerante que no es más que mantener el contacto directo con los clientes, los proveedores y el personal, estar alerta y atento a todo y obtener información de primera mano y no a través de otras personas. El objetivo es saber escuchar y descubrir lo que realmente sucede y las personas desean. La producción e intercambio de ideas, búsqueda de información y la retroalimentación entre clientes, proveedores, especialistas, vendedores, etc., permite conocer las deficiencias y corregir las debilidades o errores. De esta manera expone los ocho principios de la excelencia los cuales fueron revisados por él en sus dos obras principales: "En busca de la Excelencia" y "Pasión por la excelencia"

8 Conceptos Fundamentales de la Excelencia:

- ? Orientación hacia los resultados.
- ? Responder a las necesidades del cliente que satisfaga sus expectativas.
- ? Calidad del servicio.
- ? Gestión por procesos y hechos.
- ? Desarrollo e implicación de las personas.
- ? Proceso continuo de aprendizaje.
- ? Innovación y mejora.
- ? Responsabilidad social.²⁸

²⁸Casales F Julio César. (1999). El problema de la excelencia en el modelo de Tom Peters. En Revista Cubana de Psicología, Vol.16,No.1. Facultad de Psicología, Universidad de la Habana, La Habana.
Obra original Peters, T. and N. Austin (1985) : "A Passion for Excellence". Random House, Inc. New York.

De la teoría expuesta por este autor podemos concluir que la excelencia es un valor para alcanzar un objetivo, es un proceso de búsqueda constante del perfeccionamiento, no es una meta alcanzada y acabada, estática; es dinámica, una manera de vivir, una forma de no conformarse con lo que existe y tratar de perfeccionar, innovar, mejorar cada día, es una manera de comportarse y asumir la vida, es tener cultura de cambiar todo lo que deba ser cambiado, es progresar. Pero sobre todo la excelencia la hacen las personas en su día a día, por lo que el recurso humano tiene que estar preparado y debidamente capacitado para obtener tal condición.

Otros modelos europeos abordan la expresión excelencia mediante la implantación de un proceso de planificación a largo plazo teniendo en cuenta por igual la satisfacción del cliente, sus necesidades y expectativas; la gestión científica; deseo de introducir una cultura de cambio en la organización, donde el problema de la satisfacción personal, la satisfacción de los clientes y la mejora de la efectividad de los servicios esté presente; y la participación activa de todo el personal resultando importante los procesos de la comunicación y la auto evaluación. Ellos asumen que para ser eficaces deben involucrar a toda la organización incluyendo al director general como máximo responsable, tener las metas bien definidas, así como la visión y misión de la institución; el trabajo grupal, el personal capacitado en control de calidad para servir como facilitadores y lograr una buena promoción.²⁹

Asumir un servicio de excelencia implica tener presente varios aspectos:

- ? calidad en el servicio,
- ? satisfacción del cliente,
- ? compromiso con la institución,
- ? sentido de pertenencia,
- ? espíritu de competencia,
- ? deseo de perfeccionar,
- ? liderazgo,
- ? sistema de gestión, información y planificación,
- ? motivación,
- ? capacitación constante del personal.

²⁹ José Simón Martín (s/f). "El camino hacia la excelencia en las organizaciones sanitarias". Catedrático de la Universidad Complutense de Madrid. Director del Instituto Universitario de Evaluación Sanitaria. Universidad Complutense de Madrid. España.
<http://www.casadellibro.com/libro-en-busca-de-la-excelencia/830072/29000008442503>.

El término excelencia en salud nace dentro del Programa de la Batalla de Ideas con la orientación en abril del año 2005, en el Palacio de las Convenciones, por nuestro Comandante en Jefe, Fidel Castro Ruz, de transformar las instituciones de salud en centros de excelencia. Surge así la idea de convertir los hospitales en entidades donde se brinden servicios con calidad, dotando a los mismos de una amplia tecnología médica de punta, instalaciones constructivas a la altura de esta concepción, y por tanto, la necesidad urgente de preparar al personal dirigente en un primer momento y posteriormente al resto de los trabajadores para estar acordes a las exigencias planteadas.

De esta manera, la logística pasó a ocupar un objetivo priorizado en el proceso de formación y desarrollo del recurso humano en función de los objetivos planteados. La definición de logística en Salud, afirma que el producto adquiere su valor cuando el paciente lo recibe en el tiempo y en la forma adecuada, con el valor añadido que aporta el Servicio.³⁰

Para el logro de la excelencia en salud pública se requiere del recurso físico o material, financiero y humano, además de la planificación, organización, dirección y control.

La conjugación de estos elementos haciendo énfasis en el ser humano y su adecuado nivel de capacitación, experiencia, competencia, desempeño laboral, gestión y desarrollo personalógico permitirán un servicio adecuado.

En la categoría de excelencia además de tener garantizadas las condiciones materiales adecuadas, se requiere que el personal dirigente esté consciente de la misión que debe cumplir la cual se resume en los siguientes aspectos:

- ✍ Tener clara la misión y visión de la institución.
- ✍ Estar consciente de la necesidad de cambiar de concepción, transformar las mentes.
- ✍ Tener sólidos valores éticos y humanistas.
- ✍ Estar comprometidos con la institución.
- ✍ Tener un elevado nivel científico y profesional.
- ✍ Tener una preparación, desempeño laboral adecuado a las nuevas exigencias que la realidad social les impone.
- ✍ Tener una preparación integral.

³⁰ Viceministerio para la logística. (2006). Proyección estratégica MINSAP.

- ✍ Elevado conocimiento de sus funciones como dirigente.
- ✍ Ser crítico y autocrítico.
- ✍ Ser tolerante, solidario y compañero en todo momento con sus subordinados.
- ✍ Velar por la adecuada capacitación del personal a su cargo y el de él propio.
- ✍ Lograr ser eficiente en sus funciones.

El camino a la excelencia requiere aprender constantemente, saber darnos cuenta en qué medida nos equivocamos para seguir adelante siendo mejores.

1.2 -Los Directivos Administrativos: Ente activo en el logro de la excelencia en los servicios.

Se define dirección como "...moda o hábito, estilo, forma personal que imprime el director a su trabajo y que marca la manera de guiar a sus subordinados y de conducirlos al cumplimiento de los objetivos..."³¹

Administrar se relaciona con los conceptos: servir, mandar, ordenar, ejecutar y dirigir. En consecuencia podemos decir que administración es la guía, dirección y control de los esfuerzos de un grupo humano hacia la consecución de un objetivo común. La esencia del problema administrativo es la coordinación de esfuerzos humanos para obtener un objetivo predeterminado³².

Al consultar la literatura para esta terminología aparece el concepto de administración unido al de gerencia y gestión en sentido general, aunque algunos discrepen al respecto. Lo cierto es que todos se refieren a "planear, organizar, dirigir, evaluar y controlar". No obstante, algunos consideran a la gerencia como más innovadora, con una visión sistémica, información y creatividad y a la administración más de manejo de lo existente, el mantenimiento y la conservación. Por gestión se entiende el conjunto de diligencias que se realizan para desarrollar un proceso o para lograr un producto determinado.³³

La gestión como acción de administrar es la dirección de la actividad profesional tendiente a establecer los objetivos y medios de su realización, a precisar la organización de sistemas, a elaborar la estrategia del desarrollo y a ejecutar la gestión del personal. En el concepto

³¹ Enciclopedia Interactiva Santillana (1998)

³² MINSAP (2007). Sumario de Fundamentos, Tareas e Informaciones para la Gestión- pp. 154,155,156.

³³ Guillermo Restrepo González. (s/f). <http://lauca.usach.cl/~aremente/tema2.htm>

gestión es muy importante la acción, es la diferencia que se tiene con el concepto de administración. La gestión es parte de la administración, o un estilo de administración.³⁴

Peter Drucker,³⁵ es considerado el "padre" de la doctrina de la gestión, fue el primero en sistematizar una concepción de lo que había cambiado en el mundo empresarial, concretamente el surgimiento de la gran empresa organizada y gerenciada o corporación basada en el conocimiento y el management como órgano social junto a los trabajadores del conocimiento. Para él entonces la gestión estaba enfocada en una visión más renovada en los siguientes aspectos: -es una práctica susceptible de ser sistematizada y aprendida (transformada en disciplina propia); -los gerentes se convirtieron en un grupo importante en la sociedad industrial y en un tipo especial de clase media ascendente y detectora de conocimiento; -la gestión es el órgano social específico de la empresa encargado de volver productivos los recursos.³⁶

Esta concepción es aún más importante en las condiciones actuales. El conocimiento avanza con mucha rapidez y se requiere personal altamente capacitado para afrontar el desarrollo alcanzado por la ciencia, la tecnología, la información y aptos para el cambio. En la sociedad del conocimiento de Drucker el quid es el saber que recae en la persona. Las compañías, organizaciones, asociaciones, hospitales no son eternas, pero la filosofía de las mismas, los valores creados por ellas siguen adelante. De esta forma seleccionar bien el personal, formarlo, ofrecerle desarrollo profesional, capacitarlo, estimularlo y motivarlo a la creación es la opción para avanzar hacia el desarrollo de las instituciones o empresas. La gestión por tanto, debe regirse por las condiciones concretas de cada lugar en específico donde tanto los administradores como los trabajadores deben estar preparados y querer apropiarse de lo nuevo.

³⁴ Ariel Rementeria Piñones, (s/f). Universidad de Santiago de Chile. <http://www.gursonline.tv/es/conteudos/drucker4.asp>

³⁵ Peter Drucker nació en Austria en 1909. Se licenció y obtuvo posterior doctorado en Derecho en Alemania. Al mismo tiempo empezó a estudiar temas económicos y a colaborar con periódicos y empresas enfocadas en el comercio internacional. Sus ideas no eran del agrado del Gobierno alemán, motivo por el que se trasladó a Inglaterra en 1933. En 1937 se marchó a los EE.UU., y allí trabajó como corresponsal de periódicos ingleses. En los EE.UU. prosiguió su intensa actividad editorial y empezó a colaborar con empresas y Universidades.

Jorge Nascimento Rodríguez, (s/f). Periodista del semanario portugués *Expresso*.
<http://www.gursonline.tv/es/conteudos/drucker5.asp>

³⁶ Jorge Nascimento Rodríguez, (s/f). Periodista del semanario portugués *Expresso*.
<http://www.gursonline.tv/es/conteudos/drucker5.asp>

La administración de los servicios de salud, se rige por los mismos principios generales de cualquier empresa que realiza una actividad creada para cumplir determinada tarea.

El director administrativo de cada unidad de salud deberá reunir condiciones suficientes para garantizar el correcto funcionamiento de dichas instituciones desde la óptica de la logística, por lo que el nivel de exigencia para la selección del mismo será riguroso, atendiendo a 5 elementos fundamentales:

- Preparación técnica y profesional: Demostrar elevados conocimientos profesionales y técnicos de todos los procesos, tecnologías, etc., de todas las áreas que a él se subordinan.
- Cualidades como dirigente: Poseer habilidades gerenciales capaces de garantizar la correcta dirección estratégica, funcional y orgánica del área administrativa.
- Suficiente capacidad de liderazgo, incluyendo destreza en técnicas de dirección grupal, construyendo cooperativamente en el equipo que él dirige.
- Integración Revolucionaria: Capacidad de desempeñar un rol político importante ante sus subordinados, como complemento de su aptitud como dirigente.
- Calidad humana elevada: Trabajar con prestigio, moral entre sus trabajadores, consciente de priorizar la atención a sus subordinados y trabajadores en general con elevado contenido humano, donde predomine el respeto, el trato correcto y la sensibilidad humana.

El director administrativo de cada unidad de salud tendrá que saber manejar bien su tiempo y respetar el de sus subordinados a fin de que las orientaciones sean claras, precisas y oportunas en aras de ser eficiente.

Saber escuchar, estimular las ideas, la participación colectiva y evaluar lo positivo o negativo de cada intervención permitirá la toma de decisiones correcta para alcanzar la meta propuesta. Al respecto, José Martí expresó el 21 de enero de 1880 al referirse al líder: ... “Adivinar es un deber de los que quieren dirigir”...³⁷ Es necesario por parte del director administrativo considerar cuáles van a ser los momentos a tener en cuenta para aplicar científicamente y de forma eficaz el trabajo a realizar: ¿Qué hacer? ¿Cómo hacer? ¿Cuándo? ¿Quiénes? ¿Dónde? ¿Para qué?

No podemos atribuirle la mala calidad en los servicios solo a la escasez de recursos materiales, sino que será preciso tener presente la capacidad o no del dirigente como líder de la institución que representa.

³⁷ Martí Pérez, José. 21 de enero de 1880. Cuadernos de apuntes. Obras Completas. T. 21. p. 377

A tales efectos hacemos alusión a las palabras del Dr. José Ramón Balaguer Cabrera:

“Ahora hablamos de la excelencia, pero la excelencia de la alta tecnología no sería nada sin la concepción del colectivo moral, cuando unido a los cuadros de dirección están todos los factores políticos del centro, el Partido, el Sindicato, sus trabajadores, la población que los identifica como su unidad de salud, que considera ese hospital, policlínico o esa institución como suya, que allí recibe el trato justo, humano, donde puede recuperar su salud”.³⁸

En muchas ocasiones las funciones del Director Administrativo y sus relaciones con las áreas médicas, no están dadas por los principios de la organización, sino por las características del hombre, es decir, su nivel político, personalidad, capacidad de trabajo, etc. Aunque estos elementos son siempre a considerar, debemos evitar el crear funciones o cargos basados en las características de los hombres, y no en las funciones propias y necesarias de la organización, ya que los hombres pasan y la organización queda. Es por esto que vemos desde el “director administrativo montaña”, que lo único que le falta es realizar él mismo intervenciones quirúrgicas, hasta el “micro- director administrativo”, dedicado exclusivamente al abastecimiento de suministro y control de personal.

Ambos extremos son peligrosos y negativos y no ayudan en nada a nuestro desarrollo, por lo cual antes de hablar de relación con los servicios médico- técnicos debemos señalar la importancia de las relaciones con sus propios departamentos y servicios administrativos.

La formación del Director Administrativo debe establecerse sobre fundamentos científicos, e ir a la desaparición paulatina del empirismo. La mayor parte de los responsables de los servicios administrativos se han formado sin capacitación previa, dependiendo para el desenvolvimiento de su gestión del caudal de experiencia acumulada.

Es conveniente el establecimiento de cursos que incluyan elementos de organización de Salud Pública y otras materias, que permitan tecnificar y desarrollar culturalmente al personal administrativo. Creadas las condiciones que han resuelto la preparación de técnicos y auxiliares en cantidad adecuada a las necesidades del organismo, es oportuno programar cursos para los actuales y futuros dirigentes administrativos. La etapa de improvisaciones debe cesar.³⁹

³⁸ Cabrera Balaguer, José Ramón. (2004). Taller Nacional de Preparación Metodológica de profesores. Curso taller de Dirección en Salud I. ENSAP.

³⁹ MINSAP (2007). Sumario de Fundamentos, Tareas e Informaciones para la Gestión- Pág. 2.

1.3 - La capacitación en Salud Pública de los cuadros administrativos de dirección. Conceptos y regulaciones fundamentales.

El Sistema Nacional de Salud tiene como objeto de dirección la salud, el bienestar, las condiciones y la calidad de vida de nuestra población, para lo cual cuenta con una red de servicios de protección, recuperación y rehabilitación de la salud, de formación de recursos humanos e investigaciones, de producción, importación, exportación y distribución de aseguramientos específicos y generales y promueve además disposiciones económicas sociales que deben ser asumidas por la sociedad en general. Es así como una de las estrategias básicas de perfeccionamiento del sector lo constituye la capacitación de nuestros cuadros de dirección y su reserva, para que sean capaces de ejercer sus funciones eficientemente en las condiciones descritas.

El desarrollo científico y tecnológico que ha alcanzado hoy la humanidad tiene implicaciones para ella desde el punto de vista material y espiritual. Muchos suelen nombrar los cambios que han ocurrido en las diferentes épocas atendiendo al tránsito de la sociedad post-industrial a la sociedad de la información y de ahí a la sociedad del conocimiento, lo que implica estar comprometido con la labor a realizar o lo que es lo mismo llevar el conocimiento que se tiene al trabajo, sólo esto permitirá desarrollar la creatividad y la invención necesarias para imponerse ante las desafiños actuales.

Con la introducción de la nueva tecnología al Sistema de Salud y la convocatoria realizada por el XIX Congreso Obrero de elevar la disciplina y la productividad en la esfera de la producción y los servicios, se requiere de una formación de perfil amplio en los trabajadores que solo se logra con la capacitación de los mismos.

La capacitación en dirección a los cuadros y reservas ha pasado por diversos momentos (técnicas de dirección, administración por objetivo, aspectos socio psicológicos de la dirección, etc.) y hoy se concentra en la Dirección Estratégica para el logro de la excelencia de acuerdo a las condiciones actuales sobre bases científicas. El concepto de excelencia incluye además tener en cuenta la idoneidad, la cultura organizacional, y el clima organizacional, lo que respecto al recurso humano se convierte en sistema de gestión de los recursos humanos atendiendo a la captación, la selección, la preparación y el desarrollo.

Para alcanzar estas transformaciones que en la salud pública están aún por desarrollar, se requiere que los agentes sociales encargados de promover estos cambios estén acordes a los

mismos. Será un proceso complejo y contradictorio basado en la enseñanza problémica en tanto deberán despojarse de sus hábitos y conocimientos pasados para adentrarse en la adquisición de nuevas informaciones, actualizadas constantemente y retroalimentadas.

Su preparación implica hoy día ir hacia la búsqueda de alternativas ante situaciones prácticas que la vida social les presenta de manera creadora atendiendo a objetivos concretos. Se debe tener en cuenta en el proceso de preparación a este tipo de personal los intereses profesionales de los mismos, las necesidades de superación, así como el tipo de trabajador al que dirigen.

El concepto de capacitación se refiere a dotar al individuo de conocimientos teóricos y prácticos para su desempeño profesional, técnico, o de un oficio determinado en su puesto de trabajo. Hoy día se ha ampliado debido a las actuales exigencias en la prestación del servicio, además, de la capacitación técnica necesaria para desempeñar el puesto de trabajo, el personal debe resolver problemas relacionados con su labor, trabajar en equipo y comunicarse de manera efectiva. Por ello, estamos obligados a tener en cuenta la flexibilidad para satisfacer las necesidades de la calidad, la variedad, la puntualidad y hasta la personalización del servicio que se ofrece.

En nuestro país a partir de la Resolución No.12/98 sobre el proceso de Perfeccionamiento Empresarial en las entidades productivas y de servicios, se ha venido gestando un cambio de estrategia necesario para organizar la producción de las empresas, velar por el rendimiento, el desempeño y brindar servicios con calidad. Las empresas se han visto en la necesidad de organizar y profundizar la capacitación de sus directivos y trabajadores, lo cual ha venido a reforzar las Resoluciones No.18/99 y 21/99 del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social que regula la capacitación profesional de la fuerza de trabajo de las empresas autorizadas a llevar a cabo el perfeccionamiento.

Las empresas o unidades de servicios adoptan así un giro en cuanto a la concepción que presentaban teniendo en cuenta la misión, visión y el objeto social en particular de cada una. Ante esto se requirió de la preparación constante del recurso humano, personal dirigente en un inicio hasta jefes de departamentos y después a los trabajadores en general en cursos afines a cada puesto laboral.

La capacitación y desarrollo de los Recursos Humanos debe tener un enfoque de sistema, ser objetivo y planificado, debe verse dentro de los procesos de servicios que constituyen la razón de ser de estas. Sus enfoques y objetivos a corto y mediano plazo tienen que estar totalmente relacionados con las proyecciones, objetivos y resultados económicos y de calidad que se propone alcanzar la entidad. Para ello resulta necesario determinar las necesidades de capacitación así como las acciones que den cumplimiento a dicho plan. La capacitación a todos los niveles constituye una de las mejores inversiones en recursos humanos y una de las principales fuentes de bienestar para el personal de toda la organización.

Nos parece importante tomar como referencia en nuestro trabajo lo referido al tema de las necesidades abordadas por el Lic. Alejo González Carbonell⁴⁰ el cual consideró la importancia que reviste determinar las necesidades de capacitación:

- ✍ Proporciona los elementos necesarios para elaborar los cursos y actividades de capacitación requeridas para cumplir metas y políticas del Sistema Nacional de Salud.
- ✍ Suministra elementos complementarios según dificultades y problemas ajenos a la capacitación.
- ✍ Erradica gastos innecesarios de capacitar por capacitar, centrando esfuerzos en lo necesario y efectivo.
- ✍ Induce a una aceptación general de la capacitación, al lograr un programa de trabajo que todos los acepten como que les resuelven los problemas que confrontan.
- ✍ Garantiza que los recursos se empleen en lo que mayor beneficio y efectividad traerá para el mejor cumplimiento de las metas y políticas del Sistema Nacional de Salud Pública.
- ✍ Genera el volumen de datos y elementos esenciales para permitir un seguimiento y comparar posteriormente el salto cualitativo del Sistema Nacional de Salud Pública. en cada lugar.

⁴⁰ González Carbonell Alejo. (2004). "Preparación y superación de los Directores Municipales de Salud y sus reservas como estrategia para la gestión". Tesis en opción al grado académico de master en administración en salud.

Las necesidades pueden ser:

Manifiestas: aquellas que resultan evidentes y que surgen por cambios de estructuras, organización, transferencia de personal, procedimientos que originan cambios en los patrones de actuación planificados.

Este tipo de necesidad es previsible por el simple análisis de los movimientos de personal, por introducción de cambios en la tecnología o el equipamiento de las unidades, por la introducción de nuevos programas o ajustes en los existentes.

Encubiertas: aquellas no evidentes, que van surgiendo por la obsolescencia de los conocimientos de los especialistas y las transformaciones en la necesidad de actuar por el desarrollo de la sociedad y de la cual no se está consciente. Originan creciente riesgo entre el patrón del desempeño y el desempeño real, frenando el desarrollo del propio individuo, el sistema en su conjunto y de sus metas.

Correctivas: aquellas que se diseñan para enfrentarlas y resolverlas, pues se ejecutan posterior a manifestarse. Estas necesidades son más difíciles de identificar y las acciones para corregirlas generalmente enfrentan resistencia de los propios individuos y de los dirigentes intermedios, que no logran comprender su magnitud y el peligro que encierran para las metas del sistema en su conjunto.

Por el alcance de las necesidades se clasifican en:

- ✍ **Organizacionales:** Surge como consecuencia de transformaciones en el accionar de toda la organización, por un cambio en el sistema de trabajo, en la estructura o en el objetivo de la institución.
- ✍ **Ocupacionales:** Se refiere a los especialistas que ocupan puestos específicos en lugares de la institución, obliga a entrenar a los especialistas del área.
- ✍ **Individuales:** Se tratan de personas específicas a quienes se requiere capacitar, por determinadas circunstancias, como puede ser la designación para un cargo.
- ✍ **Normativas:** Surgen del establecimiento de un patrón deseable y su comparación con la realidad, generalmente pueden asociarse con las necesidades encubiertas.

- ✍ **Sentidas:** Son aquellas que un individuo o grupo deciden conscientemente satisfacer, surgen por el auto examen individual o colectivo frente a una encuesta o indagación.
- ✍ **Expresas:** Son las transformaciones de la necesidad sentida de una demanda real del individuo o grupo cuando se formaliza mediante solicitud o indagación.
- ✍ **Comparadas:** Son las que se identifican cuando el punto de partida de la investigación es la comparación de los servicios (o la calidad y los resultados de los mismos) de un área de salud o territorio y los de otro, explicándose las diferencias por la necesidad de capacitación para elevar la efectividad del sistema.

Existe un vínculo estrecho entre la estrategia del centro y las necesidades de capacitación. La capacitación debe formar parte de la estrategia como una de las vías para alcanzar los objetivos propuestos en la misión y visión de la institución hospitalaria, siendo de sumo interés la calidad del servicio.

En el reglamento hospitalario, sección 3 de la formación y preparación técnica del personal del hospital, el artículo 196 establece que “...será planificada y ejecutada la información, capacitación y actualización del personal técnico y profesional para la instalación y explotación de las tecnologías...”.

El Plan que se elabore dependerá en gran medida de la planificación del presupuesto, de los recursos materiales, de la coordinación con otros centros para dar cumplimiento a la Estrategia formulada por el Vice Ministro de la Logística y por la capacitación interna.

Se deben tener en cuenta las funciones del cargo, las tareas que se realizan, documentos rectores, la estrategia del centro y del sector a fin de contemplar en la estrategia todas las necesidades de capacitación.

La Resolución No.250 del año 2007 del Ministerio de Salud Pública en cuyo basamento legal incluye la Resolución No.12 de 1998 y la Resolución No.28 del 2006 tiene como objetivo “...la necesidad de contar en cada institución con trabajadores idóneos, que de acuerdo con las características particulares de la labor, cuente con la aptitud necesaria, elevada profesionalidad y sensibilidad humana, superación constante, consecuente disciplina laboral, consagración por la calidad y satisfacción del servicio que prestan,

actitud ante el ahorro y cuidado de la propiedad social y que posean valores que prestigien la salud pública cubana...”

En su artículo 1. El reglamento establece el empleo del principio de la idoneidad demostrada por las direcciones de unidades asistenciales del sector de la salud para el ingreso, permanencia, promoción e incorporación a cursos de capacitación y desarrollo de los trabajadores.

La Resolución No.29 del año 2006, establece la política de capacitación de los trabajadores, tiene que estar en correspondencia con las transformaciones que se realicen en el país para el perfeccionamiento de la organización laboral y salarial asegurando que estos sean los ejecutores principales de las transformaciones y para lo que resulta indispensable mejorar de forma permanente sus conocimientos, habilidades y actitudes.

La Dirección de Capacitación y Desarrollo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social en octubre del 2005 expuso los lineamientos acerca del tema y entre los aspectos tratados abordó los principios fundamentales en los que se basa la capacitación y el desarrollo de los recursos humanos en las entidades laborales, los cuales son:

- 1- Debe ser un proceso planificado, continuo, permanente, flexible y dinámico que permita a los trabajadores adquirir conocimientos y habilidades durante su vida laboral.
- 2- El jefe directo del trabajador es el máximo responsable de planificar, organizar, ejecutar y controlar estas actividades.
- 3- Debe ser una inversión y no un costo.
- 4- Debe desarrollarse en un ambiente propicio para el aprendizaje.
- 5- Deben ejecutarse no solo las acciones necesarias para dotar a los trabajadores de conocimientos, sino poder anticiparse a los cambios que se producen en las entidades.
- 6- Incluir a todos los trabajadores y tener como vanguardia a los dirigentes.
- 7- Estrecha relación entre teoría y práctica.
- 8- Basado en el diagnóstico o determinación de las necesidades de aprendizaje para garantizar la integración del trabajador a la entidad.
- 9- No debe ser un proceso arbitrario.
- 10- Debe contemplar la gestión, educación y estimulación.

En nuestras condiciones actuales y con el influjo del desarrollo científico-técnico, se demanda por parte de los cuadros, del perfeccionamiento constante y la actualización y dominio de los temas acorde a sus funciones. Los mismos deberán tomar en cuenta los progresivos avances y continuas exigencias de la ciencia, la técnica y la producción en aras del progreso social.

1.4 -Estrategia. Consideraciones.

Un análisis etimológico del vocablo permite conocer que proviene de la voz griega *estrategos* (general) y que, aunque en su surgimiento sirvió para designar el arte de dirigir las operaciones militares, luego, por extensión, se utilizó para nombrar la “habilidad, destreza, pericia para dirigir un asunto”.⁴¹

El vocablo *estrategia* es término común en cualquier obra didáctica. Comenzó a invadir el ámbito de las Ciencias Pedagógicas aproximadamente en la década de los años 60 del siglo XX y coincidiendo con el comienzo del desarrollo de investigaciones dirigidas a describir indicadores relacionados con la calidad de la educación.

Sobre el concepto de *estrategia* se han pronunciado muchos autores con trabajos que abordan el término. Dentro de ellos apuntamos a la idea de la misma como un sistema de acciones en función de lograr la transformación del estado real al estado deseado.

La *estrategia* es proyectada en función de tomar decisiones que posibiliten la solución de problemas, entendiéndose como tales a las contradicciones o discrepancias entre el estado actual y el deseado, entre lo que es y lo que debería ser, de acuerdo con determinadas expectativas dimanadas del proyecto social y educativo.

Al mismo tiempo, su diseño implica la articulación dialéctica entre las metas perseguidas (¿para qué se desea solucionar el problema?) y las vías instrumentadas para alcanzarlas (¿cómo se pretende solucionar el problema?), es decir entre los objetivos y la metodología.

La proyección del diagnóstico será indispensable para organizar, dirigir y proyectar todo el proceso, para conjeturar cuan amplia o estrecha es la zona de desarrollo próximo y para determinar las potencialidades que poseen los directivos administrativos.

⁴¹ Pequeño Larousse Ilustrado. (1968). La Habana.

El diagnóstico tiene un valor para la dirección del proceso, permite conocer en qué condiciones realizan su labor, qué dominan y propiciar así mejores resultados en el aprendizaje de sí mismo y posteriormente en el proceso práctico.

Rasgos generales de una estrategia.

- ? Concepción con enfoque sistémico en el que predominan las relaciones de coordinación, aunque no dejan de estar presentes las relaciones de subordinación y dependencia.
- ? Una estructuración a partir de fases o etapas relacionadas con las acciones de orientación, ejecución y control, independientemente de la disímil nomenclatura que se utiliza para su denominación.
- ? El hecho de responder a una contradicción entre el estado actual y el deseado de un objeto concreto ubicado en el espacio y en el tiempo que se resuelve mediante la utilización programada de determinados recursos y medios.
- ? Un carácter dialéctico que le viene dado por la búsqueda del cambio cualitativo que se producirá en el objeto (estado real a estado deseado), por las constantes adecuaciones y readecuaciones que puede sufrir su accionar y por la articulación entre los objetivos (metas perseguidas) y la metodología (vías instrumentadas para alcanzarlas), entre otras.
- ? La adopción de una tipología específica que viene delimitada a partir de lo que se constituya en objeto de transformación.
- ? Su irrepetibilidad. Las estrategias son casuísticas y válidas en su totalidad solo en un momento y contexto específico, por ello su universo de aplicación es más reducido que el de otros resultados científicos.⁴²

La determinación de necesidades de capacitación de los vice- directores administrativos de hospitales de excelencia contribuyó a la elaboración de la Estrategia de Capacitación para lograr el servicio de excelencia al que se desea llegar.

⁴² (Armas, Lorence y Perdomo, 2005). Investigadores del Centro de Estudios e Investigación Pedagógica del Instituto Superior Pedagógico "Félix Varela". Villa Clara.

Para esta estrategia se tuvo en cuenta la superación desde el puesto de trabajo, el dirigente como investigador de su propia práctica, la conciencia sobre la necesidad de asumir los nuevos roles de transformador y crítico de su propia actividad práctica, la interrelación dialéctica entre los distintos componentes de su actividad, el intercambio de experiencias, la superación constante, así como el alcanzar el nivel adecuado de instrucción profesional entre otros.

1.4.1- Fundamentación teórica de la propuesta.

La concepción de la propuesta parte de una metodología materialista dialéctica, teniendo en cuenta el medio concreto en que se desarrolla el hombre y el establecimiento de relaciones entre los propios sujetos, a decir de este caso, entre los vice- directores administrativos, a partir de actividades individuales y colectivas que les posibiliten su enriquecimiento personal y profesional, dadas por las transformaciones que deben darse en el ámbito de la dirección.

La relación práctica del hombre con el mundo que le rodea está en correspondencia con las necesidades, objetivos, condiciones y exigencias que plantea la propia práctica.

“En la producción social de su vida, los hombres contraen determinadas relaciones necesaria e independientes de su voluntad, relaciones de producción que corresponden a una determinada fase del desarrollo de sus fuerzas productivas materiales. El conjunto de estas relaciones de producción forman la estructura económica de la sociedad, la base real sobre la que se levanta la superestructura jurídica y política y a la que corresponden determinadas formas de la conciencia social. El modo de producción de la vida material condiciona el proceso de la vida social, política y espiritual en general”⁴³

En la sociedad la actividad de los hombres se realiza acorde a la conciencia de los individuos, su voluntad e intereses. Los hombres que desarrollan su producción e intercambio material cambian también al cambiar esta realidad su pensamiento y los

⁴³ Marx, Carlos. (1978). “Prólogo de la contribución a la crítica de la Economía Política” Obras escogidas C. Marx y F. Engels. Tomo I. Editorial Progreso, Moscú, pp. 517-518.

productos de su pensamiento. El pensamiento del hombre está inmerso dentro del contexto cultural, contexto que condiciona al hombre y a su pensamiento en la medida en que es el propio hombre quien lo construye y modifica.

Esta concepción dialéctico materialista apunta al hecho de que la historia la hacen los hombres movidos por sus intereses pero no al libre albedrío, en última instancia están condicionados por las condiciones materiales que viven.

La preparación que se tenga sobre los contenidos a recibir fortalece la relación de los vicedirectores administrativos con los demás trabajadores y con los pacientes. Por ello cada tarea iniciada debe estar creada a partir de la exigencia de determinados valores de carácter psicológico, pedagógico, filosófico, sociológico que de manera implícita aparecen en la estrategia de capacitación expuestas.

La conformación de la estrategia metodológica se hace sobre la base de la consulta de múltiples fuentes que abordan el término desde diferentes puntos de vista por ajustarse a los propósitos que se persiguen. Se determina como alternativa de solución la estrategia metodológica de capacitación para los vicedirectores administrativos, al considerar: “La estrategia establece la dirección inteligente, y desde una perspectiva amplia y global, de las acciones encaminadas a resolver los problemas detectados en un determinado segmento de la actividad humana. Se entienden por problemas las contradicciones o discrepancias entre el estado actual y el deseado, entre lo que es y debería ser, de acuerdo con determinadas expectativas que dimanen de un proyecto social y/o educativo dado. Su diseño implica la articulación dialéctica entre los objetivos (metas perseguidas) y la metodología (vías instrumentadas para alcanzarlas)”⁴⁴

El análisis del concepto citado posibilita concebir la estrategia metodológica de capacitación a los vicedirectores administrativos como un conjunto de acciones que en el contexto del trabajo profesional permitan la comprensión más profunda de la necesidad de elevar la preparación individual y colectiva de todos los factores para dirigir científicamente y con el rigor requerido acorde al logro del objetivo propuesto.

⁴⁴ Armas, Lorence y Perdomo, (2005). Investigadores del Centro de Estudios e Investigación Pedagógica del Instituto Superior Pedagógico “Félix Varela. Villa Clara.

Estos fundamentos se observan en la estrategia a partir de la organización y dirección del proceso de enseñanza aprendizaje a través de la utilización de estos temas de capacitación, pues se diseñan las acciones prácticas de forma que favorezcan la interacción, de los factores que actúan en este proceso, encaminadas al enriquecimiento profesional en estos componentes.

La preparación que se logre con los contenidos de los temas a recibir fortalece la relación de los vice- directores administrativos con los demás trabajadores y con los pacientes. Por ello cada tarea iniciada debe estar creada a partir de la exigencia de determinados valores de carácter psicológico, pedagógico, filosófico, sociológico que de manera implícita aparecen en la estrategia de capacitación expuestas.

Valor pedagógico y didáctico:

Por su parte la Pedagogía y la Didáctica aportan los fundamentos teóricos metodológicos para materializar la propuesta con la mayor objetividad posible. Brindan múltiples alternativas para lograr el saber y el saber hacer por parte de los vice- directores administrativos. Orientan acerca de la relación interdisciplinaria de la instrucción y la educación en la capacitación, así como el utilizar los conocimientos adquiridos en la práctica profesional como vía para incrementar su experiencia.

La Psicología:

Como ciencia complementaria de la educación, le otorga a la propuesta los fundamentos fisiológicos del sistema nervioso central y la aplicación de esos conocimientos, mediando en los aspectos positivos que aprenden en su contacto con las demás personas en la sociedad en su conjunto, como un sistema único de influencias. Asimismo aporta conocimientos acerca de los procesos de la memoria, la atención y la motivación decisivos en el aprendizaje.

En la investigación la reflexión constituye una categoría importante por cuanto, para perfeccionar el trabajo por el logro de la excelencia en los servicios, los administradores tienen que reflexionar acerca de su práctica como expertos para poder concienciar sus insuficiencias y autorregular su comportamiento en aras de su desarrollo, y así encontrar soluciones oportunas en el análisis constante de su quehacer profesional.

En la concepción y aplicación de la metodología se revela la interconexión y la interacción de la institución y el directivo a partir de acciones concebidas en la capacitación para dirigir el proceso de análisis y aplicación de estos conocimientos que se adquieren a partir de saber comprender e integrar ideas adquiridos para el perfeccionamiento de su trabajo y en su enriquecimiento cultural, ético e ideológico. Se expresan además los nexos y las relaciones que se establecen entre las funciones básicas del vice- director administrativo para dirigir el proceso de eficiencia en los hospitales de nuestro país.

Las acciones de la estrategia metodológica están elaboradas a partir del enfoque comunicativo, para contribuir al logro de la excelencia en los servicios. Los métodos a utilizar son los establecidos: heurísticos, elaboración conjunta, trabajo independiente, entre otros, que llevan a la productividad del proceso y a una enseñanza verdaderamente desarrolladora. Estos propician la interacción comunicativa y permiten a los vice- directores administrativos aprender a aprender.

La metodología partirá de propiciar el diálogo, la reflexión y el ejercicio del pensar, enseñándolos a “aprender a aprender”, desarrollando la cultura del respeto, esfuerzo, exigencias y la sensibilidad humana.

La capacitación metodológica por tanto, debe adoptar como forma de organización la actividad práctica donde se logre la interacción del grupo, para que a partir de la comprensión y el análisis de los temas puedan arribar a la comprensión del contenido.

La evaluación: sistemática, continua, concebida a partir del conocimiento de los objetivos que tienen que alcanzar en su actividad profesional y las pautas que les ayuden a medir su propio progreso. Se adoptarán variantes de evaluación como la coevaluación y la autoevaluación, se le ofrece un algoritmo de trabajo metodológico para llevar a cabo el trabajo satisfactoriamente.

Se asume la capacitación Metodológica como una de las formas de la educación post graduada a los vice- directores administrativos ya sean profesionales o no y como solución de las necesidades de los mismos a desempeñarse en la práctica laboral.

Para la planeación e instrumentación de la estrategia de capacitación se toma como referencia las potencialidades de algunos vice- directores administrativos, aprovechando toda la experiencia de estos a fin de combinar la teoría con la práctica vivida por ellos.

Entre las herramientas de la estrategia de capacitación metodológica que se utilizan se encuentran las diferentes modalidades de preparación que contemplan los momentos del encuentro presencial. Estos se estructuran sobre una espiral dialéctica, en tres momentos esenciales: uno que permite examinar la preparación que tienen estos vice- directores; otro que permite profundizar desde diferentes aristas en las explicaciones y valoraciones críticas a las reflexiones individuales y colectivas y finalmente, aquel que tiene lugar en la práctica, para transformarla.

Estos aspectos son considerados para medir los cambios a ocurrir en la preparación teórica y metodológica de los vice- directores administrativos para dirigir el proceso de trabajo mediante la aplicación teórica y práctica de los contenidos adquiridos en el curso de capacitación.

Se parte de las consideraciones de diversos autores sobre la necesaria preparación metodológica dirigida al conocimiento teórico metodológico de los capacitados y en el contenido integrado a la demanda social desde la perspectiva de la formación permanente.

El trabajo metodológico es el que jerarquiza las acciones de la estrategia para su puesta en práctica, dado que según lo expresado en la Resolución Ministerial 85/99 y otros documentos normativos del Ministerio de Educación este no es espontáneo. Debe ser una actividad planificada y dinámica, distinguirse por su carácter sistemático, continuo, concreto y colectivo en estrecha relación con la autopreparación individual del profesor. Entre sus elementos predominantes se encuentran el diagnóstico, la demostración, el debate científico y el control.

Un elemento importante que se tuvo en cuenta para la concepción de la estrategia metodológica fueron los criterios dados sobre la estructura de la misma según el doctor Rodolfo B. Gutiérrez:

- I- Introducción: se establece el contexto y ubicación de la problemática a resolver, ideas y puntos de partida que fundamentan la estrategia.
- II- Diagnóstico: indica el estado real del objeto y evidencia el problema en torno al cual gira y se desarrolla la estrategia.
- III-Objetivo general: se proyectan las intenciones en términos de logros y transformaciones que se desean obtener en la preparación de los vice- directores administrativos.

- IV- Planeación estratégica: se definen metas u objetivos a corto plazo que permitan la transformación del objeto desde su estado real hasta el deseado y se planifican las acciones, recursos, medios y métodos que corresponden a estos objetivos.
- V- Instrumentación: se explica cómo se aplicará, bajo qué condiciones, durante qué tiempo, responsables y participantes.
- VI- Evaluación: definición de los logros y obstáculos que se han ido venciendo, valoraciones de la aproximación lograda al estado deseado.⁴⁵

Partiendo de la capacitación metodológica necesaria en el desarrollo de las organizaciones y los criterios de diversos autores se han considerado los siguientes requerimientos:

- ? Perfeccionamiento de la práctica profesional mediante nuevas proyecciones a partir del contenido de la capacitación adquirido y aplicado en las múltiples actividades cotidianas.
- ? Análisis y proyección de todas las actividades organizadas en la institución de salud fundamentadas en el logro de la excelencia en los servicios.
- ? La interacción entre la necesidad del cambio en la preparación teórico metodológica con el contenido de la capacitación que contribuya al desarrollo profesional.
- ? Se concibe la introducción de cambios respecto al conocimiento teórico y la reflexión sobre la innovación del contenido en la práctica profesional.
- ? Concepción de la preparación metodológica de los vice- directores administrativos desde la perspectiva de la formación permanente.
- ? La aplicación de los contenidos de la capacitación presupone en la actividad profesional del directivo, la identificación y solución de nuevos problemas de la labor, el intercambio de experiencias, emprender con alto grado de autonomía y creatividad las tareas cotidianas y la aplicación del código de ética de la profesión.

⁴⁵ B. Rodolfo. (2004). Doctor en Ciencias Pedagógicas Gutiérrez. Tesis de Doctorado. Instituto Superior Pedagógico, Félix Varela, Villa Clara.

Capítulo II. Metodológico.

“Estrategia de capacitación para el dirigente administrativo de los hospitales del Sistema Nacional de Salud”.

La metodología de la presente investigación se basa en los elementos que a continuación se exponen.

Problema científico:

¿Cómo contribuir a mejorar la preparación de los vice-directores administrativos de hospitales de excelencia en Ciudad Habana en función de lograr un mejor desempeño laboral para asumir el servicio al que se aspira?

Objeto: El proceso de capacitación.

Campo de acción: Determinación de las necesidades de capacitación.

Objetivo general.

Elaborar una estrategia de capacitación para los vice-directivos administrativos de los hospitales del Sistema Nacional de Salud.

Objetivos específicos.

- ✍ Caracterizar sociodemográficamente la muestra seleccionada.
- ✍ Conocer el estado de la preparación de los vice- directores administrativos de hospitales de excelencia en Ciudad Habana.
- ✍ Identificar las necesidades de capacitación de los vice-directores administrativos de hospitales de excelencia en Ciudad Habana.
- ✍ Elaborar la estrategia de capacitación para este personal teniendo en cuenta las nuevas necesidades de aprendizaje.

La investigación realizada es desde la **metodología cualitativa**, en el Centro Nacional de Perfeccionamiento Técnico y Profesional de la Salud (CENAPET).

Se trabajó con la **población** total de un primer grupo de vice-directores administrativos de los 27 hospitales de Ciudad de la Habana, incluidos en el programa de rehabilitación de los servicios de salud conocido como Movimiento de Hospitales de Excelencia.

2.1- Técnicas utilizadas.

Dando cumplimiento al objetivo general y a los objetivos específicos, se aplicaron diferentes métodos teóricos: (análisis, síntesis, inducción, deducción, histórico lógico, enfoque de sistema, modelación y revisión documental) para lograr un acercamiento teórico e histórico tendencial del tema objeto de investigación y el método de análisis porcentual para los resultados obtenidos.

En aras de obtener la mayor cantidad de información y solucionar el problema científico, se utilizan técnicas cualitativas y cuantitativas en función de los objetivos las cuales son: análisis documental, dinámica de grupo y encuestas.

El **análisis documental** se utilizó para estudiar documentos acerca del tema, antecedentes y actualidad de la temática, normativas de capacitación existentes, los elementos teóricos relativos a la estrategia, así como las distintas opiniones sobre los conceptos salud pública y excelencia.

La **dinámica de grupo** (ver anexo 1) se empleó para unificar las diferentes variantes discursivas que manejan los autores del proceso que permiten identificar potencialidades, limitaciones, acerca del fenómeno a investigar. Conocer las principales problemáticas de los vice-directores administrativos que inciden en su estado de preparación.

La misma se llevó a cabo con todos los actores (vice-directores administrativos, el conductor, el observador que toma las notas, así como otros invitados). La sesión de trabajo duró 2 horas.

Los aspectos a desarrollar en la introducción, desarrollo y conclusiones de dicha sesión fueron abordados al inicio para lograr la comprensión de la técnica por parte de los participantes.

Así en la introducción se expusieron las reglas de trabajo y se declararon los objetivos.

En el desarrollo a través de las técnicas empleadas se logró la fluidez y organización en las discusiones.

En las conclusiones se enumeraron los aspectos más relevantes emanados de las intervenciones.

Dentro del grupo de discusión se utilizaron como técnicas la tela de araña, los refranes y la lluvia o tormenta de ideas. En este punto jugó un rol importante el carácter inductivo del conductor para el logro de los objetivos propuestos evitando la desorganización y el desvío de la atención hacia otros temas no incluidos en el propósito de la sesión de trabajo.

Se elaboraron dos **encuestas**, (ver anexos 2 y 3). La primera dirigida a los vice- directores administrativos a través de 7 preguntas cerradas para conocer el estado de la preparación de dicho personal. La segunda para determinar las necesidades de capacitación utilizando 8 preguntas abiertas y cerradas.

Los cuestionarios fueron validados a través del criterio de 10 expertos. Los mismos son 4 master de la Escuela Nacional de Salud Pública en Psicología de la Salud, 2 en gestión de la educación, 2 en ciencias pedagógicas y 2 especialistas en capacitación del Centro Nacional de Perfeccionamiento Técnico y Profesional de la Salud. Todos cuentan con experiencia en la actividad y han realizado estudios acerca del tema.

La participación de ellos permitió corroborar que las preguntas estuviesen elaborados de manera que brindaran la información y claridad requeridas y en correspondencia con los objetivos propuestos.

2.2- Definición conceptual de las categorías.

Para la caracterización sociodemográfica se tienen en cuenta las variables edad, escolaridad, tipo de especialidad y años de experiencia en el cargo.

Categorías utilizadas.

La capacitación entendida como un conjunto de acciones de preparación que desarrollan las entidades laborales dirigidas a mejorar las competencias, calificaciones y recalificaciones para cumplir con calidad las funciones del puesto de trabajo y alcanzar los máximos resultados productivos o de servicios. Este conjunto de acciones permite crear, mantener y elevar los conocimientos, habilidades y actitudes de los trabajadores para asegurar su desempeño exitoso.

Acción de capacitación: Expresa en forma descriptiva el objetivo final que se requiere lograr con los trabajadores que participan en la misma, a partir de las necesidades identificadas en el Diagnóstico o Determinación de Necesidades realizado.

Folleto editado por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), 2006.

Diagnóstico o determinación de necesidades de capacitación: Es el elemento fundamental a tener en cuenta para elaborar el Plan de Capacitación y Desarrollo para cada trabajador.

Folleto editado por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), 2006.

Estado de la preparación: Grado de conocimientos, aptitudes, accesibilidad a recursos materiales y otros elementos que posibiliten la ejecución exitosa de las funciones como vice-director administrativo.

Elaborado por la autora.

Salud pública: Es la ciencia y el arte de prevenir las dolencias y discapacidades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las enfermedades infecciosas y no infecciosas, así como las lesiones; educar al individuo en los principios de la higiene personal, organizar los servicios para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y para la rehabilitación; así como desarrollar la maquinaria social que le asegure a cada miembro de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud.

Terris, M. Tendencias actuales en la salud pública. En: Organización Panamericana de la Salud (Ed.). La crisis de la salud pública: reflexiones para el debate. Washington, D.C. OPS. 1992: 185-204.

Excelencia: Son las individualidades dotadas de ciertas aptitudes específicas quienes dan una capacidad superior a las organizaciones. La excelencia no aparece de milagro, sino como resultado de que alguien ha marcado ritmos de trabajo y eficacia personal que los demás se ven obligados a seguir.

Craig R. Hickman y Michel A. Silva. "El directivo excelente". Grijalbo, 1986

Estrategia: La estrategia en el sentido pedagógico, es “(...) el proceso orientado hacia el mantenimiento de un equilibrio dinámico entre la organización y ejecución del trabajo educativo mediante una constante búsqueda de posibilidades y recursos para adaptar las necesidades y operaciones del proceso de enseñanza-aprendizaje con el cambio de los estudiantes y su entorno”.

Dr. José Antonio Marimón Carrazana y Dra. Esperanza L. Guelmes Valdés. Aproximación al modelo como resultado científico. EN. ” Los resultados científicos como aportes de la investigación educativa de un Colectivo de autores del Centro de Ciencias e Investigaciones Pedagógicas. Universidad Pedagógica “Félix Varela”. 2004.

El director administrativo es el responsable de integrar y coordinar las acciones de los departamentos de Planificación, Contabilidad y Finanzas, Recursos Humanos, Servicios Generales, Protección Física, Dietética, Mantenimientos a equipos médicos, Mantenimientos a equipos no médicos, La vandería-Ropería-Costura y Autoconsumo. Folleto editado por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), 2006.

La logística es el proceso de proyectar, implementar y controlar un flujo de materia prima, inventario en proceso, productos terminados e información relacionada, desde el punto de origen hasta el punto de consumo, de una forma eficiente con el propósito de cumplir con los requerimientos del usuario final, garantizando la Gestión Integral de los Servicios que se prestan.

Viceministerio para la logística. Proyección estratégica MINSAP 2006.

2.3- Procesamiento de la información y procedimiento de la investigación.

Para procesar la información obtenida y describir los resultados de la investigación se utilizó el análisis porcentual y de contenido.

Procedimiento.

A partir del planteamiento del problema y los objetivos de la investigación se trazaron las fases para dar cumplimiento a los mismos.

1. Revisión bibliográfica sobre los temas referidos al concepto de salud pública, excelencia, capacitación, vice- director administrativo y estrategia.
2. Selección de la muestra: La muestra coincide con la población. Los 27 administradores de los hospitales de excelencia en Ciudad de la Habana.

3. Definición de las técnicas, validación y su aplicación. Las mismas se definieron teniendo en cuenta el objetivo de este estudio.
4. La aplicación de los instrumentos seleccionados se realizó en una sesión de trabajo el grupo de discusión citados previamente para ello. Las encuestas se aplicaron visitando los lugares de trabajo de los encuestados.
5. Análisis de los resultados: Se utilizó el método de análisis porcentual y de contenido en la dinámica grupal y encuestas.
6. Elaboración del informe final donde se presentan los basamentos teóricos metodológicos, los resultados en correspondencia con los objetivos trazados, las conclusiones y recomendaciones.

2.4- Análisis de los resultados.

Los resultados se presentan en el siguiente orden:

- ✍ Valoración de las variables sociodemográficas.
- ✍ Estado de la preparación de los vice-directores administrativos.
- ✍ Determinación de las necesidades de capacitación.
- ✍ Estrategia de capacitación.

2.4.1- Caracterización sociodemográfica.

El análisis de la variable sociodemográfica para dar cumplimiento al **objetivo específico No.1** arroja los siguientes resultados:

1. Edad:
 - a. Menos de 30 años –2 para un 7,4%.
 - b. De 31 a 40 años ----2 para un 7,4%.
 - c. De 41 a 50 años ----14 para un 51,8%.
 - d. Más de 51 años -----9 para un 33,4%.

Como se observa el mayor porcentaje predomina en el rango de 41 a 50 años. Se muestra además que el segundo grupo de más incidencia, el de más de 51 años corresponde a las edades cercanas a la jubilación. (Ver Anexos gráfico No.1)

De este análisis se desprende que de estos sujetos comprendidos en estas edades se puede aprovechar su experiencia, conocimientos y el sentido de pertenencia que deben poseer.

2. Escolaridad:

- a. Nivel primario--- 0 para un 0%.
- b. Nivel Medio ----- 0 para un 0%
- c. Nivel Medio Superior--- 17 para un 62.9%
- d. Nivel Superior--- 10 para un 37.1%

El porcentaje que predomina aquí es el correspondiente a los administradores con un nivel de escolaridad medio superior. (Ver Anexos gráfico No.2)

3. Tipo de especialidad:

- a. Médicos-----2 para un 7.4% (MGI y Veterinario).
- b. Ingenieros-----2 para un 7.4% (Industrial y Naval).
- c. Licenciados -----6 para un 22.2% (Uno en Educación, 2 en Economía y 3 en Ciencias Sociales)
- d. Técnicos Medios -3 para un 11.1% (Uno en Informática y 2 en Contabilidad).
- e. De 12 grado ----- 14 para un 51.8%

Como se aprecia el mayor porcentaje es el referido a los administradores con 12 grado, y los que tienen un nivel más elevado, presentan muy poca afinidad con la labor administrativa. (Ver Anexos gráfico No.3)

4. Años de experiencia en el cargo:

- a. De 0 a 5 años ----- 15 para un 55,6%
- b. De 6 a 10 años ----- 6 para un 22,2%
- c. De 11 a 15 años --- 3 para un 11.1%
- d. Más de 16 años --- 2 para un 11.1%

En este aspecto el mayor porcentaje es el rango de 0 a 5 años lo que evidencia la poca experiencia en el cargo, elemento este que influye en la preparación y en la calidad del trabajo a desarrollar. Esto se debe a la inestabilidad que caracteriza este puesto de trabajo.

(Ver Anexos gráfico No.4)

Tabla No.1. Variables sociodemográficas.

VARIABLE	RANGO	%
Sociodemográficas		
Edad	Menos 30 años	7.4
	31 – 40 años	7.4
	41 – 50 años	51.8
	Más de 51 años	33.4
Escolaridad	- Primaria	0
	-Media	0
	-Media superior	62.9
	-Superior	37.1
Tipo de especialidad.	-Médico.	7.4
	-Ingeniero.	7.4
	-Licenciado.	22.2
	-Técnico medio.	11.2
	-Obrero	51.8
	-Otros.	0
Años de Experiencia en el cargo.	De 0-5	55.6
	De 6-10	25.9
	De 11 a 15	11.1
	Más de 16.	7.4

Del análisis de estas variables se concluye que hay indicadores que demuestran la necesidad de capacitación de los administradores, ya que se aprecian los siguientes elementos:

1. Prevalece la poca experiencia en el cargo.
2. La mitad solo tiene el 12 grado.
3. Los graduados de nivel medio superior y superior en su mayoría provienen de especialidades no afines a la administración.
4. Se evidencia la diferencia en cuanto a niveles de escolaridad lo que dificulta la capacitación.

2.4.2- Estado de la preparación de los vice-directores administrativos.

A través de la encuesta y el grupo de discusión se obtuvieron los siguientes resultados para dar respuesta al **objetivo específico No.2**, en relación al estado de la preparación de los vice- directores administrativos. (Ver anexos 1 y 2).

Conocimiento para el desempeño de la actividad: El porcentaje mayor 66.6% consideraron que era insuficiente. De manera general, se concluye que hay desconocimiento sobre la actividad que desempeñan.

Capacitación recibida sobre la administración: El 77.7 % no recibió ningún tipo de capacitación por lo que se concluye que existe un elevado porcentaje de vice- directores que no recibieron en algún momento algún tipo de capacitación sobre la actividad administrativa en específico.

Tipo de capacitación recibida: De los 6 capacitados el mayor porcentaje fue en adiestramientos para un 100 % y en otros para un 100%. Se concluye que existieron en diferentes momentos variadas formas de capacitación vinculadas directamente con la actividad administrativa, aunque insuficientes.

Calidad de la capacitación recibida: En este aspecto predominó la buena calidad en la capacitación recibida para un 66,6%.

Soporte tecnológico: Predominó el 66.6% como insuficiente. Por todo ello se infiere que el soporte tecnológico para desempeñar la labor es totalmente insuficiente.

Apoyo del director: Predomina los que consideran que el apoyo es medianamente suficiente para un 81.4%.

Estimulación: Un porcentaje mayoritario 51.9%. considera insuficiente la estimulación recibida.

Tabla No.2. Estado de la preparación de los vice-directores administrativos.

Conocimiento para el desempeño de la actividad.	Mucho. Poco. Ninguno.	Según criterio del evaluado.
Capacitación recibida sobre la administración.	SI. NO.	Según criterio del evaluado.
Tipo de capacitación recibida.	Curso. Taller. Adiestramiento. Otros.	Según criterio del evaluado.
Calidad de la capacitación recibida.	Muy Buenos. Buenos. Regulares. Malos.	Según criterio del evaluado.
Soporte tecnológico.	Suficiente. Insuficiente. No existe.	Según criterio del evaluado.
Apoyo del director.	Suficiente. Medianamente suficiente. Insuficiente.	Según criterio del evaluado.
Estimulación.	Suficiente. Insuficiente. No existe.	Según criterio del evaluado.

Al analizar los resultados anteriores se concluye que el estado de la preparación de los vice-directores administrativos es insuficiente motivado por las siguientes causas:

1. Hay desconocimiento de manera general sobre la actividad que desempeñan.
2. El soporte tecnológico para desempeñar la labor es totalmente insuficiente.
3. El apoyo del director al administrador no es suficiente.
4. La estimulación no satisface totalmente a los vice- directores administrativos.
5. Un número considerable de administradores requiere capacitación continua y adecuada para asumir la labor con calidad.

Teniendo en cuenta la problemática anterior, se profundizó en la dinámica de grupo donde se plantearon varios elementos que de una manera u otra corroboran o se incluyen en los aspectos señalados.

- ? La insuficiencia de cursos de perfeccionamiento a cualquier nivel.
- ? La no preparación previa adecuada de estos cuadros en el tema de la administración.
- ? La diferencia de nivel profesional y cultural existente en los mismos.
- ? Insuficiente estimulación que tienen a la hora de asumir la tarea.
- ? La escasez de intercambio de experiencia y retroalimentación entre los vice-directores administrativos a nivel nacional.
- ? No afinidad profesional con la actividad que desarrollan a pesar del nivel técnico de la mayoría.
- ? Divergencia en la ejecución de la actividad administrativa motivado por la no aplicación de una metodología única para la realización de esta actividad.
- ? Salario no acorde con el nivel de responsabilidad que exige la administración de hospitales.
- ? La poca autoridad delegada por los directores en sus administradores, ocupando estos (los directores) en la mayoría de los casos las funciones administrativas sin conocimientos técnicos ni profesionales para ello generando en muchas ocasiones decisiones erróneas con el consecuente uso indebido de recursos energéticos, materiales y humanos.
- ? Carencia hasta el momento de un grupo importante de graduados de la carrera con perfil de formación de profesionales en administración de hospitales, por lo que la selección de este personal aún se hace de forma empírica sin tener en cuenta el ser graduado universitario o no.
- ? Carencia de apoyo de sus subordinados para desplegar la labor administrativa debido. Estos por igual carecen de preparación adecuada por los mismos elementos mencionados.

Se concluye que de todos estos problemas, el estado deseado en correspondencia con la preparación de los vice- directores administrativos acorde a la función que deben realizar, es estar capacitados.

2.4.3- Determinación de las necesidades de capacitación.

Los resultados obtenidos a través del cuestionario dirigido a determinar las necesidades de capacitación en correspondencia con el **objetivo específico No.3** arrojaron lo siguiente.

Conocimiento sobre hospital seguro: El 62.9% no tiene conocimiento sobre lo que es un hospital seguro.

Nivel técnico y profesional para el correcto desempeño de la labor: El 66.7% manifiesta que es insuficiente. Las causas expuestas apuntan hacia dos elementos fundamentales: el carácter empírico de la selección de este personal y la poca capacitación que sobre estos temas reciben.

Conocimiento sobre técnicas de dirección y liderazgo: El 66.6%, no muestra poseer conocimientos al respecto lo que refleja que la mayoría no dominan a profundidad el tema.

Conocimiento sobre Comunicación: El 55.6%, presenta un desconocimiento sobre el tema.

Conocimiento del tema Ética y Valores: El 48.2%, no posee un dominio del tema.

Preparación político- ideológica: El 40.8% considera que es medianamente suficiente lo que conocen al respecto. Se observa por tanto que aún hay que trabajar en este sentido.

Capacitado para realizar algún tipo de investigación: El 85.2% no está preparado adecuadamente en ese tema. Se concluye que para el buen desempeño de este personal se debe capacitar de manera continua en la realización de formas y métodos de investigación para que puedan analizar los aspectos de la realidad que tengan que ver con su labor práctica.

Tabla No. 3. Determinación de las necesidades de capacitación.

Conocimiento sobre Hospital Seguro.	SI. NO. Medianamente.	Según criterio del evaluado.
Conocimientos técnicos y profesionales.	Suficiente. Moderadamente suficiente Insuficiente.	Según criterio del evaluado.
Preparación en técnicas de dirección y liderazgo.	SI. NO. Algunas.	Según criterio del evaluado.
Conocimiento sobre Comunicación.	SI NO Algunos.	Según criterio del evaluado.
Conocimiento sobre Ética y valores.	SI NO Medianamente.	Según criterio del evaluado.
Conocimiento sobre Metodología de la Investigación.	SI. NO. Algunos.	Según criterio del evaluado.
Preparación político-ideológica.	Suficiente. Moderadamente suficiente Insuficiente.	Según criterio del evaluado.
Capacitado para realizar algún tipo de investigación.	SI NO	Según criterio del evaluado.

En correspondencia con la comparación del estado actual y el deseado es que se declara las siguientes **necesidades educativas** de los directores administrativos:

- ? Llevar a cabo el proceso de capacitación de los vice- directores administrativos de hospitales de Ciudad Habana, enseñándole los procedimientos y vías para lograr la meta trazada.
- ? Comprender las nuevas necesidades de aprendizaje no resueltas durante el proceso de capacitación recibido y dirigir el trabajo hacia el perfeccionamiento.
- ? Establecer el grado de satisfacción con el proceso de capacitación de los directores administrativos de hospitales de Ciudad Habana.

2.4.4- Estrategia de capacitación.

Después de haber realizado el diagnóstico de las necesidades de capacitación y para dar cumplimiento al **objetivo específico No.4**, se propone una estrategia de capacitación para mejorar la preparación de los vice-directores administrativos en el logro de la excelencia en los servicios de Salud Pública.

Una estrategia en el sentido pedagógico, es “...el proceso orientado hacia el mantenimiento de un equilibrio dinámico entre la organización y ejecución del trabajo educativo mediante una constante búsqueda de posibilidades y recursos para adaptar las necesidades y operaciones del proceso de enseñanza-aprendizaje con el cambio de los estudiantes y su entorno”.⁴⁶

Nuestra propuesta es una estrategia metodológica, vista como la proyección de un sistema de acciones a corto, mediano y largo plazo que permite la transformación de la dirección del proceso de capacitación de los vice- directores administrativos.

El trabajo de diagnóstico realizado con los vice- directores administrativos permitió comprobar las dificultades en la preparación que poseen y las necesidades de capacitación que tienen para asumir los cambios que la sociedad del conocimiento le está exigiendo a las instituciones sociales, en tanto el conocimiento se convierte, más que nunca, en un arma de competitividad económica.⁴⁷ Esta demanda obliga a reflexiones cualitativamente nuevas de la concepción y la dinámica de la capacitación.

Este anhelo requiere que las concepciones y la dinámica de la formación de los recursos humanos se oriente hacia el dominio de la lógica de la investigación científica, el sentido ético de las decisiones y actuaciones, y en fin, hacia una mayor solidez de la formación científico –profesional.

La siguiente tabla muestra los elementos contemplados en la estrategia.

⁴⁶ Dr. José Antonio Marimón Carrazana y Dra. Esperanza L. Guelmes Valdés. Aproximación al modelo como resultado científico. EN. " Los resultados científicos como aportes de la investigación educativa de un Colectivo de autores del Centro de Ciencias e Investigaciones Pedagógicas. Universidad Pedagógica "Félix Varela". 2004

⁴⁷ Nuñez Jover, J., La ciencia y la tecnología como procesos sociales. Editorial Félix Valera, La Habana, 1999

Tabla No. 4. Elementos contemplados en la estrategia.

Cognoscitivo	Conocimiento sobre la preparación y necesidades de capacitación de los vice-directores administrativos en temas de interés para la actividad administrativa.
Actitudinal	Interés por superarse y la participación real en la capacitación.
Desempeño en la Profesión.	Los vice-directores administrativos estén preparados en el dominio de sus funciones para dirigir el proceso a partir de conocimientos esenciales básicos (el saber, dimensión cognitiva), del conocimiento sobre la práctica de la labor que realiza y cómo solucionar las deficiencias que se presentan, en la utilización de métodos y procedimientos que den efectividad a su trabajo (saber hacer).

La misma está proyectada a partir de sus tres etapas dentro del sistema de trabajo, expuestas en el siguiente orden:

- 1-Planeación o diseño.
- 2- Ejecución o implementación.
- 3- Evaluación

Tabla No. 5. Etapas de la estrategia.

Planeación.	Ejecución.	Evaluación.
Acciones para elevar la preparación de los vice-directores administrativos en el logro de servicios de excelencia.	Las acciones planificadas se instrumentan en el sistema de trabajo metodológico de capacitación.	Según la valoración de los profesores a partir de la eficacia en los resultados obtenidos por parte de los administradores.
En la planeación se tiene en cuenta las distintas actividades a realizar teóricas y prácticas para desarrollar conocimientos y habilidades.	Se ejecutan según el cronograma planificado.	En la medida que van desarrollándose las actividades docentes se realizan las evaluaciones.

Modelación de la Propuesta. Esquema de la Propuesta.

Estrategia Metodológica de capacitación de los vice-directores administrativos para el logro de la excelencia en los hospitales del SNS.

Objetivo general: Establecer una estrategia de capacitación para los vice-directivos administrativos de los hospitales del SNS.

ETAPAS

Planeación

A partir de la determinación de las necesidades de capacitación de los Administradores. Se proyectan las acciones y tareas en el orden de trabajo metodológico y científico. Determinación de la coordinación en cada acción realizada.

Ejecución.

Autopreparación y preparación de los Vice-directores administrativos. Fase de precisión. Actividades. Desarrollo de talleres, cursos, etc con los Vice-directores administrativos.

Evaluación

Observación de los procesos que se dan en cada hospital en las entregas de guardia matutinas y vespertinas, Consejos de Dirección, consejillos, Consejos para la Calidad, reuniones departamentales. Aplicación de diferentes técnicas participativas. Muestreo de documentos.

Perfeccionamiento del trabajo administrativo en los hospitales a través de la capacitación adecuada de los vice- directores administrativos en los diferentes aspectos, con vistas a fortalecer el recurso humano para garantizar un servicio de excelencia en la salud.

2.4.4.1- Etapa de planeación o diseño.

La concepción de la Estrategia de Capacitación Metodológica integra la preparación teórica metodológica y la práctica de los vice-directores administrativos, el contenido de necesarios temas de interés y el desarrollo profesional. Se trata de capacitar y estimular el conocimiento por parte del capacitador para lo cual es imprescindible:

- ? El protagonismo de los propios dirigentes, como sujetos activos de su capacitación.
- ? La preparación adecuada de los profesores que van a capacitar.
- ? Concientización del papel que le corresponde al profesor como capacitador.
- ? Apoyo de los organismos competentes dentro y fuera de la institución.
- ? La correcta utilización de las tecnologías de la información y las comunicaciones.

En esta etapa se tienen en cuenta las acciones a partir de la fase de diagnóstico, los recursos, los medios y métodos a utilizar en correspondencia con los objetivos para lograr la transformación del estado real al deseado. Se realiza la preparación metodológica, se analizan y definen los contenidos a impartir y cómo se imparten, los cursos, la preparación metodológica de los profesores, la preparación didáctica, se hace la propuesta de cursos, talleres, conferencias, clases teóricas y prácticas.

Para impartir los temas se abordan de forma integrada los contenidos de cada uno que respondan a la necesidad de capacitación de este personal de acuerdo a lo que necesitan conocer en su accionar práctico. Se recomienda que el profesor aborde lo general y luego acuda a las especificidades del aspecto en cuestión a tratar.

Se considera apropiado además en muchos de los temas emplear el método del moldeamiento donde el profesor a través de un ejercicio práctico explicará los contenidos desde el punto de vista teórico. Luego ellos por igual pondrán ejemplos de situaciones presentadas en sus instituciones y las posibles soluciones a discutir por todos. De esta manera se asimila el contenido llegando a la construcción colectiva del mismo.

El capacitador a partir del conocimiento de la realidad, de lo que conoce sobre metodología, leyes, principios para conducir el proceso de transmisión de conocimientos; prepara los contenidos en aras de lograr mayor efectividad en la conducción metodológica de la capacitación.

Se considera la utilización de textos que respondan a los objetivos de la capacitación, intereses, necesidades psicológicas de los capacitados, en correspondencia con los objetivos propuestos, así como videos y software. En la selección de los mismos, tienen que tener en cuenta la actualidad de los temas y las situaciones prácticas que se presentan en la sociedad y que requieren una solución. Es en la sociedad donde se interrelacionan los individuos que hacen suya la cultura, los modos de actuar, de pensar.

Para la evaluación de los contenidos se requiere sea oral a diario en cada encuentro para comprobar si lo aprendido en la sesión anterior resultó efectivo. Además llevará una evaluación final que podrá ser a partir de la discusión de un determinado tema, previa elaboración del mismo, individual o colectivo.

Teniendo en cuenta las concepciones filosóficas, sociológicas y psicológicas del proceso a desarrollar, concernientes al deber ser del director administrativo se proponen las exigencias siguientes:

- ? La superación continua desde su puesto de trabajo.
- ? La superación continua a través de cursos, talleres, encuentros entre administradores de hospitales del país, postgrados o diplomados entre otros.
- ? El directivo como investigador de su propia práctica.
- ? La reflexión sobre la innovación en el contenido y su utilidad en todas las actividades que realiza.
- ? La aplicación de contenidos que vinculen la capacitación con la realidad.
- ? Conciencia sobre la necesidad de asumir los nuevos roles de transformador y crítico de su práctica profesional.
- ? Calidad y pertinencia en el trabajo del vice-director administrativo.

La capacitación incluye temas de hospital seguro, técnico profesional, liderazgo y dirección, comunicación, ética y valores, preparación político-ideológica e investigación como los aspectos principales que ellos deben conocer y que refieren necesitar para el desempeño de sus funciones.

La elaboración de la estrategia resulta una herramienta útil y necesaria para el perfeccionamiento del trabajo diario y elevar la calidad en los servicios. En esencia se trata de lograr una real modelación de la vida profesional del vice-director administrativo, que ayude a fortalecer el empeño por lograr la excelencia en los servicios de salud en Cuba.

2.4.4.1.1- Presentación de la Propuesta.

Para esta propuesta nos apoyamos en los elementos teóricos expuestos por el master Luis O. Rivero Valdés.⁴⁸

Formativa: Involucrará en su concepción esencial la unidad armónica del proceso desarrollador de conocimientos, hábitos y habilidades de la capacitación propuesta.

Contextualizada: Responderá a las exigencias, necesidades y condiciones específicas en que se incide en las preparaciones metodológicas.

Personalizada: Pondrá en su centro la dinámica que se da entre los componentes de la preparación metodológica, de acuerdo a las características personales de los directores administrativos.

Dinámica: Será abierta, flexible, sujeta a cambios, a la confirmación o rediseño que vaya indicando el proceso de su puesta en práctica.

Objetiva: Se proyectará, ejecutará y controlará sobre la base de las posibilidades reales de materialización, considerando su contextualización, personalización y carácter dinámico.

Preventiva: Ofrecerá los niveles de ayuda necesarios y oportunos en las preparaciones metodológicas, cursos, diplomados, intercambio de experiencias.

Sistémica: Permitirá la combinación ordenada, coherente y cohesionada de todos los factores, componentes y sujetos que se involucran en las preparaciones.

2.4.4.1.2- Contenidos de la Estrategia:

La orientación ideológica y política del contenido de la capacitación, los métodos utilizados, formas y medios del trabajo a desarrollar en los diferentes contextos de actuación, de los vice-directores administrativos.

⁴⁸ Rivero Valdés Luis O. (2004). Tesis de Maestría en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico “Félix Varela”. Villa Clara.

Se sustenta en una metodología participativa, con una comunicación dialógica y una dinámica grupal. Esto favorecerá el desarrollo de un aprendizaje en el que el vice- director administrativo es capaz de relacionar la nueva información, con los conocimientos y experiencias previas que posee en su estructura de conocimientos y tiene la disposición de aprender aplicando ese conocimiento a la nueva situación.

Acciones.

1- Tema: Análisis sobre los temas que van a capacitarse.

Objetivo: Analizar con los administradores sobre los temas que van a capacitarse.

Método: Elaboración conjunta.

Procedimiento: Trabajo grupal.

Orientación metodológica: Se realizará un análisis de los aspectos a capacitar teniendo en cuenta el diagnóstico realizado.

Evaluación: Se realizará según el conocimiento de lo expuesto en el debate.

2- Tema: Preparaciones metodológicas con temas relacionados con el contenido de la capacitación.

Objetivo: Preparar a los vice- directores administrativos.

Método: Elaboración conjunta.

Procedimiento: Trabajo grupal.

Orientación metodológica: Realizar preparaciones metodológicas con los temas de capacitación propuestos, realizando un análisis de los mismos y se les propondrá el trabajo a realizar para lograr que los mismos superen las carencias que presentan teniendo en cuenta el diagnóstico realizado.

Evaluación: Se realizará según el conocimiento de lo expuesto en el debate.

3- Tema: Entrenamiento a los vice-directores administrativos en cómo utilizar los temas.

Objetivo: Entrenar a los vice- directores administrativos.

Método: Elaboración conjunta.

Procedimiento: Trabajo grupal.

Orientación metodológica: Realización de una actividad práctica donde se vinculen los temas y se les explique cómo se llevarán a cabo.

Evaluación: Se realizará según el conocimiento de lo expuesto en el debate y la puesta en práctica del mismo.

2.4.4.2- Etapa de ejecución o implementación.

La ejecución práctica se realiza por etapas:

Preparatoria:

- ? Preparación científica y metodológica del claustro de profesores que deben ser profesionales del perfil para cada tema a impartir.
- ? Introducción paulatina de los aspectos metodológicos y docentes.
- ? Preparación de los contenidos a impartir.
- ? Impartir los contenidos.

Sistematización:

- ? Preparación científica y metodológica del claustro de profesores que están vinculados a esta tarea.
- ? Preparación científica y metodológica sobre los contenidos.
- ? Estimular a los participantes en cada curso, clase, etc.
- ? Capacitar continuamente por ciclos que van de menor a mayor complejidad.

La aplicación sistemática, correcta y adecuada de la estrategia (en la cual están involucrados todos los factores que inciden de una u otra forma en la capacitación de los vice- directores administrativos para lograr la calidad de los servicios en la salud), permite avanzar en el objetivo propuesto. La preparación oportuna de estos vice- directores administrativos deberá prepararlos en cómo utilizar adecuadamente en su quehacer diario los temas recibidos.

La propuesta se emplea en las diferentes actividades metodológicas de la misma, se activa en función de garantizar su preparación en la conducción de sus funciones. Para ello se aplican métodos, encuesta a los vice- directores administrativos, talleres reflexivos y el trabajo conjunto con los centros de información. Importante resultan las preparaciones metodológicas para la posterior aplicación de estos conocimientos y la aplicación práctica de la propuesta.

Para que los vice-directores administrativos conozcan el porqué es necesario el cambio en sus mentes para fortalecer los valores y que se eleve la calidad de los servicios es importante que se conozca cada una de las acciones de la estrategia y se apliquen satisfactoriamente.

Acciones.

1- Tema: Preparación de los profesores y metodólogos respecto a los temas a capacitar.

Objetivo: Preparar a los profesores y metodólogos.

Método: Elaboración conjunta.

Procedimiento: Trabajo grupal.

Orientación metodológica: Realización de talleres y seminarios donde se analicen los temas, la metodología y la evaluación.

2- Tema: Realización de actividades especializadas.

Objetivo: Adiestrar a los directores administrativos acerca de cuál es el algoritmo de trabajo a utilizar con el tema indicado.

Método: Práctico.

Procedimiento: Trabajo grupal.

Orientación metodológica: Se orienta la consulta de bibliografías especializadas para que profundicen en el conocimiento de los temas a capacitar.

Evaluación: Se evaluará a los participantes por su desempeño en la actividad práctica.

3-Tema: Realización de Conferencias sobre hospital seguro.

Objetivo: Vincular el contenido del tema hospital seguro con el contexto laboral.

Método: Práctico.

Procedimiento: Trabajo grupal.

Orientación metodológica: Se orientará a través de la búsqueda bibliográfica la actividad a realizar y la visita a los centros que cumplan esta condición.

Evaluación: Se evaluará a los participantes por su desempeño en la actividad.

4- Tema: Realización de conferencias teóricas y prácticas sobre los aspectos técnicos y profesionales.

Objetivo: Vincular el contenido de los temas; economía, recursos humanos, abastecimiento, mantenimiento, electromedicina, transporte, dietético, informática, con el contexto laboral.

Método: Práctico.

Procedimiento: Trabajo grupal.

Orientación metodológica: Orientar a través de clases prácticas la actividad a realizar.

Evaluación: Se evaluará a los participantes por su desempeño en la actividad práctica.

5- Tema: Realización de un taller reflexivo sobre técnicas de dirección y liderazgo.

Objetivo: Desarrollar habilidades en las técnicas de dirección y liderazgo.

Método: Práctico.

Procedimiento: Trabajo grupal.

Orientación metodológica: Orientar a través del trabajo grupal la actividad a realizar.

Evaluación: Se evaluará a los participantes por su desempeño en la actividad práctica.

6- Tema: Realización de un taller reflexivo sobre la comunicación.

Objetivo: Adquirir conocimientos y habilidades sobre la comunicación en el contexto laboral.

Método: Práctico.

Procedimiento: Trabajo grupal.

Orientación metodológica: Orientar a través del trabajo grupal la actividad a realizar.

Evaluación: Se evaluará a los participantes por su desempeño en la actividad práctica.

7- Tema: Realización de un curso a través de conferencias y talleres sobre Ética y valores.

Objetivo: Adquirir conocimientos sobre ética y valores vinculado con la forma de actuación de los vice-directores administrativos

Método: Práctico.

Procedimiento: Trabajo grupal.

Orientación metodológica: Orientar a través del trabajo grupal la actividad a realizar.

Se orientará a los participantes el tema acerca del contenido ético de las distintas problemáticas actuales como por ejemplo la doble moral, la llamada crisis de valores y su incidencia en la sociedad actual.

Evaluación: Se evaluará a los participantes por su desempeño en la actividad práctica.

8- Tema: Taller reflexivo sobre preparación político ideológica.

Objetivo: Potenciar la preparación política e ideológica.

Método: Práctico.

Procedimiento: Trabajo grupal.

Orientación metodológica: Mediante el trabajo grupal trabajar el tema seleccionado.

Evaluación: Se evaluará a los participantes por su desempeño en la actividad práctica.

9- Tema: Conferencias sobre metodología de la investigación.

Objetivo: Dotar a los vice-directores administrativos en los elementos básicos de la investigación necesarios para el desempeño de su trabajo.

Método: Práctico.

Procedimiento: Trabajo grupal.

Orientación metodológica: Mediante el trabajo grupal trabajar el tema seleccionado.

Realizar entrenamientos a los vice-directores administrativos en los elementos básicos de la investigación.

Evaluación: Se evaluará a los participantes por su desempeño en la actividad práctica.

2.4.4.3- Etapa de evaluación.

En esta etapa es importante el control sistemático y la ejecución de las acciones implementadas para la ejecución de la estrategia dado en:

- ? Controles al proceso de capacitación en las asignaturas en general y del ejercicio de la profesión en particular.
- ? Aplicación de encuestas a los estudiantes para evaluar su grado de satisfacción con el proceso.
- ? Evaluar las competencias mostradas por los vice-directores administrativos en su desempeño.
- ? El control y la evaluación de las acciones que estructuran la estrategia que se propone se realizan de manera sistemática durante todo el curso. De esta manera se quiere que el acto de implementación sea al mismo tiempo del de evaluación propiciando que todo funcione como sistema y se puedan realizar modificaciones necesarias para incrementar la eficiencia en el logro del objetivo propuesto.

Esta etapa es importante en tanto permite evaluar lo real de las acciones propuestas y efectuadas, además admite evaluar tanto la estrategia como todo al que ella incluye y posibilita corroborar el cumplimiento de los objetivos trazados.

Después de aplicada la propuesta se requiere lograr en ellos cambios en los modos de actuación con respecto al conocimiento y aplicación de los diferentes temas, siendo más profundos, así como en la actitud asumida donde se destaca el fortalecimiento del amor al trabajo.

Los profesores son agentes de cambio en el proceso de capacitación y establecen la retroalimentación luego de logrado el objetivo propuesto.

Los resultados están dirigidos al hecho de que la aplicación sistemática, correcta y adecuada de la estrategia en la cual están involucrados todos los factores que inciden de una u otra forma en la preparación de los vice- directores administrativos permite llevar adelante la excelencia en los servicios.

La estrategia va a ser utilizada por el CENAPET y el MINSAP y la puesta en práctica de la misma beneficiará a los recursos humanos administrativos del SNS.

Para validar la propuesta se tendrá en cuenta la relación entre el estado real de la preparación con el deseado y el logrado en los diferentes temas a capacitar.

En esta etapa de evaluación se plasman las acciones para la implementación de la misma.

Acciones.

1- Tema: Actividad evaluativa teniendo en consideración los temas capacitados

Objetivo: Demostrar el conocimiento adquirido en la capacitación recibida.

Método: teórico y Práctico.

Procedimiento: Trabajo individual y grupal.

Orientación metodológica: Mediante discusión de trabajos y el debate de los temas seleccionados previamente se realiza la actividad de evaluación final del curso.

Evaluación: Se evaluará a los participantes por su desempeño en la actividad teórica y práctica.

Conclusiones.

- 1- La bibliografía consultada corroboró la importancia que tiene la capacitación de los vice- directores administrativos como uno de los elementos significativos para asumir los retos de la salud pública hoy día en aras de brindar servicios de excelencia.
- 2- El análisis del diagnóstico para determinar el estado de la preparación de los vice- directores administrativos arrojó como resultado la insuficiente preparación de los mismos dado en resumen por un desconocimiento de la mayoría acerca de la actividad que desempeñan y la escasa capacitación que han recibido. Se corrobora en la investigación el hecho de que la estimulación debe estar en correspondencia con el grado de responsabilidad en dicho cargo.
- 3- Las necesidades de capacitación de los vice- directores administrativos apuntan a temas claves que deben dominarse para lograr un buen desempeño en las funciones administrativas.
- 4- La propuesta de la estrategia de capacitación va encaminada a transformar la dirección del proceso de capacitación para lograr que el dirigente administrativo se posea de los cambios que la sociedad del conocimiento le exige a las instituciones sociales.

Recomendaciones.

Dirigida al perfeccionamiento del trabajo metodológico en el Ministerio de Salud Pública.

1. Generalizar esta investigación al resto de los hospitales del Sistema Nacional de Salud.
2. Utilizar los lineamientos que propone este trabajo que se definen como herramientas, como consulta en el accionar diario de estos dirigentes.
3. Continuar potenciando estudios acerca de la administración de los servicios en salud pública, recomendado además para otras entidades u organismos.

Bibliografía.

- 1- Alabort P. Y.; Cruz C. T. (2006). Impacto del liderazgo en la cultura organizacional, estudio preliminar. En Folletos gerenciales, No. 12, Año X, pp. 39-44, La Habana.
- 2- Ayala Castro H. (2005). Selección de lecturas. Temas de gestión de la calidad. Centro de Estudios Turísticos de la Universidad de La Habana.
- 3- Armas, Lorence y Perdomo. (2005). Centro de Estudios e Investigación Pedagógica del Instituto Superior Pedagógico “Félix Varela”, Villa Clara.
- 4- Beltrán Hernández Julio. (2002). Políticas y estrategias en salud pública. En Revista Cubana de Salud Pública, v.28, No. 1, Ciudad Habana.
- 5- Boucourt Rivera Larissa. (2003). Su excelencia: la medicina basada en evidencias. En Revista Cubana de Salud Pública, v.11, No. 3, Ciudad Habana.
- 6- Castro Ruz Fidel. (2004). Conferencia de Prensa, Periódico Granma, Ciudad de la Habana.
- 7- Castro Ruz Raúl. (2007). Discurso pronunciado en el acto central con motivo del aniversario 54 del asalto a los cuarteles Moncada y Carlos Manuel de Céspedes, en la Plaza de la Revolución Mayor General Ignacio Agramante Loynaz el 26 de julio, Camaguey. En <http://www.granma.cubaweb.cu/2007/07/27/nacional/artic02.html>. Consultado 28 de julio del 2007.
- 8- Cabrera Balaguer, José Ramón. (2004). Taller Nacional de Preparación Metodológica de profesores. Curso taller de Dirección en Salud I. ENSAP, Ciudad Habana.
- 9- Calvete A. (2000). La salud pública en la Unión europea según el tratado de Ámsterdam. En Revista de administración sanitaria, 14: 39-45.
- 10- Casales F. Julio César. (1999). El problema de la excelencia en el modelo de Tom Peters. En Revista Cubana de Psicología, vol.16, No. 1, Ciudad Habana.
- 11- Cañedo Andalia Rubén. (2007). Motivación, pertenencia, responsabilidad... En busca de una cultura de excelencia. En: sitio Web <http://bvs.sls.cu/revistas/aci/volumen16-4-07/aci011007.htm>. Consultado el 7 de octubre del 2009.

- 12- Capacitación y desarrollo de los recursos humanos en las entidades laborales. (2006). Folleto del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Ciudad Habana.
- 13- Craig R. Hickman y Michel A. Silva. (1986). "El directivo excelente". Grijalbo.
- 14- Centro Latinoamericano de Medicina de Desastres (CLAMED). Dr. Abelardo Ramírez Márquez. (2009). Primer Congreso de Salud y Desastres. Curso Pre Congreso "Instituciones de salud seguras", Ciudad Habana.
- 15- Codina Jiménez Alexis. (1998) ¿Qué hacen los directivos y qué habilidades necesitan para un trabajo efectivo? Material de estudio del módulo opcional Habilidades directivas, de la Maestría en Desarrollo Social, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. (FLACSO), Programa Cuba.
- 16- Codina Jiménez Alexis. (2003). Saber escuchar: una habilidad necesaria. En Revista de la Asociación Cubana de Publicitarios y Propagandistas, Ciudad Habana.
- 17- Declaración de la Organización Mundial de la Salud. (1946).
- 18- Diplomado Nacional de Administración. (2006). Ciudad Habana.
- 19- Dirección de Capacitación y Desarrollo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (2005). Folleto de capacitación en salud, Ciudad Habana.
- 20- Díaz Fernández M. C. (2006). La dirección: metas y nuevos argumentos. Una versión docente, investigadores y profesionales del mundo empresarial. II parte. En Revista Alta Dirección, No. 247/248, Año XLII, pp. 12-17, Barcelona.
- 21- Díaz Aledo Manuel. (2005). ¿ Existe una ética en la empresa y en los negocios? En sitio Web: <http://www.gerenteweb.com/documentos/direccion/ddetic0809041php>. Consultado el 7 de octubre del 2007.
- 22- Documento OPS/OMS. (2000). Sesión del Comité Regional. Funciones esenciales de salud pública.
- 23- Egue Mario. (2007). "La economía social". Editorial Capital Intelectual, Buenos Aires, Argentina.
- 24- Enciclopedia Interactiva Santillana. (1998).
- 25- Escalona Reguera M. (1980). El policlínico integral. En Revista Cubana de Administración de la salud, pp. 35-39, Ciudad Habana.

- 26- Escalona M. (1981). La especialización en administración de salud pública. Situación actual. Perspectivas. Los grados científicos. MINSAP/105, 12, La Habana.
- 27- Escalona Reguera M; Hernández J. R. (1986). La salud pública cubana, su desarrollo en el período revolucionario 1959-1980. Tesis para optar por el título de especialista en administración de la salud. IDS, pp. 5-102, Ciudad Habana.
- 28- Escalona Veloz Rafael. (2008). Criterios de calidad en el concepto de Revolución definido por Fidel, Santiago de Cuba.
- 29- Escuela Nacional de Salud Pública. (2002). Proyección estratégica, 2002-2005. ENSAP, Ciudad Habana.
- 30- Escuela Nacional de Salud Pública. (2003-2006). Programa Ramal “Investigación en Sistemas y Servicios de Salud”. Documento Rector, Ciudad Habana.
- 31- Fariñas G. (1995). Maestro una estrategia para la enseñanza. Editorial Academia, p. 46, La Habana.
- 32- Fernández Sacasas José. (2006). El diálogo ético en la ofensiva por la excelencia. En Revista Cubana de Salud Pública, v.32, No. 4, Ciudad Habana.
- 33- García Marzán Domingo. (2002). Valor intangible. Ética empresarial. Un instrumento de gestión. En Revista de noticias de ética, economía y dirección. Asociación Española de Ética de la Economía y de las Organizaciones, Año IX, No. 3, Madrid. España.
- 34- Gálvez González Ana María. (2003). En Revista Cubana de Salud Pública, v.29, No. 4, Ciudad Habana.
- 35- Gelabert Jardines Juliet. (2008) Estrategia metodológica para favorecer la formación de valores éticos en estudiantes de la carrera de Economía de la Universidad de Holguín. Tesis en opción al grado académico de master en Desarrollo Social (FLACSO), Ciudad Habana.
- 36- Gómez Gutiérrez L. I. (2003). Conferencia especial en el Congreso de Pedagogía. La Habana, Cuba.
- 37- González G. (1997). La Concepción Sistémica del Proceso de Organización y desarrollo de la Superación de los Recursos Humanos. Tesis en Opción al Grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas, p. 57, La Habana.

- 38- González Carbonell Alejo. (2005). "Preparación y superación de los Directores Municipales de Salud y sus reservas como estrategia para la gestión". Tesis en opción al grado académico de master en Administración en Salud.
- 39- Health Canada/OPS. (2000). Salud de la Población. Conceptos y estrategias para las políticas públicas saludables: la perspectiva canadiense. OPS, p. 8, 13, Washington, D.C.
- 40- Hernández Sampier Roberto. (2003). Metodología de la investigación. T-I y II. Editorial Félix Varela, La Habana.
- 41- Izaguirre Remón Rafael; Vargas Machirán Evaristo. (2004). Los colectivos morales de la salud y la dirección estratégica de los servicios: un problema del trabajo político ideológico, Manzanillo. Granma.
- 42- López Serrano E. (1986). Instituto Finlay. Primera Escuela de Administración de Salud en Cuba. En: Revista Cubana de Administración de Salud, 12, p. 102-116, La Habana.
- 43- López J. A. (1993). La empresa como realidad humana. Enciclopedia de dirección y administración de la empresa. Edición especial para el diario Expansión. Ediciones Orbis, S. A, pp.145-146.
- 44- Loynaz Fernández Clara Silvia. (2004). Estrategia de implementación del nuevo modelo pedagógico para la formación de médicos en la atención primaria de salud. Documento para la implementación del modelo, Ciudad Habana.
- 45- Loynaz Fernández Clara Silvia. (2005). El proyecto policlínico universitario. Evaluación del primer semestre de su aplicación en el Instituto de Ciencias Médicas de La Habana. Tesis en opción al grado académico de master en educación médica superior, Ciudad Habana.
- 46- Massip Pérez Coralía; Ortiz Reyes Rosa María y otros. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. En Revista Cubana de Salud Pública, v.34, No. 4, Ciudad Habana.
- 47- Maestría en Ciencias de la Educación. (2007). Módulo III, p.10. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

- 48- Marx, Carlos. (1978). "Prólogo de la contribución a la crítica de la Economía Política" En Obras escogidas C. Marx y F. Engels, Tomo I, Editorial Progreso, PP. 517-518, Moscú.
- 49- Marimón Carrazana José Antonio; Guelmes Valdés Esperanza L. (2004). Aproximación al modelo como resultado científico. En Los resultados científicos como aportes de la investigación educativa. Colectivo de autores del Centro de Ciencias e Investigaciones Pedagógicas. Universidad Pedagógica "Félix Varela", Villa Clara.
- 50- Martí Pérez José. (21 de enero de 1880). Cuadernos de apuntes. En Obras Completas, T. 21, p. 377.
- 51- Martín Linares Xiomara M. (2004). Análisis de las necesidades de aprendizaje de los directivos del SNS y su relación con el desarrollo del Diplomado de Dirección en Salud I. Tesis en opción al título de master en Educación Médica. Ciudad Habana.
- 52- MINSAP. (2007). Sumario de Fundamentos, Tareas e Informaciones para la Gestión, pp. 1, 2, 154, 155, 156, Ciudad Habana.
- 53- Ministerio de Salud Pública. (2006). Folleto de capacitación en salud, Ciudad Habana.
- 54- Nanjari Román Ricardo (s/f). Tres modelos para armar. La experiencia de ENAEX en liderazgo y excelencia, Chile.
En <http://www.ibergecyt.cu/ibergecyt/uploads/articulos/CHILE-RICARDO-NAJARI-TRES-modelos-para-armar.pdf>. Consultado el 7 de octubre del 2009.
- 55- Nuñez Jover, J. (1999). La ciencia y la tecnología como procesos sociales. Editorial Félix Varela, La Habana.
- 56- Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la Salud y Equidad. (1992). Declaración de la Conferencia Internacional de Promoción de la Salud Santa Fe de Bogotá, Washington.
- 57- Palmero Brizuela, Nancy N. (2003). Diagnóstico de las competencias a directores de hospitales. Tesis en opción al título de master en Economía de la Salud. Ciudad Habana.
- 58- Pequeño Larousse Ilustrado. (1968). La Habana.

- 59- Pérez Maza Benito A. (2007). La equidad en los servicios de salud. En Revista Cubana de Salud Pública, v.33, No. 3, Ciudad Habana.
- 60- Puente Víctor. (2006). La dirección que merecemos. Editora Política, La Habana.
- 61- Programa para el perfeccionamiento continuo de la calidad de los servicios hospitalarios. (2007). Anexo a la Resolución Ministerial No. 145. MINSAP, La Habana.
- 62- Ramos Ramos Adalberto. (2007). Estrategia metodológica para elevar el nivel de preparación de los profesores del colectivo de año en las habilidades de trabajo con las fuentes de información escrita. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico Félix Varela y Morales, Villa Clara.
- 63- Reglamento general de hospitales. (2006). MINSAP, La Habana.
- 64- Rivero Valdés Luis O. (2004). Tesis de Maestría en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico "Félix Varela". Villa Clara.
- 65- Rodríguez G. Francisco y otros. (1990). Enfoques y métodos para la capacitación a dirigentes. Editorial Pueblo y Educación. La Habana.
- 66- Rodolfo B. (2004). Tesis de Doctorado. Instituto Superior Pedagógico Félix Varela, Villa Clara.
- 67- Rojas Rodríguez Ana Rosa. (2000). La tecnología educativa, el uso de la NTIC en la educación. Tendencias pedagógicas en la realidad educativa actual. Capítulo III, p. 30. Universidad autónoma "Juan Misael Caracho". Tarija, Bolivia.
- 68- Rojas Ochoa Francisco. (s/f). Una función esencial de la salud pública pretérida. Curso de doctorado. Escuela Nacional de Salud Pública, Ciudad Habana.
- 69- Rojas Ochoa Francisco. (2003). En Revista Cubana de Salud Pública, v.29, No. 2, Ciudad Habana.
- 70- Rojas Ochoa Francisco. (2005). La atención primaria de salud en Cuba, 1959-1984, Ciudad Habana. En sitio Web:
http://bus.sld.cu/revistas/spu/vol31_2_05/spu12205.htm#cargo#cargo. Consultado el 7 de octubre del 2009.
- 71- Rosen G. (s/f). Análisis histórico del concepto medicina social. En: Lesky E. (1), p. 21.

- 72- Sánchez Jiménez M. (1988). El mutualismo en Cuba, origen, desarrollo e integración del Sistema Nacional de Salud. Tesis para optar por Especialista de primer grado en administración de la salud. IDS, pp. 10-17, Ciudad Habana.
- 73- Simón Martín José. (s/f). “El camino hacia la excelencia en las organizaciones sanitarias”, Madrid. En <http://www.casadellibro.com/libro-en-busca-de-la-excelencia/830072/29000008442503>. Consultado el 7 de octubre del 2009.
- 74- Sistema de gestión de la calidad según ISO 9000. (2000). En <http://www.monografia.com> Consultado el 7 de octubre del 2009.
- 75- Sitios Web. Consultados el 7 de octubre del 2009.
- www.infomedical.com.ar
- <http://www.gurusonline.tv/es/conteudos/drucker4.asp>
- <http://www.gurusonline.tv/es/conteudos/drucker5.asp>
- <http://escuela.med.puc.cl/Recursos/recepidem/introductorios1.htm>
- http://jaibana.udea.edu.co/producciones/guillermo_r/concepto.html
- www.medicaltourismcongress.com
- <http://lauca.usach.cl/~aramente/tema2.htm>
- <http://www.definicionlegal.com/definicionde/saludpublica.htm>
- 76- Terris, M. (1992). Tendencias actuales de la salud pública. En Organización Panamericana de la Salud (Ed.). La crisis de la salud pública: reflexiones para el debate, pp. 185-204, Washington, D.C.
- 77- Tricós Preckeler J; Tena León M. (2006). Formación de directivos para la empresa del siglo XXI. En Revista Alta Dirección, Año XLI / XLII, No. 243/244, Barcelona.
- 78- Trilles Irene; Pérez Betancourt Armando; Tejeda Lecsy. (2003). Comunicación organizacional: ¿ciencia, disciplina o herramienta? En Revista de la Asociación Cubana de Publicitarios y Propagandistas, Ciudad Habana.
- 79- Torre de la E; López Pardo C; Márquez M.; Gutiérrez Muñoz J.A; y Rojas Ochoa, F. (2004). Salud para todos sí es posible. Ed. Sociedad Cubana de Salud Pública, La Habana.
- 80- Viceministerio para la logística. (2006). Proyección estratégica MINSAP, Ciudad Habana.
- 81- Winslow C.E.A. (1920). The Untilled Fields of Public Health, Science 51:23:33

ANEXOS

Anexo 1- Guía de la dinámica de grupo.

Dinámica.

Objetivo: Conocer las principales problemáticas de los vice-directores administrativos que inciden en su estado de preparación.

Cantidad de participantes: 27 personas.

Técnica de presentación: “La tela de araña”.

Se les solicita a los participantes sentarse en forma circular entregándole una bola de hilo a uno de ellos. Este debe presentarse diciendo su nombre, edad y otras informaciones referidas a sí mismo. Al terminar la exposición toma la punta del hilo y se la pasa al otro del grupo. Esto se hará sucesivamente hasta que llegue al último y de ahí nuevamente al primero.

Técnica de animación: “Los refranes”.

El coordinador comienza repartiendo papeles con refranes escritos a la mitad, donde uno comienza leyendo el suyo y el que le sigue en el orden de la parte que falta en la frase para completar el refrán lo dice formándose así las parejas.

Técnica de análisis: “Lluvia o tormenta de ideas”

Con la finalidad de recoger información sobre la problemática planteada. Todos los participantes van aportando opiniones que se anotan en la pizarra haciéndose un listado de los criterios sin repetición de alguno para posteriormente analizarlos. Se trabaja por grupos y se analizan los problemas planteados.

Técnica de cierre: Plantear lo positivo, lo negativo y lo interesante del problema.

Anexo 2- Encuesta sobre el estado de la preparación de los vice-directores administrativos.

Las preguntas que a continuación le presentamos tienen como objetivo valorar el estado de la preparación de los vice- directores administrativos de los Hospitales de Excelencia en Ciudad de la Habana.

La información que nos brinde será secreta y nos ayudará a proponer acciones que eleven la preparación de este personal. Por ello le solicitamos sinceridad en las respuestas.

1- Datos generales:

Edad:

Escolaridad:

Años de experiencia en el cargo:

Tipo de Especialidad:

2- Conocimientos que posee para el desempeño de la actividad administrativa.

Mucho

Poco

Ninguno

3- ¿Ha recibido usted alguna capacitación como parte del cargo administrativo?

Si

No

4- Refiérase al tipo de capacitación recibida.

Curso

Taller

Adiestramiento

Otros

5- ¿Cómo ha sido la calidad de la capacitación recibida?

Muy buena

Buena

Regular

Mala

6- Refiérase al soporte tecnológico con que cuenta en su entidad para llevar a cabo sus funciones administrativas.

Suficiente

Insuficiente

No existe

7- ¿Cómo considera usted que es el apoyo de la dirección del centro para llevar adelante el cargo administrativo?

- Suficiente
- Medianamente suficiente
- Insuficiente
- No existe

8- ¿Se siente estimulado para realizar la labor de dirigente administrativo?.

- Si
- No

Gracias por su colaboración.

Anexo 3- Encuesta sobre necesidades de capacitación de los vice-directores administrativos.

A continuación se presentan una serie de preguntas con el objetivo de conocer las necesidades de capacitación de los vice-directores administrativos de los Hospitales de Excelencia en Ciudad de la Habana.

Necesitamos de usted su más sincera colaboración y la información que nos aporte será absolutamente confidencial y se utilizará sólo en beneficio de incrementar la calidad en la preparación de los cuadros directivos de dichas entidades.

1- Datos generales:

Edad:

Escolaridad:

Años de experiencia en el cargo:

Tipo de Especialidad:

2- ¿Conoce usted los principales criterios para evaluar a un hospital como SEGURO?

Si

No

Medianamente.

3- Como administrador usted debe dominar de manera muy general el trabajo de las áreas y departamentos que están bajo su responsabilidad. ¿Cómo valora usted su nivel técnico y profesional para dar respuesta a la afirmación anterior?

Suficiente.

Moderadamente suficiente.

Insuficiente.

a) Argumente en caso de marcar alguna de las dos últimas respuestas.

4- ¿Conoce usted las técnicas de dirección y liderazgo?

Si.

No.

Algunas.

5- ¿Domina usted los elementos que influyen en la comunicación interpersonal?

Si.

No.

Algunos.

6- ¿Conoce usted lo que significa el tema referido a la Ética y a los valores?

Si.

No.

Medianamente.

7. ¿Cómo ha sido la preparación político- ideológica que como dirigente administrativo ha recibido?

Suficiente.

Moderadamente suficiente

Insuficiente.

8. ¿Se siente en condiciones de realizar una investigación de cualquier tipo?

Si.

No.

Gracias por su colaboración.

Anexo 4- Propuesta de la estrategia para contribuir a la excelencia en los servicios:

FASE	Título de la acción	Objetivo	Orientación metodológica	Responsable	Participantes	fecha
I-Diagnóstico.	1-Preparación del diagnóstico.	Diagnosticar las necesidades de los vice-directores administrativos con relación a la capacitación.	Se realizará a través de un debate el análisis de las necesidades de capacitación.	Profesor Especialistas	Vice-director administrativo Profesor	
II-Planeación.	1-Análisis sobre los temas que van a capacitarse	Analizar con los administradores sobre los temas que van a capacitarse.	Se analizarán los aspectos a capacitar teniendo en cuenta el diagnóstico realizado.	Profesor Especialistas	Vice-director administrativo. Profesor	
	2- Preparación metodológica con temas relacionados con el contenido de la capacitación.	Preparar a los Vice-directores administrativos.	Realizar preparaciones metodológicas con los temas de capacitación propuestos.	Profesor Especialistas	Vice-Director administrativo Profesor	
	3- Entrenamiento a los vice-directores administrativos en cómo utilizar los temas.	Entrenar a los Vice-directores administrativos.	Con las preparaciones metodológicas se adiestra a los vice-directores administrativos en la metodología a utilizar.	Profesor Especialistas	Vice- Director administrativo Profesor	
II-Ejecución	1- Preparación de los profesores y metodólogos respecto a los temas a capacitar.	Preparar a los profesores y metodólogos	Realización de talleres y seminarios donde se analicen los temas, la metodología y la evaluación.	Profesor y metodólogos.	Profesor y metodólogos.	
	2. Realización de actividades docentes especializadas.	Adiestrar a los vice-directores administrativos acerca de cuál es el algoritmo de trabajo a utilizar en el trabajo con el	Mediante la capacitación del especialista según el tema. Se orienta la consulta de bibliografías especializadas	Profesor Especialistas	Vice-Director administrativo Profesor	

		tema indicado.	para que profundicen en el conocimiento de los temas a capacitar.			
	3. Realización de Conferencias sobre hospital seguro.	Vincular el contenido del tema hospital seguro con el contexto laboral.	Orientar a través de la búsqueda bibliográfica y clases prácticas la actividad a realizar.	Profesor Especialistas	Vice-Director administrativo Profesor	
	4. Realización de conferencias teóricas y prácticas sobre los aspectos técnicos y profesionales.	Vincular el contenido de: economía, recursos humanos, abastecimiento, mantenimiento, electromedicina, transporte, dietético, informática, con el contexto laboral.	Orientar a través de clases prácticas la actividad a realizar.	Profesor Especialistas	Vice-Director administrativo Profesor	
	5. Talleres reflexivos sobre técnicas de dirección y liderazgo.	Desarrollar habilidades en las técnicas de dirección y liderazgo.	Orientar a través del trabajo grupal la actividad a realizar.	Profesor Especialistas	Vice-Director administrativo Profesor	
	6. Talleres reflexivos sobre la comunicación.	Adquirir conocimientos y habilidades sobre la comunicación en el contexto laboral.	Orientar a través del trabajo grupal la actividad a realizar.	Profesor Especialistas	Vice-Director administrativo Profesor	
	7. Realización de un curso a través de conferencias y talleres sobre Ética y valores.	Adquirir conocimientos sobre ética y valores vinculados con la forma de actuación de los vice-directores administrativos.	Orientar a través del trabajo grupal la actividad a realizar.	Profesor Especialistas	Vice-Director administrativo Profesor	

	8- Taller reflexivo sobre preparación político ideológica.	Potenciar la preparación política e ideológica de los dirigentes administrativos.	Mediante el trabajo grupal trabajar el tema seleccionado.	Profesor Especialistas	Vice-Director administrativo Profesor	
	9. Conferencias sobre metodología de la investigación.	Dotar a los vice-directores administrativos en los elementos básicos de la investigación necesarios para el desempeño de su trabajo.	Mediante el trabajo grupal e individual trabajar el tema seleccionado a través de clases prácticas, orientando la actividad a realizar vinculado con el área de trabajo.	Profesor Especialistas	Vice-Director administrativo Profesor	
III- Evaluación	1- Actividad evaluativa teniendo en consideración los temas capacitados.	Demostrar el conocimiento adquirido en la capacitación recibida	Mediante discusión de trabajos y el debate de los temas seleccionados previamente se realiza la actividad de evaluación final del curso	Profesor Especialistas	Directores administrativos Profesor	

Anexo 5- Primer grupo de hospitales de Ciudad de la Habana incluidos en el programa de rehabilitación de los servicios de salud conocido como Movimiento de Hospitales de Excelencia.

1- Plaza	Pedro Borrás
2- Plaza	Calixto García – Gastroenterología
3- Plaza	Fructuoso Rodríguez
4- Plaza	Manuel Fajardo
5- Plaza	Cardiología
6- Plaza	Oncología
7- Plaza	Neurológico
8- Plaza	González Coro
9- Plaza	Joaquín Albarrán-Nefrología
10- Boyeros	Enrique Cabrera
11- Boyeros	William Soler-Cardiocentro
12- Marianao	Carlos J Finlay
13- Marianao	Juan Manuel Márquez
14- Marianao	Pando Ferrer
15- La Lisa	Frank País
16- Centro Habana	Hermanos Ameijeiras
17- 10 de Octubre	Miguel Enríquez
18- 10 de Octubre	Clínico de 10 de Octubre
19- Cerro	Salvador Allende – Angiología
20- Arroyo Naranjo	Ángel Arturo Aballí
21- Arroyo Naranjo	Julito Díaz
22- Arroyo Naranjo	Julio Trigo
23- Habana del Este	Luís Díaz Soto
24- Playa	CIMEQ
25- Playa	CIREN

Se planteó por el Comandante la idea de incluir además a los hospitales

26- Cira García y

27- Camilo Cienfuegos.

Anexo 6- Gráficos.

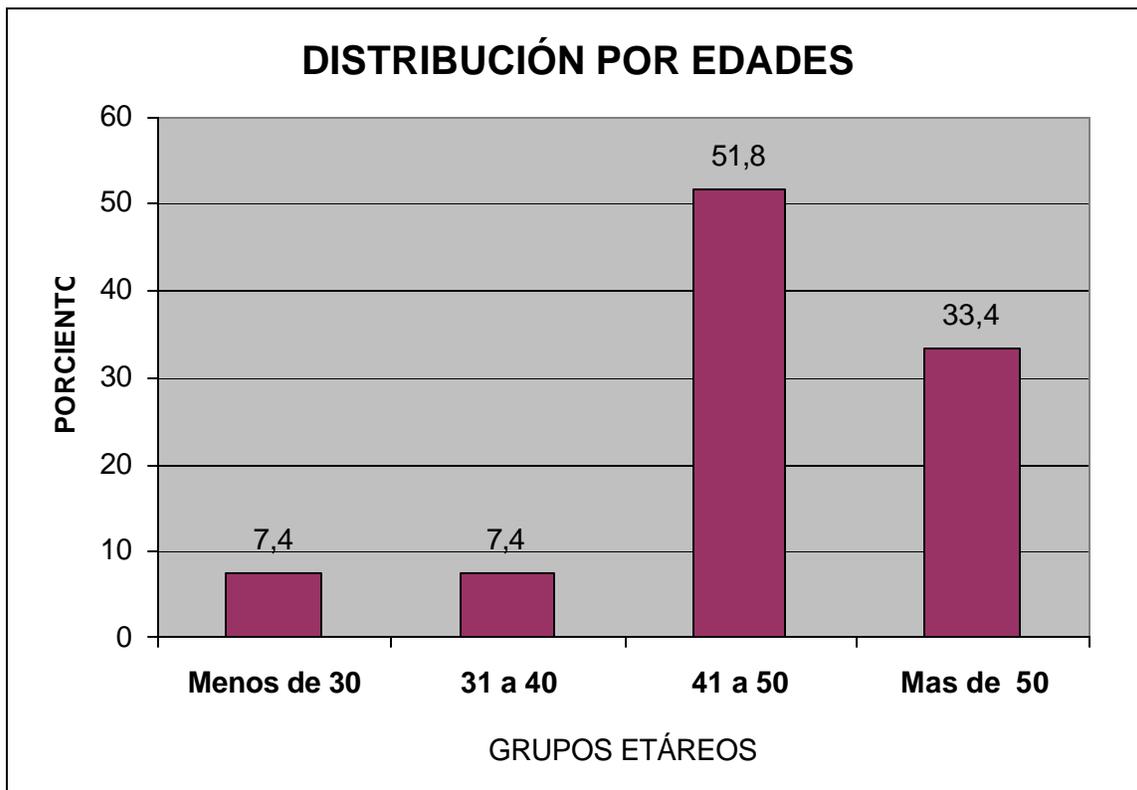


Gráfico No. 1. Distribución por edades. Elaborado por la autora.

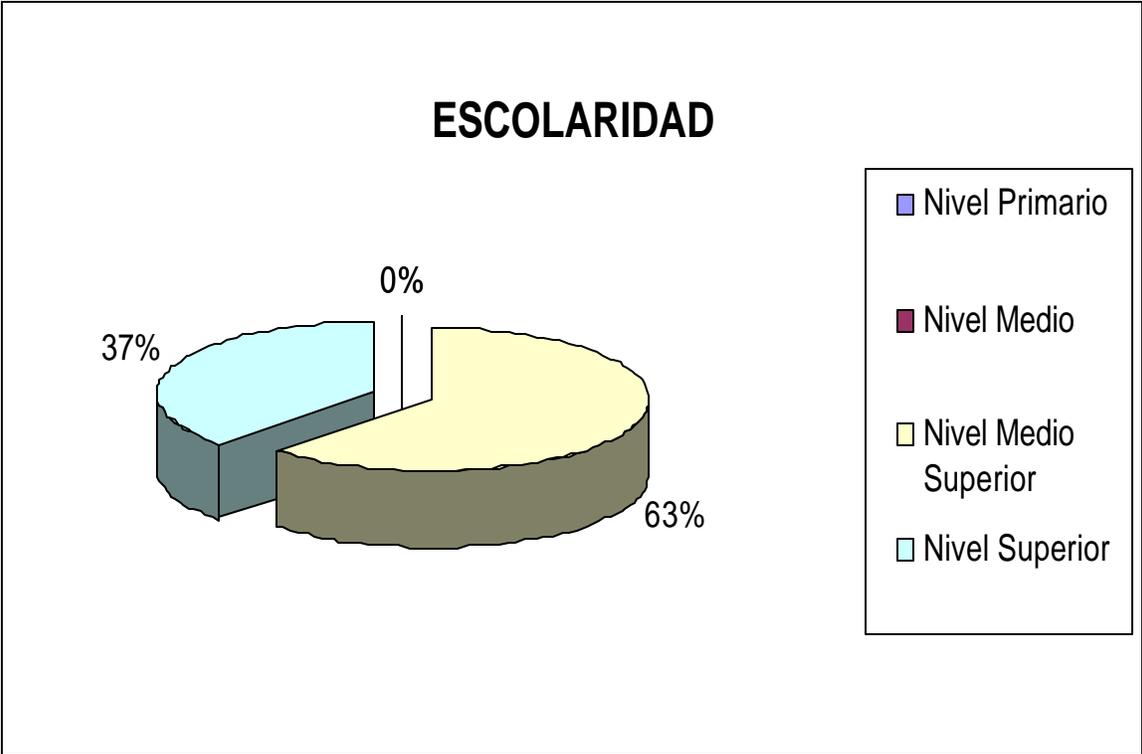


Gráfico No. 2. Nivel de Escolaridad. Elaborado por la autora.

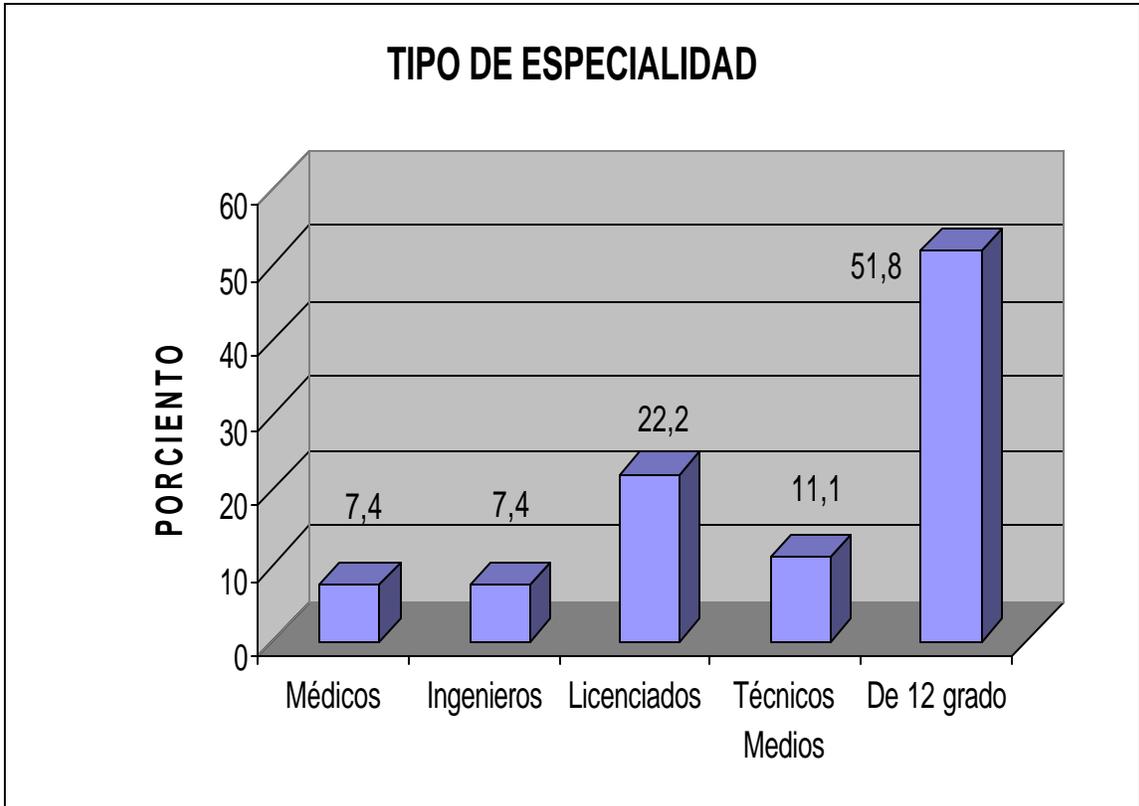


Gráfico No. 3. Tipo de Especialidad. Elaborado por la autora.

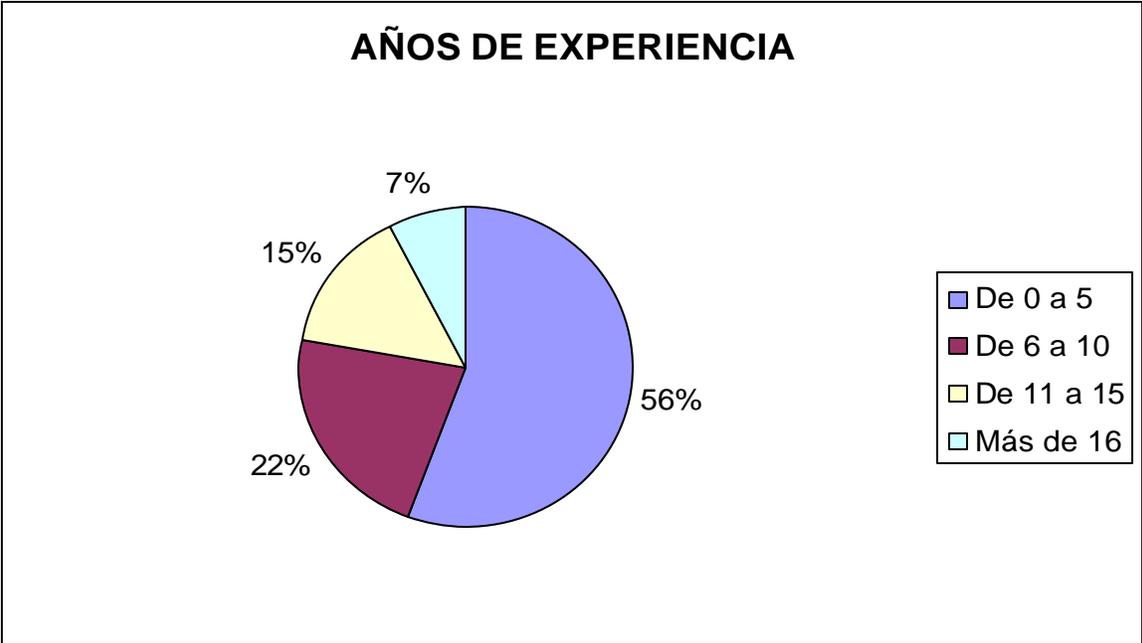


Gráfico No. 4. Años de Experiencia. Elaborado por la autora.