

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE HOLGUÍN
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS “MARIANA GRAJALES COELLO”

MAESTRÍA EN EDUCACIÓN MÉDICA

Acciones para el desarrollo de competencias en dirección en los gestores del proceso docente en la Atención Primaria de Salud.

Autor: Dra. Maritza M Jiménez Leyva.

Tutor: Dra. Elizabeth K Leyva Sánchez.

Memoria escrita para optar por el título de Máster en Educación Médica.

2019

Pensamiento

Es claro que si los dirigentes tienen, antes de la acción, un conocimiento teórico adecuado, pueden evitarse tantos errores, siempre que la teoría adoptada corresponda a la realidad

Che.

.

Dedicatoria

A mis hijas por ser mi tesoro máspreciado

A mi pequeño nieto Víctor por darle un nuevo sentido a mi vida

A mi esposo por su cariño y apoyo incondicional

A mis padres por mostrarme el camino correcto

A la Revolución por permitirme ser la profesional que soy

Agradecimientos

Cuando se emprende una obra de esta envergadura, son muchas las personas que se involucran para propiciar su culminación; es por ello que a todos quiero dejarles constancia, de un profundo agradecimiento por haberme acompañado en este empeño.

No van a aparecer las palabras precisas que puedan expresar la gratitud, respeto y admiración por mi tutora Dra. Elisabeth K. Leyva Sánchez, excelente profesora y magnífica amiga, por haberme brindado todo su apoyo para enfrentar este reto y seguir adelante.

Al Dr en Ciencias Pedro Díaz Rojas quien mostró desde el primer instante, su gran profesionalidad, sabiduría, interés, responsabilidad y exigencia por la realización de esta obra;

A todo el claustro de la Maestría en Educación Médica de la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, por su profesionalidad y entrega a esta bella tarea.

A todos mis compañeros con los que he compartido.

Y significar con gratitud y amor infinitos, a mi familia, mis hijas, mi nieto y mi esposo por su increíble paciencia y absoluta dedicación.

A todos los que de una forma u otra han contribuido a mi desarrollo profesional

Gracias

ÍNDICE

	Páginas
Resumen	
Introducción.....	1
Marco teórico.....	20
Objetivos	50
Método.....	51
Análisis y discusión de los resultados.....	58
Conclusiones.....	82
Recomendaciones.....	83
Referencias Bibliográficas.....	84
Bibliografía Consultada.....	94
Anexos	

RESUMEN

El desarrollo de competencias en dirección en los gestores del proceso docente en la atención primaria de salud es de vital importancia para lograr la calidad de la asistencia médica. **Objetivo:** Proponer un sistema de acciones para el desarrollo de las competencias de dirección en los gestores del proceso docente en la Atención Primaria Salud en la Provincia Holguín. **Métodos:** Se aplicaron los métodos teóricos: histórico-lógico, análisis y síntesis, inducción-deducción y revisión documental; entre los métodos empíricos se aplicaron cuestionarios a directivos, profesores y estudiantes. Los datos obtenidos fueron procesados estadísticamente. **Resultados:** Al realizar la sistematización de la bibliografía revisada así como los resultados de los instrumentos aplicados definimos en nuestro estudio un conjunto de competencias en relación con las tendencias actuales, de ellas se seleccionaron once que coinciden con las habilidades a investigar, se constató que estos profesionales tienen experiencias laborales y que llevan tiempo en funciones docentes y directivas, sin embargo se apreció bajo porcentaje de categorización docente superior y científica unido a escasa formación docente y directiva. **Conclusiones:** El estado actual de las competencias en dirección revela un nivel medio (Buena), los índices más bajos lo alcanzan en los directivos la organización, la ejecución y la planificación y en los profesores las competencias planificación, métodos de dirección, clima organizacional y el control. Se propone un sistema de acciones para perfeccionar el proceso de dirección en la formación del recurso humano en ciencias de la Salud en la Atención Primaria.

DeCS: Competencia Profesional, Competencia laboral, Superación profesional.

ABSTRACT

The development of management skills in the managers of the teaching process in primary health care is of vital importance to achieve the quality of medical care.

Objective: To propose a system of actions for the development of management competencies in the managers of the teaching process in Primary Health Care in the Holguin Province. **Methods:** Theoretical methods were applied: historical-logical, analysis and synthesis, induction-deduction and documentary review; Among the empirical methods, questionnaires were applied to managers, teachers and students. The data obtained were statistically processed. **Results:** When systematizing the revised bibliography as well as the results of the instruments applied, we defined in our study a set of competences in relation to current trends, eleven of them were selected that coincide with the skills to be investigated, it was found that these Professionals have work experiences and have been in teaching and management functions for some time, however, it was appreciated under a percentage of higher and scientific teaching categorization together with poor teaching and management training. **Conclusions:** The current state of management competencies reveals a medium level (Good), the lowest rates are reached by managers in the organization, execution and planning, and in teachers the skills of planning, management methods, organizational climate and the control. A system of actions is proposed to improve the management process in the formation of human resources in Health Sciences in Primary Care.

MeSH: Professional Competence, Labor Competence, Professional Improvement.

INTRODUCCIÓN

La sociedad moderna está obligada a competir dentro de un mercado cuya dinámica está pautada fundamentalmente por el desarrollo vertiginoso de la ciencia y la técnica. La clave de una gestión acertada en las organizaciones educacionales, fundamentalmente en los sistemas de salud está en las personas que participan en ella; en la actualidad los altos niveles de competitividad exigen nuevas formas de compromiso, de ver los hechos, de decidir y dirigir, de pensar y sentir, así como de gestionar las relaciones humanas en las organizaciones de una forma más efectiva.¹

Los estudios del capital humano en la gestión académica, cada vez, cobran mayor importancia y están encaminados a hacer más eficientes los sistemas y procesos de gestión, ya que de esta forma se impulsa el rendimiento y desarrollo de la organización educacional.¹

La gestión del capital humano para el desarrollo organizacional en educación médica es necesario en busca del logro de una mayor calidad y pertinencia de los procesos que lleva a cabo la institución, lo que se convierte en condición indispensable en el mundo actual. Ello ha tenido una repercusión extraordinaria en el campo de la administración de instituciones productivas y de servicios, ya sean de carácter público o privado. La Salud Pública no ha estado ajena a esta influencia.¹

En la gestión académica se realizan un conjunto de actividades encaminadas a facilitar la transformación de las condiciones institucionales con espíritu de renovación e investigación, en búsqueda de soluciones a los problemas o necesidades identificadas durante el desarrollo del proceso enseñanza aprendizaje.¹

Una institución educativa que comprenda y le interese implantar un sistema educativo orientado al logro de la calidad de la educación, debe transformarse en agente de cambio que establezca estándares y pautas para los procesos de enseñanza aprendizaje, poseer los recursos para afrontar los costos y adquirir tecnología de punta, crear la infraestructura necesaria, mantenerla y actualizarla constantemente, así como diseñar una estructura organizacional con esquemas administrativos flexibles e innovadores que den respuesta a las necesidades sociales.¹

En el campo de la educación médica los problemas que surgen tienen sus propias particularidades ya que los escenarios docentes son especiales, pero sin lugar a dudas, los principios, valores y conceptos que fundamentan la calidad de los procesos que ahí se desarrollan son de naturaleza y valor universal. Esto implica que la gestión que se desarrolla debe ser de manera continua y dinámica, la cual estará orientada a la mejora de los procesos clave de la organización según la misión institucional, donde el capital humano y el trabajo en equipo constituyen aspectos esenciales en la organización.¹

La dirección moderna identifica la gestión del capital humano como un elemento esencial dentro de la organización, cuenta con herramientas que permiten el crecimiento personal, la autoestima, la comunicación asertiva dentro de la institución, en vista de aprovechar ese potencial que existe y le da vida para mantener motivado al capital humano y lograr que esté plenamente identificado con la institución, con su trabajo y garantizar la productividad, la creatividad, la responsabilidad y la calidad.¹

El proceso de Universalización de la Educación Superior tiene gran trascendencia en las transformaciones sociales acaecidas en Cuba a la luz de la batalla por lograr una cultura general integral, pues garantiza la educación e instrucción de jóvenes, directivos y funcionarios como especialistas capaces de apropiarse de las competencias necesarias para lograr resultados loables en su misión.^{1,2}

La formación de los recursos humanos en salud en Cuba ocurre fundamentalmente en los servicios de atención a la población a través de su forma fundamental de organización de la docencia que es la Educación en el Trabajo.²

El componente más complejo del sistema de salud es el proceso de formación de los recursos humanos, en él coexisten los elementos correspondientes a la formación, educación permanente y capacitación del personal, para que se produzca la integración entre docencia, atención médica, extensión o interacción social e investigación, para que todo tenga lugar en un mismo espacio: el servicio de salud. A través de las acciones de dirección del sistema de salud y sus funciones: organización, planificación, control y evaluación, estos elementos repercuten en la calidad del servicio.²

El servicio de salud en su relación con la formación, se estructura fundamentalmente a través de sus grupos básicos de trabajo en forma de pirámide docente asistencial, donde el personal de más jerarquía participa en la formación de los del nivel inferior.²

La universidad tiene dentro de sus funciones la formación de los recursos más calificados con que cuenta una nación y es imprescindible que la figura que conduce este proceso, esté a la altura de las necesidades de esa sociedad, este fenómeno tiene diferentes enfoques según la sociedad en que se desarrolle.²

La calidad de un servicio de salud, parte del nivel de competencia y desempeño de sus trabajadores en el cumplimiento de sus funciones laborales y sociales, lo cual constituye hoy un verdadero reto para el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) y para la sociedad cubana.³

A nivel mundial, la evaluación de las competencias, funciones y el desempeño laboral de los profesionales de la salud ha constituido, en las últimas tres décadas, una preocupación permanente de los sistemas de salud para incrementar la calidad de los servicios que brinda y por otro lado, ha exigido a las universidades médicas aportar al mundo laboral un profesional con adecuada capacidad y modo de actuación en un escenario laboral concreto.³

Han sido múltiples las reuniones, eventos, conferencias y cumbres que en el mundo se han efectuado para abordar el tema de las competencias en la esfera de la docencia médica y su relación con la asistencia y el mundo laboral, entre los que se destacan: la Cumbre Mundial de Educación Médica, la Declaración de Santa Fe de Bogotá, el Proceso de Bolonia y la Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre Educación Médica.³

Diversos países, entre los que se encuentran Estados Unidos, Canadá, España, Reino Unido, Australia, Alemania, México, Colombia y Perú, han adoptado la formación por competencias en sus universidades y se han creado organizaciones y centros dedicados al estudio de las competencias y el desempeño laboral.³

En Cuba, en el 2007 se aprobó la Norma Cubana para el Sistema de Gestión integrada del Capital Humano que plantea la necesidad de identificar y diseñar las competencias laborales que traiga consigo mejora continua del desempeño laboral, impacto en la calidad de todos los procesos, eficiencia y eficacia, incremento de la

productividad, relaciones laborales satisfactorias y aumento en la respuesta a las necesidades de las personas que reciben los servicios o adquieren los bienes materiales producidos.³

En la década de los 80, Richard Boyatzis analizó las competencias que incidían en el desempeño de los directivos y concluyó que hay una serie de características personales que debían poseer los líderes, pero que existen otras que solo poseen los que desarrollaban de manera excelente sus responsabilidades, creándose así el modelo de contingencia de gestión y teoría del rendimiento de Boyatzis, lo cual estimuló el uso del término.³

Al hacer un recorrido por las diversas definiciones de competencias, lo curioso es que casi todos definen a las competencias con distintas palabras, pero un mismo fondo común: técnica, metodológica, social e individual, lo cual surge de la necesidad de articular la brecha entre la docencia y los servicios, entre el mundo del trabajo y la educación, con diferencias entre ellas pero con el objetivo de establecer un balance entre las necesidades de la sociedad, de los profesionales, los centros formadores y las empresas, en un contexto de globalización y en un tiempo histórico determinado.³

A los autores les gusta, por su integralidad, las definiciones referidas por González y Hernández⁴ y Salas Perea⁵ que a continuación se exponen:

La competencia es "un conjunto de conocimientos, habilidades, valores, cualidades y comportamientos de la personalidad que se movilizan en función de las necesidades individuales y sociales, permitiéndose el desempeño satisfactorio en el ejercicio de la profesión, teniéndose en cuenta que una vez adquiridas, cambian y se desarrollan constantemente y estas no pueden explicarse, demostrarse y evaluarse independientemente del contexto y sus exigencias".⁴

Salas Perea⁵ ha expresado que la competencia profesional en salud integra el conjunto de capacidades (conocimientos, habilidades y destrezas) desarrolladas a través de los procesos educacionales (formación académica y educación permanente) y la experiencia laboral alcanzada, sobre la base de los valores y actitudes conformados; que son aplicados para la identificación y solución de los problemas cotidianos que enfrenta en su práctica laboral en un área o servicio de salud determinado.

Dado el papel del directivo —como segmento estratégico y que forma parte de los recursos humanos en las organizaciones—, se fundamenta la necesidad de estudiar, de forma particular, las competencias en los directivos, aspecto que se destaca en distintos trabajos (Armenteros Acosta, 2007; Boyatzis, 1982; Cardona y Chinchilla, 1999; Cuesta Santos, 2005; Escalona Batista, 2013; Fuentes Nasiff, 2010; Hammet y Prahalad, 1995; Rodrigo Mastrapa, 2012; Soltura Laseria, 2009).⁶

En concordancia con lo anterior, la dirección del país establece en la Estrategia Nacional de Preparación y Superación de los Cuadros del Estado y del Gobierno y sus Reservas (Consejo de Estado, 2010), como una de las condiciones o exigencias, la determinación —por los órganos estatales, organismos de la administración central del Estado, entidades nacionales y Consejos de Administración del Poder Popular—, de los perfiles de competencias de cada cargo y del contenido de los programas de estudio, según la categorización del cuadro.⁶

En las organizaciones y en la gestión de los directivos en el sector empresarial del país, aún subsisten insuficiencias en la implementación y evaluación de las competencias, luego de determinado el perfil de competencias de los cargos directivos.

El término gestión ha sido definido y utilizado por varios especialistas, entre los que se encuentran: Stoner (1998), Robbins (2004), Kaplan y Norton (2008), Koontz y Weihrich(2008), Gallego (2012), Moreno (2012), Alles y Ordaz (2014); pero la autora de este trabajo resalta el emitido por Arrechaleta (1999), citado por Puentes(2011), quien plantea que:

... la gestión constituye un proceso de trabajo cuya esencia está dada por la acción consciente que ejercen unos hombres sobre otros con el propósito de obtener un resultado relevante para la propia institución y la sociedad; contentiva además de un criterio de racionalidad institucional, acorde a las condiciones económicas y sociales existentes.⁷

La dirección científica de la salud pública cubana requiere de cuadros de dirección con altos valores morales, para preservar las conquistas alcanzadas por la revolución y realizar las transformaciones necesarias para la excelencia en la salud. En este sentido, el directivo, debe desarrollar una gestión integral, pero para lograrla son

necesarios un sistema de valores y cualidades que les permitan alcanzar con éxito el cumplimiento de la misión, por lo que debe estar preparado para la dirección, la cual es una ciencia que hay que aprender.

Por ello es importante la capacitación de manera integral que abarque no solo la preparación en los aspectos relacionados con la dirección en salud sino también aspectos metodológicos y pedagógicos para lograr una adecuada gestión, responsabilidad y profesionalismo de los cuadros.

Perfeccionar la gestión docente en las Instituciones de la Educación Superior (IES) es una tarea estratégica (UNESCO, 2015) que se desenvuelve en el ámbito de una filosofía de la calidad basada en el seguimiento y control de la mejora continua de sus procesos y resultados con fines de acreditación, la que en Cuba se sustenta en los Sistemas de Evaluación y Acreditación (SEA) que forma parte del Sistema Universitario de Programas de Acreditación (SUPRA) único autorizado para acreditar procesos, programas e instituciones de la Educación Superior en Cuba.⁸

Las transformaciones sanitarias desarrolladas en Cuba después del triunfo de la Revolución, han estado marcadas por un permanente proceso de innovación y mejora de la concepción, el diseño y la práctica en la atención primaria de salud (APS). Es por ello que, en medio de la Revolución en Salud, surge el Policlínico Universitario, escenario para la formación de las carreras médicas, donde se desarrollan los procesos formativos a partir de la estructuración de la carrera en sus instalaciones, consultorio del médico y enfermera de la familia y todos aquellos que resulten pertinentes en la formación del Médico General Integral que demanda la sociedad.

Hoy, el proceso de inversión, organización y perfeccionamiento en el sistema de salud requiere de profesionales que en su gestión de dirección sean capaces de integrar la política y las estrategias sanitarias en un desempeño administrativo idóneo para lograr servicios de excelencia en la atención a la población.⁸

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

Por ser el policlínico un escenario fundamental de la Universidad Médica en Cuba, donde convergen todos los procesos asistenciales, docentes e investigativos desde, en y para la atención primaria de salud, este directivo debe poseer las competencias necesarias que le permitan liderar estos procesos encaminados a lograr el desarrollo ascendente y continuo dentro de la organización, donde se hace necesario realizar los cambios precisos y garantizar el desempeño de los equipos de dirección que son los encargados de: reconocer la necesidad del cambio, decidir sobre lo que desean alcanzar, proyectar el método de implementación y ejecutar las acciones; además tienen la responsabilidad de evaluar la implementación del cambio.

El directivo debe contar con una preparación que le posibilite la gestión de los procesos en la atención primaria de salud donde se desarrollan las funciones: docente, asistencial e investigativa en los diferentes escenarios, que tienen como encargo social garantizar un proceso formativo, asistencial e investigativo de alta calidad; egresar profesionales capaces de brindar atención integral de salud a las personas, la familia y la comunidad; elevar la satisfacción con la atención recibida, todo esto encaminado al mejoramiento continuo del estado de salud de la población.

La administración es una de las actividades humanas más importantes y se remonta a la época en que los hombres comenzaron a formar grupos para alcanzar metas que no podían lograr solos. Ha sido esencial para asegurar la coordinación de los esfuerzos individuales y a medida que la sociedad ha confiado cada vez más, en el esfuerzo del grupo y que muchos grupos organizados se han vuelto grandes, la tarea de los administradores cobra mayor importancia.⁹

En consecuencia con su carácter de ciencia en desarrollo, es lógico que la administración se haya definido de muchas maneras distintas, en dependencia de las escuelas administrativas e incluso de cada uno de sus representantes. Así, por ejemplo, algunos han señalado que administrar es conseguir que se hagan cosas por medio de la gente.

Aunque esta definición tiene algún valor, pues se concentra en las relaciones entre los administradores y la gente, que son el recurso fundamental de cualquier proceso laboral, no nos ayuda a entender la administración como fuerza coordinadora en las organizaciones. La administración también implica determinar a dónde va la

organización; qué cosas es necesario hacer que ayuden a llegar a ese lugar; cómo se van a lograr; quién las va a lograr y cuándo.

Una definición importante, porque recoge el contenido esencial de la administración y sus elementos integrantes es la que la concibe como: "Influencia consciente y sistemática sobre el colectivo de personas y el hombre individualmente durante la actividad laboral. Esta influencia se basa en el conocimiento y la utilización de las leyes y tendencias objetivas que le son inherentes al objeto de administración y, está orientada hacia un objetivo".

Es posible establecer una definición operacional que sirva de orientación. "La administración es la acción eficaz sobre un objeto, orientada a un fin"

Y, en forma más extendida como: "La administración es la operación y desarrollo eficaz de los procesos y recursos disponibles, con el fin de lograr resultados relevantes para la institución y la sociedad"

El proceso administrativo es el orden determinado de las actividades directivas que incluye: la planificación, es decir, la determinación de los objetivos y los medios y las tareas que son necesarias para lograrlos; la organización, que implica la adecuada combinación de los medios humanos y materiales y el tiempo, para lograr una ejecución eficiente de las tareas planificadas; la regulación, dirección, dada por la necesidad de dinamizar el sistema y el control, o sea, la determinación del nivel de cumplimiento de lo planificado.

Estas "funciones generales" planeación, organización, regulación y control, se integran a la academia, no por encima, sino junto a ella. El diseño, realización y evaluación curricular comienzan a verse entonces no sólo como hechos psicopedagógicos o sociológicos, sino también, como hechos administrativos. Y lo mismo sucede con los procesos que conducen a la generación de nuevos conocimientos.

A partir de su desarrollo, se valoró que la administración no era sólo un problema empresarial, sino que tenía que ver con todos los esfuerzos humanos que unen en una organización, a personas con diversos conocimientos y habilidades. Y esto puede aplicarse a hospitales, universidades, iglesias, organizaciones de arte y agencias de servicio social de todo tipo.

En el caso específico de las Instituciones de Educación Superior (IES), el interés por el desarrollo administrativo, estuvo condicionado además por el vínculo cada vez más estrecho entre los productos de la educación superior y el desarrollo económico y social de cada país y el crecimiento de la escala de actividad de estas instituciones.

Sobre esta base, y en correspondencia con la definición operacional de administración señalada anteriormente y los contenidos propios de la actividad académica, podría definirse la administración académica como:

Operar y desarrollar eficazmente la docencia, la investigación y la extensión, así como los recursos financieros, humanos y físicos vinculados con las mismas, con el fin de lograr resultados definidos como relevantes para la institución y la sociedad.

En la actualidad son muchos los autores y por consiguiente la bibliografía especializada que se refieren a la necesidad de modificar las concepciones de dirección de la administración, planteamientos que no pretenden desacreditar las funciones netamente administrativas sino el de darle un nuevo contenido. Se habla de administrar, dirigir, gestionar o gerenciar no sólo las empresas o entidades cuya finalidad es la de obtener ganancias, sino también las instituciones no lucrativas como las educativas, por tanto, las universidades no escapan a estas necesidades.

En la práctica se denomina indistintamente "gerente" "gestor" ó "administrador" al que ejerce en alguna medida función de dirección, de manera que esta tendencia universal hace que los conceptos Dirección, Administración, Gestión y Gerencia se integren de tal manera, que llegan a emplearse indistintamente.¹⁰

Desde la perspectiva organizacional, el término "gestión" comprende el conjunto de acciones integradas para el logro de un objetivo a cierto plazo con el objeto de buscar la solución de distintos problemas y al mismo tiempo para lograr determinados objetivos de una organización social.¹⁰

Dentro de ese conjunto de interrelaciones, la gestión de la Educación Superior tiene su propio sistema de conocimientos y práctica social, históricamente construidas en función de la misión específica de las instituciones de educación superior en la sociedad. La universidad se realiza para sí, en cuanto se materializa para la sociedad, lo que en este lenguaje es la expresión de la pertinencia e impacto de la Universidad en la sociedad.

Al estudiar el proceso de gestión resulta útil dividirlo en funciones: planeación, organización, dirección y control, alrededor de las cuales se puede organizar el conocimiento en que se fundamentan.

La teoría de la administración no contempla el estudio del Proceso Docente Educativo (PDE) en particular, pero sin embargo éste tiene que ser gestionado por personal competente en las instituciones educativas y, por tanto, planeado, organizado, dirigido y controlado.

Al estudiar la conceptualización de lo que es el Proceso Docente Educativo en particular, a nivel de la Educación Superior, se puede constatar que en la literatura sobre el tema a nivel universal se define en algunos casos como función docente, en otros como proceso docente (término muy nuevo) y en otros, como en el caso cubano, se le denomina Proceso Docente Educativo.

Acerca de su conceptualización en la Educación Superior, citado por Díaz Domínguez T¹¹, Rodríguez E señala: “En el proceso docente educativo, la acción dirigida a la transformación de la personalidad, tanto en lo que se refiere al pensamiento como a los sentimientos, es la esencial y la más compleja, por cuanto presupone una lograda interrelación de lo educativo con lo instructivo. La educación se da a través de la instrucción, por lo que esta última tiene que tener características determinadas que lo posibiliten”.

El proceso docente educativo es el proceso formativo, que del modo más sistémico se dirige a la formación social de las nuevas generaciones, donde el estudiante se instruye (se forma en una profesión), se desarrolla (adquiere facultades físicas y espirituales) y se educa (se prepara para la vida).¹²

El mismo transita por tres eslabones: diseño, dinámica o ejecución y evaluación. En el diseño se determinan las características que poseerá el proceso, la ejecución es el desarrollo del proceso en sí mismo y en la evaluación se contrasta el resultado con el problema, con el diseño y con la ejecución del proceso. En cada uno de estos eslabones se manifiestan permanentemente todas las funciones de la gestión, es decir, que están presentes la planeación, la organización, la dirección y el control.

Entre la dirección del proceso docente educativo y los hombres que lo llevan a cabo está presente la gestión, para lograr que los sujetos se incorporen a dicho proceso de

una manera comprometida, entusiasta, en el que la ejecución de las tareas se convierta en la máxima realización de ellos como seres humanos, donde puedan desarrollar todas sus iniciativas y creatividad.

Sólo los sujetos que participan en éste le dan sentido al mismo, son los que le aportan valores, los que ponderan la significación relativa de cada elemento de contenido mediante el entusiasmo que muestren en el momento de su explicación o aplicación y en la que se manifiesta su competencia profesional.

Es finalidad de la educación universitaria, en cualquier país del mundo, la formación de profesionales capaces de aportar sus saberes a la sociedad donde viven. En el caso cubano no solo se persigue como fin, dotar a este futuro profesional de un amplio saber; la universidad cubana se propone, entre sus objetivos, proveer a sus egresados de una concepción científica del mundo, de valores humanos, de responsabilidad y entrega sociales en cualquier circunstancia, para lo cual se requiere de profesores y directivos con una adecuada preparación y compromiso con la actividad que realizan.

En este proceso la educación médica, juega un papel preponderante en la formación de los futuros profesionales que en un momento dado serán subordinados o directivos, pero insertados en la búsqueda de soluciones innovadoras y creativas para beneficio de todos. El discernimiento de competencia, referida inicialmente al contexto laboral, ha enriquecido el significado en el campo educativo, en que es entendida como un saber hacer en situaciones concretas, que requieren la aplicación creadora, flexible y responsable de conocimientos, habilidades, actitudes y valores por lo que resulta imprescindible el conocimiento de las competencias que debe encauzar el desarrollo del proceso docente educativo, para así lograr un desempeño profesional eficaz.

El desempeño profesional es el comportamiento real de los trabajadores en los propios servicios de salud, tanto en el orden profesional y técnico como en las relaciones interpersonales, conducta social, y motivación personal.

El principal debate en el ámbito de la educación superior en Cuba hoy, que incluye por supuesto la educación médica, es el argumento esgrimido por muchos expertos acerca de que la “universalización de la universidad” aumenta sustancialmente la

matrícula, pero se reduce la calidad. Otros sostienen que la calidad mejorará gradualmente en estos nuevos tipos de universidades. Sin embargo, otros consideran que sin el desarrollo de un exitoso modelo económico, los logros de la educación superior son precarios y reversibles en el mediano y largo plazo.¹³

En tales circunstancias, la superación de los directivos, gestores y profesores encargados de la conducción y ejecución de los procesos docentes educativos se convierte en una necesidad urgente, imperiosa y continua.

Cada día se hace necesaria la transformación de las Universidades a fin de responder concretamente al compromiso histórico que tiene con la sociedad de formar profesionales competentes para enfrentar la vida. Con tal propósito se organiza para hacer de su tarea, de su oficio de enseñar, un oficio para aprender. Una Universidad que aprende, que se organiza, que gesta en el seno de su dinámica procesos que desarrollan capacidades, potencialidades, habilidades y destrezas en los docentes, responde a las exigencias de los estudiantes y a las demandas del entorno y una de esas exigencias es la de aprender no solo de los procesos docentes educativos sino a dirigir los mismos.¹⁴

La salud pública cubana se sustenta básicamente en la atención primaria, cuyo enfoque integral del proceso salud-enfermedad implica prevenir situaciones de salud y promover acciones sanitarias, con participación activa de los individuos, la familia y la comunidad. El modelo de salud cubano, aunque no único en el mundo, tiene una base social cualitativamente diferente.¹⁵

En la atención primaria, el trabajo se desarrolla a través de los grupos básicos de trabajo (GBT). Es aquí donde se ponen en contacto los miembros del colectivo para desarrollar las actividades científicas y de entrenamiento en los servicios, como una vía para promover el incremento del desempeño clínico epidemiológico, lográndose fundamentalmente durante el trabajo en situaciones reales, lo que enfatiza la idea de que el ejercicio de la profesión es una actividad colectiva, por lo que la inserción del Médico General Integral en el grupo básico de trabajo y éste en la unidad de salud, garantiza el desarrollo individual y grupal de la institución.¹⁵

El grupo básico de trabajo, es uno de los resortes importantes para el adecuado funcionamiento en la atención primaria de salud. Entre sus principales funciones está

“la evaluación de la competencia y el desempeño de sus miembros y de esta forma elevar la calidad de la atención médica que se brinda a cada individuo, familia y comunidad en actividades de consulta y terreno, y convertir cada acción asistencial en un acto capacitante.”

Una de las maneras que utiliza este grupo básico para evaluar el desempeño de sus especialistas y realizar actos de perfeccionamiento profesional de forma conjunta es la discusión en colectivo, del análisis de la situación de salud. En este ejercicio asistencial y educativo, el rol del grupo básico de trabajo es muy importante, ya que se desempeña como la célula organizacional del servicio, que desarrolla, ejecuta y supervisa las acciones asistenciales, docentes e investigativas con un enfoque multiprofesional e interdisciplinario.

La gestión de los procesos de salud social reconoce al grupo básico de trabajo como la unidad estructural que tiene que armonizar las acciones de planificación, ejecución, control, evaluación, perfeccionamiento y evaluación del impacto en relación con los programas de salud, haciéndolos más pertinentes, al utilizar de forma óptima los recursos y saber valorar el impacto que producen en la población. Para ello necesitará de mecanismos que permanentemente indiquen los logros alcanzados y las metas por alcanzar, de ahí que la evaluación del desempeño le permitirá reconocer en la labor del profesional las necesidades de adquirir, perfeccionar o expandir sus potencialidades.

A criterio de la autora el papel del GBT se fortalece con el apoyo necesario que debe recibir por parte de las subdirecciones de Asistencia Médica y los directores de las áreas de salud los cuales deben asumir el PDE dentro de sus funciones como directivos

La gestión de cualquier proceso, encaminado al logro de objetivos trascendentes, que impliquen la satisfacción de los sujetos y las organizaciones acerca de los resultados alcanzados, tiene la calidad como factor de definición de dichos logros. “La búsqueda de la excelencia nace de la necesidad de mejorar y establecer estructuras flexibles, de una actitud de cambio originada en el análisis de la situación actual de la organización y de la definición clara de ciertas metas. Saber qué queremos en el futuro, analizar nuestros puntos fuertes y débiles, evaluar

objetivamente el cambio y estar conscientes de la imprescindible necesidad de mejorar, son el primer paso para lograr un cambio.”

Los retos de la Educación Superior para el presente siglo XXI, plantean la necesaria pertinencia y calidad del proceso docente educativo. Las escuelas y facultades de Medicina en todo el mundo, en mayor o menor escala han iniciado ese trabajo, con una característica especial: la de integrar la educación a los procesos productivos y de los servicios. Uno de los retos que se ha planteado en muchos países en los últimos años, representa la calidad en la formación y superación de los recursos humanos. Este proceso ha estado vinculado directamente a los cambios políticos, económicos y sociales que se han generado en los diferentes países, en los que el desarrollo social de la ciencia, la técnica, la práctica y la investigación han obligado a aplicar no en el discurso, sino en la práctica efectiva los conceptos de eficiencia, calidad y exigencia en los procesos educativos que realizan las universidades, cada vez más comprometidas y en interacción con la sociedad.

La enseñanza de la Medicina ha estado influenciada desde sus inicios por el desarrollo de la ciencia en general y de las ciencias médicas en particular, el modelo de práctica médica imperante y el desarrollo económico social existente lo que justifica las transformaciones ocurridas en los procesos formativos a partir de los cambios en el sector salud con el desarrollo de la Atención Primaria de Salud (APS).¹⁶

A pesar de los logros en el desempeño del Médico General Básico y del especialista de Medicina General Integral y los retos que nos impuso la universalización, se requiere de un proceso de formación con un continuo perfeccionamiento en aras de elevar los niveles de competencia y desempeño previstos en el diseño curricular de estos profesionales y específicamente en su rol asistencial y en el de formador de recursos humanos en salud, por ser estas funciones simultáneas en su práctica médica y por el presupuesto educacional de que este proceso tiene lugar en los escenarios propios de la Atención Primaria de Salud.¹⁷

A lo largo de estos años de Revolución la Salud Pública en Cuba ha pasado por diferentes etapas, en las que se han producido cambios necesarios dentro de un

proceso de perfeccionamiento continuo del sistema. Cada etapa se ha caracterizado por responder demandas de salud de nuestro pueblo y constituir una prioridad permanente el desarrollo de la Atención Primaria de Salud.

Como parte de la evolución histórica de la Medicina Familiar, en el año 1984 surge el modelo del Médico y la Enfermera de la Familia, se inicia en el policlínico Lawton en La Habana y con él se desarrolla la especialidad de Medicina General Integral.

En el año 2008 se reorganizan los consultorios en Tipo I, Tipo II y Reforzados, etapa en que se debilitaron o perdieron los conceptos fundacionales del programa. Desde el 2010 se desarrolla una nueva etapa de transformaciones necesarias en el Sistema Nacional de Salud, fortalecida con la implementación de los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución. En el 2011 se ejecutan modificaciones que responden al proceso de las transformaciones necesarias que no desvirtúan su esencia, sino que ratifica las ideas y conceptos fundacionales sobre la medicina familiar.

Para lograr resultados favorables en la APS, y tener el salto esperado en el funcionamiento óptimo del Programa se implementaron un grupo de medidas dentro de las cuales ocupan un lugar priorizado la preparación de los cuadros de dirección (policlínico, municipio y provincia) y garantizar el papel de la Universidad en la conducción y calidad del proceso docente-asistencial.¹⁸

El reto de la Atención Primaria de Salud está en lograr que el policlínico sea el centro integrador del sistema de salud donde se organice la atención a la población, sea escenario de la formación de los recursos humanos, demande a las instituciones del sistema las necesidades de su población y garantice la conducción del paciente por los niveles de atención, hasta la solución de sus problemas.

El proceso de formación de profesionales en la actualidad exige una conducción eficiente que considere como requisito esencial el carácter contextualizado del mismo, su enfoque sistémico y dinámico, al valorar como componente curricular rector, los problemas profesionales que deben ser resueltos por el futuro egresado.

La Educación Médica puede considerarse pionera en el desarrollo de la formación en los escenarios fuera de los muros de los centros de educación superior y en la necesidad de considerar como "universidades" a toda institución de salud, donde se

desarrolle la educación en el trabajo como forma organizativa fundamental de la enseñanza¹⁹.

Un elemento esencial es la necesidad de que los procesos que se desarrollan en cada sede sean eficientes, de manera que garanticen una elevada cultura integral de sus estudiantes y para el logro de este gran reto es imprescindible velar por la calidad del trabajo pedagógico en sus componentes educativo, didáctico y metodológico, que determinan el nivel de desarrollo del proceso enseñanza-aprendizaje y condicionan la calidad de los egresados.¹⁹

Se define al trabajo pedagógico como la forma superior de trabajo que se realiza en las universidades, constituido por el conjunto de actividades y medidas de dirección del proceso docente educativo que se lleva a cabo por los dirigentes, los docentes y los estudiantes, así como por las organizaciones políticas y de masas del centro encaminado a la transformación y el desarrollo de la personalidad del estudiante como futuro profesional de la salud, este comprende el trabajo educativo, el trabajo didáctico o docente y el trabajo metodológico.²⁰⁻²²

Es criterio de la autora y basada en su experiencia en la docencia que durante el proceso de formación de pregrado en las carreras de las ciencias médicas, no se da tratamiento adecuado a la adquisición de habilidades que le permitan al futuro egresado cumplir con la función de dirección, y una vez graduado, como parte de la especialización sólo se dan elementos básicos, debido a lo cual los profesionales no poseen una preparación gerencial ni pedagógica que facilite desempeñarse como directivos o docentes y en muchas ocasiones asumen cargos de dirección sin conocer los aspectos medulares de este proceso lo que se traduce en resultados desfavorables en su gestión. A pesar de todas las acciones de capacitación que realiza la universidad no se logran alcanzar resultados satisfactorios al respecto.

Por otro lado, la mayoría de los dirigentes, a pesar de conocer que son los responsables del proceso de gestión de la docencia en su institución, dejan el control en manos de los jefes de departamentos docentes y desconocen muchos elementos del proceso docente educativo.

A nivel de cada área de salud existe una estructura docente que está formada por un jefe de departamento docente y dos metodólogos integrales que responden por la

marcha del PDE en la institución. Además, en la estructura de cada institución existen los GBT que son parte importante del desarrollo del PDE.^{23,24}

Es en cada uno de los escenarios de la Atención Primaria de Salud donde se desarrolla el PDE fundamentalmente la especialidad de Medicina General integral que constituye la entrada y la base de los servicios de la APS por lo que se necesita que la conducción de cada uno de estos procesos se realice por directivos preparados para lograr desarrollar un proceso docente-educativo de superior calidad que permita lograr la adquisición de las competencias profesionales.²³

Dada la observación del desempeño profesional de los directivos docentes en la APS se ha podido reconocer la existencia de limitaciones en el desempeño profesional de estos en la institución, lo que afecta la realización de las funciones inherentes a su cargo y la interacción con otros agentes educativos, lo cual se evidencia en las situaciones problemáticas siguientes: Poco dominio de los documentos que norman el trabajo en la educación superior, insuficiente preparación metodológica respecto a la política de cuadros, imprecisiones en la aplicación de las técnicas de dirección, escasas relaciones comunicativas entre los directivos, así como, entre estos y los subordinados, no existencia de una adecuada reserva de cuadros, debilidades en la interrelación que debe existir entre el GBT y asistencia médica.

Estas situaciones generan contradicciones entre las manifestaciones del desempeño profesional de los directivos docentes en la APS y las exigencias sociales actuales en relación con el desarrollo del proceso docente educativo.

Ante estas problemáticas se asume como **Problema Científico que**: Las dificultades que se presentan en la gestión de los procesos docentes en la atención primaria de salud evidencia insuficiencias en la preparación en dirección de sus principales gestores.

Las valoraciones realizadas, permiten a la autora presentar un grupo de acciones para el desarrollo de competencias en dirección en los gestores que intervienen en el proceso docente educativo, acorde con el contexto y las exigencias actuales en la atención primaria de salud.

El tema tiene gran importancia y actualidad debido a que la formación de profesionales de las ciencias médicas se vincula a escenarios docente, asistenciales

y laborales, y en virtud de que la formación transcurra allí, donde el estudiante se desempeña como profesional es necesario lograr en cada una de las sedes un proceso docente educativo con calidad, lo que infiere la importancia de un personal competente que gestione dicho proceso y se propicie elevar la preparación de nuestros profesores lo que repercute en la calidad de los médicos graduados y en la calidad de la asistencia que se presta a nuestra población.

El impacto científico y tecnológico está centrado en la respuesta a la necesidad de implementar acciones con el objetivo de perfeccionar el desempeño profesional de los directivos docentes desde su puesto de trabajo, en atención a las particularidades de la entidad y a las exigencias que la sociedad plantea a la Educación Superior y garantizar en su sede una docencia comprometida con el modelo profesional que la sociedad actual exige.

Desde el punto de vista económico y social conocer el desarrollo de las competencias de los directivos docentes para gestionar los procesos aportaría nuevos elementos que permita proponer acciones en correspondencia con el diagnóstico inicial, sistemático y con la representación del estado deseado, lo que permitirá contribuir a solucionar los problemas y elevar la calidad del proceso docente en las tareas gerenciales, con su respectivo aporte social al garantizar un egresado de mejor calidad.

El valor práctico radica en que se incorporan un grupo de acciones para el desarrollo de las competencias para la gestión del proceso docente en los escenarios de la atención primaria de salud lo que favorece la calidad de la formación del futuro profesional, la calidad de los procesos y programas docentes y pudiera contribuir a elevar y mantener los estándares de calidad de nuestro sistema de salud, al mismo tiempo los resultados obtenidos pueden ser asumidos como basamento científico para el diseño y ejecución de nuevas investigaciones sobre el tema y metodológicamente preparar adecuadamente a los directivos y gestores docentes de las instituciones de la APS ya que pretende desde su concepción, según las condiciones propias de cada departamento, contribuir al mejoramiento o perfeccionamiento del desempeño profesional de los directivos, desde su puesto de trabajo.

El contenido de la investigación responde a los objetivos de trabajo del MINSAP relacionado con la gestión y formación de recursos humanos: consolidar las estrategias de formación, capacitación e investigación que garanticen un elevado nivel científico de los profesionales y técnicos.

MARCO TEÓRICO

Educación Superior.

La educación es, sin duda, uno de los elementos esenciales del desarrollo. Coinciden en ello todos los gobiernos, organismos internacionales, organizaciones no gubernamentales y confesiones religiosas. Es un reto universal por el que se trabaja y al que se le dedica una buena parte del esfuerzo mundial.²⁵

Desde la I Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, en Guadalajara (1991), hasta la más reciente Cumbre de Santa Cruz de la Sierra (2003), la relación entre educación y desarrollo ha estado presente y constituye una preocupación, un hilo común de reflexión.²⁵

Los documentos producidos en esas cumbres como base común, y los procesos de cambio generados con la revolución científico-tecnológica y sus consecuencias, como la misma globalización, han incluido el papel que cumple la educación en la construcción de las sociedades, en el bienestar y el pleno desarrollo de los ciudadanos, y en la cohesión de la comunidad iberoamericana.²⁵

La educación constituye el motor del desarrollo social y económico, proceso permanente, abarcador y continuo que se extiende a lo largo de toda la vida y que, como tal, sirve de sustento a las transformaciones socioeconómicas que se requieren, ya no sólo para insertarse en un mundo global, sino para garantizar la equidad social y el acervo democrático.²⁶

Las universidades poseen el mérito de ser las precursoras de las transformaciones sociales debido a que garantizan la creación, preservación y difusión del conocimiento y como sistema social complejo, la universidad tiene la capacidad de generar y evolucionar respuestas a las demandas de la sociedad.

En la “Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el siglo XXI: visión y acción”, se exponen ideas claves para reafirmar el compromiso y el encargo de estas instituciones en la construcción del futuro de la humanidad

La Educación Superior Cubana es abanderada en el cumplimiento de la misión de formar profesionales con un perfil amplio, cuyos modos de actuación se corresponden con las características y el desarrollo de nuestra sociedad. Sin

embargo, no fue hasta el año 1959 que se realizaron profundas transformaciones en esta enseñanza, impulsadas por la política educativa de la Revolución.²⁷

El proceso de perfeccionamiento de la Educación Superior Cubana se fundamenta en la necesidad de formar un profesional capaz de dar respuesta a las exigencias de las demandas sociales de la época contemporánea, es decir, un egresado de perfil amplio, cuyos modos de actuación profesionales respondan a las características y desarrollo de la sociedad en que desempeñará sus funciones^{26,27}. La educación superior en Cuba ha desempeñado un papel protagónico en la conformación de la cultura y la sociedad cubana y ha contribuido de manera diferenciada durante las tres épocas básicas de su historia: la colonial (1728-1898), la república neocolonial (1900-1958) y etapa revolucionaria (1959-hasta hoy) a consolidar las aspiraciones liberadoras en diferentes planos de la vida nacional.

Durante estas etapas muchas transformaciones se llevan a cabo tanto en lo político como pedagógico y se observa el legado de muchos pensadores cubanos como Félix Varela, José de la Luz y Caballero, José Martí, Enrique José Varona, Julio Antonio Mella, Fidel Castro Ruz, entre muchos otros.

Al triunfar la Revolución Social en 1959 llegó también la Revolución Universitaria y el día 10 de enero de 1962 se puso en vigor la Reforma Universitaria, válida hasta nuestros días.

En el análisis de la Reforma queda muy bien definido el modelo de Universidad Cubana y en particular las bases pedagógicas y didácticas del mismo, así se hace alusión al problema que ésta ha de resolver como institución social, cuya misión es la de mantener una actitud constante de cambio y transformación y defender las conquistas de este nuevo tipo de sociedad creado por la Revolución.

A partir de este momento se incorpora la Universidad a las tareas principales del país, a las actividades de su desarrollo y se avizora la idea de un día universalizar los estudios superiores.

La educación médica.

La educación médica cubana tiene una rica tradición y constituyó la Medicina el primero de los estudios profesionales que se siguieron en la isla, dos años antes de la inauguración de la "Real y Pontificia Universidad de San Jerónimo de La Habana"

(5 de enero de 1728) donde fue una de sus cuatro facultades fundacionales, dos de índole profesional (Medicina y Derecho) y dos confesionales (Teología y Sagrados Cánones).²⁸

La secularización de la casa de estudios en la Real y Literaria Universidad de La Habana en 1842 en gran medida gracias a la ingente labor de Don Tomás Romay Chacón (1764-1849) quien promovió por vez primera en Cuba una medicina científica, introdujo la enseñanza de la clínica mediante la cátedra de clínica médica, de la que fue su primer regente y profesor, preconizó el estudio de la medicina en los enfermos y no en los vanos textos entonces en uso, realizó el diagnóstico mediante la búsqueda de los síntomas y la lesión causal e introdujo la comprobación anatómica en el cadáver.²⁹

En el pasado siglo, la entonces única universidad cubana, contó con profesores de Medicina quienes con brillantez ejercieron la enseñanza clínica en el “Hospital Universitario General Calixto García” tanto en la pree-tapa revolucionaria como después de 1959, cuando los profesores que no abandonaron el país sostuvieron la enseñanza de los estudiantes internos y residentes, proceso extendido progresivamente a Santiago de Cuba, Villa Clara y las demás provincias del país.

En opinión del Dr. Fernández Sacasas³⁰ “La educación médica puede concebirse como el conjunto de procesos inherentes a la formación de pregrado y posgrado, también los de educación continuada, que promueven el desarrollo de competencias profesionales en los educandos en las vertientes de la atención de salud, la docencia, la investigación y la administración, enmarcados en la realidad sanitaria, educacional y social de cada institución y país”.

Plantea además que el rasgo distintivo del proceso formativo del médico cubano, especialmente a partir de 1985, ha sido centrar el diseño y ejecución del plan de estudios en las fortalezas de nuestro sistema de salud, concretadas en la formación en los escenarios reales, los servicios donde acontece el proceso de atención de salud, con profesores y alumnos actuantes en esos espacios, lo cual posibilita, en la medida que participan activamente en dichos procesos, desarrollar en los educandos modos profesionales de actuación, que derivarán en competencias profesionales una vez egresados, abordaje requerido de una integración docente-asistencial-

investigativa efectiva que difiere del tradicional, y centra la elaboración del currículo en los intereses, perspectivas y contenidos de las disciplinas académicas y de las especialidades, en lugar de las realidades sanitarias y las demandas del proceso de atención de salud, más comprometido con las disciplinas científicas que con el objeto de la profesión. La característica distintiva de la enseñanza y el aprendizaje de las ciencias médicas en Cuba es “La educación en el trabajo”, declarada “el principio rector de la educación médica cubana”.

A lo largo de la historia, la conformación del perfil educativo del médico ha sido un tema sustancial para las escuelas de medicina, comisiones y organizaciones dedicadas al constante mejoramiento de la educación médica. Esta importancia se vio reflejada en las tres generaciones de reformas educativas acontecidas en el siglo XX en el mundo. La primera generación, surgida a principios del siglo pasado, basó el perfil en las disciplinas científicas. Posteriormente, la segunda generación apareció a mediados del siglo XX con innovaciones de enseñanza basadas en problemas. Y finalmente, la tercera, que evoluciona en este siglo a partir de la necesidad de mejorar el desempeño de los sistemas de salud al implementar competencias genéricas en diferentes escenarios y contextos para el perfil del médico.³¹

En las últimas cuatro décadas, se han producido un conjunto de acontecimientos que indudablemente sientan las bases para lo que será un nuevo paradigma de la educación médica en el siglo XXI. Ellos son: en la década de los 60, el trabajo desarrollado en la Universidad de McMaster³² introdujo la enseñanza basada en problemas que se extendió a múltiples escuelas de medicina del mundo. En la década de los 70, el congreso de Alma Atá, sobre atención primaria de la salud^{33,34}, concentró la atención de todos en la educación para la atención primaria de la salud y generó las bases para que la OMS desarrollara en 1981 la estrategia de “Salud para todos en el año 2000” y que indudablemente ha influido en forma notable en el desarrollo de currículos orientados a la comunidad y en el surgimiento de nuevas áreas de enseñanza tales como educación y promoción de la salud, así como en el auge de la epidemiología social, la demografía y las ciencias de la conducta.

En los 80, se produce el informe de la Asociación de Escuelas de Medicina de Estados Unidos “La Educación Profesional General de los Médicos del Siglo XXI”, que propugnaba entre otros elementos:

- La reducción de las conferencias y su duración;
- enfatizar la promoción de salud y la prevención de enfermedades;
- integración de la educación básica y clínica
- la solución de problemas en forma activa por parte de los estudiantes.

Es también en esta década, en el contexto de la conferencia mundial sobre educación médica, donde se produce la declaración de Edimburgo (1988), que orientó la formación de recursos humanos en salud en el sentido de la producción de médicos que promuevan la salud de toda la población. Propugna que la educación debe integrar la salud y su promoción, los problemas comunitarios y la comprensión de la persona en su totalidad; los valores sociales y morales, las habilidades de comunicación; orienta el desarrollo de métodos activos y autodirigidos para promover la capacidad de los estudiantes de aprender y de comunicarse. Todo ello en armonía con las estrategias de atención primaria en salud y de “Salud para Todos en el año 2000”.

Por otra parte, el documento elaborado por la fundación Robert-Wood Johnson³⁵ llega a la conclusión de que al producirse cambios continuos en los modelos de enfermedad y la transformación de la práctica médica, así como las tendencias a privilegiar los aspectos preventivos hacen necesario que los estudiantes profundicen sus conocimientos en ciencias sociales, comportamiento, epidemiología clínica, ciencias de la información y de la comunicación y que los procesos capacitantes se desarrollen más allá de los muros de los centros de atención secundaria y terciaria, con la extensión a las áreas de atención primaria.

En la segunda conferencia mundial sobre educación médica (Edimburgo, 1993) se abordaron como ejes temáticos:

- El contexto mundial, desde el punto de vista político, económico, social, ético y los derechos de los pacientes.
- El cambio de la práctica médica hacia la priorización de la atención primaria, la prevención y la promoción de la salud.

- El crecimiento del conocimiento y los avances tecnológicos a partir de los cuales y al analizar la declaración de Edimburgo 1988 se realizaron propuestas de acciones concretas para contribuir al desarrollo de la educación médica y su declaración final culmina con la siguiente reflexión “La Cumbre está convencida que estas reformas son necesarias si las instituciones de educación médica han de responder con eficacia a las necesidades de sus sociedades y formar médicos con la calificación técnica, social y moral requerida para el profesional del mañana”.

A partir de estos momentos, grandes fueron los esfuerzos por el desarrollo de la formación de los profesionales de salud cubanos. El egresado de las Ciencias Médicas se prepara para cumplir con funciones asistenciales, administrativas, docentes e investigativas en instituciones y servicios establecidas para el primer nivel de atención de salud, con autoridad para tomar decisiones, debe poseer profundos conocimientos profesionales en las áreas biológicas, psicosociales y del entorno; además de adquirir habilidades teórico- prácticas en las técnicas específicas y de alta complejidad del ejercicio de la profesión para poder satisfacer las necesidades de nuestra población.

En septiembre del año 2000, la universidad en Cuba entró en una nueva etapa de su desarrollo, con el propósito de garantizar el más amplio acceso de todos los cubanos a la educación superior, la universalización de la enseñanza, la que permite la extensión de la Universidad y de sus procesos sustantivos a toda la sociedad a través de su presencia en los territorios.

En los años 2001 y el 2002, se adoptan cambios en consonancia con la nueva Universidad, la del siglo XXI, que se ha expresado, es una universidad revolucionaria, humanista y científica, abierta a toda la sociedad, que se distingue de la clásica, básicamente porque trasciende sus muros tradicionales y desarrolla sus procesos en íntima relación con las comunidades, perfeccionándolas continuamente como parte de una interacción de la que todos participan.

Con la creación del policlínico universitario, unidad fundamental del sistema nacional de salud, se abre la posibilidad de desarrollar las carreras de las ciencias médicas, en los escenarios docentes comunitarios.

Las carreras de las Ciencias Médicas tienen en común la Educación en el Trabajo como forma fundamental de organización de la enseñanza que se desarrolla en los distintos escenarios de las diferentes instituciones de salud, tanto en la atención primaria como secundaria, por lo que necesariamente inició su proceso de descentralización antes que otras carreras.^{36, 37}

La universalización de la educación superior es un proceso continuo de transformaciones, dirigido a la ampliación de las oportunidades de acceso a la universidad y de extensión y multiplicación de los conocimientos, con lo cual se contribuye a la formación de una cultura general integral de la población y a un incremento sostenido de la equidad y justicia social en Cuba.

En la descentralización un elemento esencial es la necesidad de que los procesos que se desarrollan en cada sede sean óptimos, de manera que garanticen una elevada cultura integral de sus estudiantes y para el logro de este gran reto es imprescindible velar por la calidad del trabajo pedagógico, en sus componentes educativo, didáctico y metodológico, que determinan el nivel de desarrollo del proceso enseñanza-aprendizaje y condicionan la calidad de los egresados. Para organizar y dirigir este proceso de universalización fue y es necesario la figura de los directivos de las instituciones de salud, que jerarquicen el trabajo pedagógico.

En las visitas de control del proceso docente educativo se detecta que existen profesionales en la dirección del mismo que no reúnen la suficiente preparación metodológica para asumir con eficiencia sus tareas, por lo tanto, lograr su superación constituye una de las prioridades del trabajo de la universidad.

Competencias.

El estudio de las competencias ocupa hoy un espacio de primer orden y es tratado por diversas instituciones y autores, para reconocer determinadas tendencias en su tratamiento y definición. Son muchos los conceptos y definiciones que existen, sobre competencia, desde la primera mitad del siglo pasado es amplia la literatura sobre estos temas. De manera general, a la hora de definir qué son las competencias existen aspectos que se repiten en la literatura especializada que ratifican su esencia.

Se considera que las competencias constituyen: la posibilidad real que tiene el ser humano de integrar y movilizar sistemas de conocimientos, habilidades, hábitos, actitudes y valores para la solución exitosa de aquellas actividades vinculadas a la satisfacción de sus necesidades cognitivas y profesionales, demostradas en su desempeño, al tomar decisiones y solucionar las situaciones que se presenten en su esfera de trabajo.

Las competencias constituyen en la actualidad una concepción y un modo de trabajo, en la gestión de los recursos humanos, que permiten una mejor articulación entre gestión, trabajo y educación. El desarrollo del capital humano, repercute en el aumento de la capacidad de la producción alcanzada con mejoras en las condiciones de trabajo y capacidades de los trabajadores. Estas capacidades se adquieren con el entrenamiento, la educación y la experiencia laboral referidas al conocimiento práctico, las habilidades adquiridas y los conceptos aprendidos de un individuo, que lo hacen más competente.³⁸

La sociedad actual reclama de profesionales preparados para enfrentarse a nuevos retos que se exigen en el ámbito laboral, para lo cual se requiere ciudadanos creativos, comunicativos, con un alto espíritu investigativo, crítico, con alta responsabilidad ética y social, así como con un dominio eficaz de las competencias específicas de su profesión.

En este contexto, la educación basada en competencias ha sido una de las variantes o alternativas utilizadas por las instituciones educativas para dar respuesta a los retos que nos impone la sociedad actual, especialmente en la educación superior. Algunos han expresado: "Una ola mundial acompaña las reformas educativas de segunda generación en las políticas de calidad: el enfoque por competencia".³⁹

Queda claro que a pesar de las diferentes acepciones, enfoques e interpretaciones que existen acerca del mismo, el tema de las competencias ha sido muy debatido en la actualidad en diferentes contextos, especialmente en la educación superior.

En dicho marco, se considera por muchos autores que existen competencias básicas o genéricas, junto a competencias específicas para cada profesión. Ello se expresa también en el campo de la salud y la formación de sus profesionales en la llamada "educación médica basada en competencias".⁴⁰

Las competencias se expresan en un contexto social determinado, donde se necesita no solo de conocimientos, sino de las habilidades, las actitudes, y en algunos casos incluyen los valores, con el fin de lograr una formación integral del individuo, apto para desempeñarse eficazmente en cualquier ámbito de la vida personal, profesional y social.⁴¹⁻⁴³

Por su importancia y la creciente utilización del término competencias en la esfera laboral y docente hoy en día, es meritorio profundizar en su análisis, así como en las diferentes acepciones que se manejan.

En la literatura revisada se han distinguido varias aplicaciones prácticas del concepto de competencia: identificación de competencias, la normalización de competencias, la formación basada en competencias y la certificación de competencias. La conceptualización de cada una de esas dimensiones implica efectos en los sistemas productivos, en las entidades capacitadoras y en los diseños curriculares de las instituciones educativas.⁴⁴

En el caso de la educación superior, la visión de que las competencias pueden ser una estrategia especialmente indicada para dos aspectos fundamentales del diseño: el diseño de la parte profesional de los planes de estudios y el diseño general en lo que atañe al desarrollo de competencias genéricas tales como trabajo en equipo, comunicación y otras.

Una competencia (en el sentido técnico del capital humano organizativo) es un conjunto de atributos que una persona posee y le permiten desarrollar acción efectiva en determinado ámbito. Es la interacción armoniosa de las habilidades, conocimientos, valores, motivaciones, rasgos de personalidad y aptitudes propias de cada persona que determinan y predicen el comportamiento que conduce a la consecución de los resultados u objetivos a alcanzar en la organización.⁴⁵

Dentro de las organizaciones, las competencias son utilizadas para potenciar el capital humano en pos de los objetivos del puesto, área y organización y también para desarrollar al ser humano.

Todos estos referentes teóricos llevaron a definir las competencias laborales como la integración de conocimientos, habilidades, conductas, actitudes, aptitudes y motivaciones conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en diversos

contextos; también responde a las funciones y tareas de un profesional para desarrollarse idóneamente en su puesto de trabajo y es el resultado de un proceso relacionado con la experiencia, capacitación y calificación.⁴⁵

Los estudios sobre el tema de las competencias han estado dirigidos a la búsqueda de necesidades de aprendizaje, que constituyen el punto de partida de estrategias de capacitación sobre problemas detectados y establecer un sistema de seguimiento que garantice incentivar la auto superación individual como vía para lograr el perfeccionamiento técnico y profesional que posibilite la transformación cualitativa de los servicios de salud.

Las competencias son valoradas como un atributo o etiqueta para una colección de conocimientos, habilidades y actitudes, tareas y resultados; es un híbrido que generalmente utiliza términos como liderazgo, solución de problemas y toma de decisiones. Así mismo son definidas como la capacidad de actuar en cargos profesionales o en trabajos conforme al nivel requerido en el empleo; como un conjunto de conocimientos, destrezas y aptitudes necesarias para ejercer una profesión, resolver problemas profesionales de forma autónoma y flexible y ser capaz de colaborar en el entorno profesional y en la organización del trabajo, es decir, la capacidad de un individuo para realizar una actividad con eficiencia.⁴⁶

En los EE.UU., los usos más comunes para los modelos de competencia son la valoración, selección, promoción, entrenamiento y desarrollo. Para otros estudiosos del tema, el enfoque fundamental ha dependido de la orientación de las profesiones, algunos han enfatizado en los atributos, los conocimientos y las habilidades, otros también han destacado el tipo de trabajo.

Desde el punto de vista profesional, la competencia está estrechamente vinculada con los modos de actuación, con las funciones a cumplir por el profesional, y sus características están determinadas por la forma en que el sujeto organiza y utiliza los conocimientos adquiridos, los integra a la práctica y los interrelaciona con el contexto, en dependencia de las peculiaridades individuales y sociales. Su desarrollo está en correspondencia con los objetivos de la educación.⁴⁷

Una gestión docente basada en la formación de competencias, tiene que asumir estrategias didácticas alejadas de los estilos de dirección de "caja negra",

sustentados solo en los resultados, lo que responde a criterios metodológicos conductistas y desarrollar una dirección docente de "caja transparente", como expresión de un referente constructivista de carácter histórico-cultural, que profundice en el proceso, como criterio formativo esencial, y que destaque la importancia de la función orientadora del profesor con el enfoque de esencialidad de los contenidos que deben ser asimilados, lo que se constituye en un sólido instrumento para el estudiante en la solución de aquellas actividades docentes relacionadas con su futura actividad profesional, camino este, que tiene que recorrer para formar y desarrollar competencias que le permitan un desempeño exitoso en su futura esfera de trabajo.

La definición de las competencias de las profesiones es una necesidad, tanto desde el punto de vista de su utilidad docente, de planificación y gestión de los servicios sanitarios, como de la regulación del derecho al ejercicio de la profesión.

En las dos últimas décadas se ha insistido en la necesidad de vincular la formación profesional con las necesidades de desempeño en el área laboral, de ahí que los modelos educativos basados en competencias laborales o profesionales se hayan difundido en las instituciones educativas a nivel mundial.

Enfoques sobre las competencias.

Las competencias tienen dos finalidades: dan la posibilidad de diagnosticar la calidad de la actividad, la eficiencia, cómo ocurre el aprendizaje y las necesidades de este y certifican el nivel académico, profesional, tecnológico y científico del individuo. Es competente el profesional instruido, cuyos conocimientos han sido comprobados y ha sido capaz de demostrar la experiencia adquirida en su quehacer.

Las competencias, sin duda, están vinculadas a la actividad laboral, el saber, el saber hacer y el hacer (desempeño).

Si se toma como punto de partida el desarrollo científico y tecnológico alcanzado en las ciencias médicas actualmente, se impone la necesidad de que el profesor esté capacitado tanto técnica, científica como pedagógicamente y que adquiera las competencias esenciales para responder a las nuevas exigencias de su encargo social.

Teóricamente se plantea que a medida que ocurren cambios en el ámbito laboral, los enfoques para el modelado de competencias deben cambiar, así como debe también cambiar la visión acerca del rol de los sistemas de competencias, ya que cobran importancia los intereses de los clientes, entiéndase en el contexto cubano la población que asiste a los servicios de Salud y que solicita una esmerada atención, lo que exige una adecuada preparación tanto del profesor como del profesional que se forja.

Los programas de capacitación, con el fin de fortalecer la práctica y formación profesionales y mejorar el desempeño profesional, responden a la premisa de que mientras mejor informado y preparado esté el docente, más eficiente será su labor educativa. En la profesionalización de los docentes es imprescindible proporcionarles la posibilidad de enriquecer sus conocimientos y habilidades, así como desarrollar las actitudes asertivas, con el objetivo de elevar la cualificación de la actividad docente.

"Los docentes más que enseñar o explicar y examinar los conocimientos, deben ayudar a los estudiantes a aprender, deben poseer una cultura del cambio y promover el desarrollo cognitivo y personal a través de las actividades que tienen como eje central al estudiante y que les exijan un procedimiento activo de la información, no una recepción pasiva y memorística", afirma el Dr. *Pérez Marques*, en su trabajo "Los docentes: funciones, roles y competencias" (Facultad de Educación, Universidad Autónoma de Bolivia; 2002).

La Universidad como institución académica es la generadora de conocimientos y permite la actualización y la capacitación de los recursos humanos para elevar su competencia y desempeño profesional.

En correspondencia con la variedad de definiciones que se han realizado sobre competencias, existen múltiples clasificaciones. Algunas tienen orientación económica,⁴⁸ directiva,⁴⁹ conductual,⁵⁰ funcional,⁵⁰ docente,⁵¹ pedagógica,⁵² educativa⁵³ y muchas más. Han sido divididas también en competencias básicas y generales,⁵⁴ en básicas distintivas, esenciales y profesionales, en diferenciadoras y de umbral, en técnicas, metodológicas, participativas y personales, específicas e inespecíficas, básicas y transversales, otros las agrupan en prospectivas,

argumentativas e interpretativas, en fin, en múltiples criterios y variantes que van desde lo general hasta lo particular.

Desde la segunda mitad del siglo XX el uso del concepto “competencia”, referido a los procesos laborales y gerenciales, ha cobrado, de manera progresiva, una popularidad y un uso cada vez mayor, no solo en el ámbito de empresas y estructuras corporativas, sino también en todo contexto relacionado con actividades laborales y académicas, hasta generalizarse en casi la totalidad de los escenarios en los que las personas socializan en su interacción con el medio que les rodea.

Este concepto de competencias involucra dos procesos importantes: educación y capacitación, tarea que requiere de una adecuada formación pedagógica y capacitación, dentro de un modelo por competencias que les permita a las personas involucradas en el proceso docente educativo, acortar la brecha existente entre la teoría y la práctica.

La formación de los profesionales de la salud a partir de las competencias permite establecer un vínculo entre la teoría y la práctica, lo que conlleva a una integración de los conocimientos y las habilidades asociadas en el aprendizaje, que promueven actitudes y disposiciones para pensar y actuar de forma integral. La educación del personal en los servicios de salud, es una de las estrategias más utilizadas en los hospitales y centros sanitarios para la adquisición de habilidades y mejorar la calidad de la atención⁵⁵.

La Escuela Nacional de Salud Pública comenzó el estudio y evaluación de las competencias con la culminación de tres investigaciones en la primera década del siglo XXI,⁵⁶ y el MINSAP en el 2011 creó una comisión nacional de competencia y desempeño que inició el proceso de definición de las competencias en siete especialidades.⁵⁷

Entre los enfoques de competencias se encuentran: las competencias laborales y las competencias profesionales, que se formulan desde dos escenarios diferentes, la primera definida desde el mundo del trabajo y la segunda desde el ámbito educacional, aunque hay autores que se refieren a ambas, de forma indistinta.⁵⁸

En las universidades, el concepto responde a la misma idea básica, pero su demostración se despliega en situaciones de evaluación educacional, donde se

verifica cómo avanzan los educandos en la construcción de los modos de actuación profesional.⁵⁹

Si se continúa por esta lógica, el sistema educativo sería responsable de la constitución de los saberes, de su validación y del desarrollo de capacidades; mientras que el laboral, se encargaría de emplearlos, combinarlos con la experiencia y la formación continua, del desarrollo de competencias profesionales y su certificación.⁶⁰ En la educación médica no existe como tal ese límite ya que puede considerarse pionera en el desarrollo de la formación en los escenarios fuera de los muros de los centros de educación superior y en la necesidad de considerar como "universidades" a toda institución de salud, donde se desarrolle la educación en el trabajo como forma organizativa fundamental de la enseñanza

Definidas las competencias a través de los modos de actuación, el proceso de aprendizaje y evaluación, hay que dejar constancia de que cualquier sistema nuevo no tendrá éxito sino se dispone de un profesorado colaborador dispuesto a llevarlo a cabo y de gerentes que conduzcan y aglutinen los procesos.

Por tanto, el poseer capacidades no significa ser competente. La competencia no reside en las capacidades que una persona posee, sino en su movilización para resolver problemas. "Saber", además no es poseer, sino utilizar; al poner en práctica una acción es que se llega a ser competente. Por otra parte, el "saber hacer" no es aplicar rutinariamente los saberes del individuo, sino es un "saber actuar". El "saber actuar" conlleva un conjunto de acciones, donde la ejecución de cada uno es dependiente del cumplimiento del todo. La competencia exige saber encadenar y desencadenar diferentes actuaciones y no solo aplicarlas aisladamente.

Las competencias van a ser adquiridas a lo largo de toda la vida laboral activa, y no pueden entenderse al margen del contexto particular donde se ponen en juego, o sea, no pueden separarse de las condiciones específicas del escenario laboral donde se evidencian. Las competencias van más allá de la mera especialización técnica, para incluir dimensiones relacionales y sociopolíticas. El comportamiento técnico y metodológico ha de completarse con el comportamiento personal, político y social. Por otra parte, tal como se sabe, el conocimiento científico es perecedero; por lo

tanto toda competencia y calificación son también perecederas en el tiempo y el espacio.

Existen numerosas clasificaciones de los tipos de competencias laborales. A los efectos del sistema nacional de salud cubano, se clasificaron en:

- Competencias genéricas.
- Competencias específicas.

Se consideran competencias genéricas aquellas que son generales o comunes a las actividades y funciones que integran su sistema de competencias. Mientras que las competencias específicas comprenden aquellas relacionadas con las especificidades de su actividad laboral, como por ejemplo la especialidad profesional o técnica. Estas se estructuran fundamentalmente en correspondencia con las funciones principales que comprenden su labor (o áreas de competencia) en su desempeño laboral: asistenciales, educacionales, investigativas y de gestión.⁶¹

Nuestro Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz en el Claustro Extraordinario de Profesores en el Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, el 11 de junio de 1982 decía: “Yo quiero establecer un principio: que nosotros esperamos que al hacer docentes las instituciones de este país, las instituciones médicas, se eleve la calidad de la docencia, como subproducto de eso la asistencia mejore. No podemos olvidarnos de la asistencia, porque la docencia existe para la asistencia; y partimos del hecho de que todo hospital que se convierta en docente, que allí donde hay un profesor, allí donde hay un hombre obligado al estudio constante y sistemático, hay mejor asistencia. Esto es muy importante”.

Las palabras del Comandante se ponen de manifiesto en los policlínicos convertidos en unidades educativas universitarias integradas, como comunidades de aprendizaje, están conformadas por los profesores, personal administrativo y obrero, estudiantes, comunidad y equipo directivo, todos protagonistas del hecho educativo, pero donde los directivos y profesores han sido considerados piezas claves para lograr la calidad educativa que se promulga, elemento que se concreta en los proyectos docentes educativos que cada uno de ellos construye, formula y ejecuta para responder a las exigencias y demandas de su entorno, para lo cual deben de contar con las competencias necesarias para el desarrollo del proceso docente educativo.

La autora coincide con todas las definiciones expuestas y considera que las competencias constituyen la integración y movilización de los sistemas de conocimientos, habilidades, hábitos, actitudes y valores para la solución exitosa de aquellas actividades vinculadas a la satisfacción de sus necesidades personales y profesionales, demostradas en su desempeño, sobre todo las relacionadas con la gestión docente para lograr calidad de los profesionales que se forman en las instituciones.

Las competencias del profesional de la educación quedaron establecidas al tener en cuenta las cualidades, las funciones y las tareas que le son inherentes en el “Modelo del Profesional de la Educación”, elaborado por investigadores del Centro de Estudios Educativos y otros especialistas de las diferentes Facultades de la Universidad de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona”, y determinan que son las siguientes.⁶²

- Competencia didáctica.
- Competencia para la orientación educativa.
- Competencia para la investigación educativa.
- Competencia para la comunicación educativa.
- Competencia para la dirección educativa.

Las leyes, teorías, principios, entre otros, de la Educación General, no son ajenas a la formación de los profesionales de la salud, que deben ser portadores de niveles de competencia y desempeño que satisfagan la exigencia social de elevar los niveles de salud de la población. Por lo tanto, los profesores y directivos encargados de ese rol social necesitan de las competencias necesarias y suficientes para la gestión del proceso de enseñanza-aprendizaje, caracterizado por estrategias didácticas abarcadoras, así como la conducción del proceso docente educativo en función del encargo social.

La Dra. Minerva Nogueira Sotolongo y otros⁶³ describe un conjunto de competencias docentes para el desempeño profesoral:

- *Competencia académica.* Dominio de los contenidos propios de su asignatura.
- *Competencia didáctica.* Manejo de los componentes personales y no personales del proceso enseñanza-aprendizaje. Tratamiento sistémico de las

categorías; objetivo, contenido, método, medios, formas de enseñanza y la evaluación como importante control de este sistema. Comprensión del proceso en su dimensión humana, y su valoración como un proceso bidireccional (relación alumno-profesor).

- *Competencia organizativa*. Dominio de todo lo relacionado con la planificación, organización, ejecución y control de las acciones pedagógicas y didácticas involucradas en la formación del que aprende.

Oramas González y colaboradores⁶⁴ plantean que en la formación pedagógica del profesor universitario deben estar presente las seis competencias que a continuación se mencionan: comunicativas, didácticas, gerenciales, investigativas, técnico-profesionales y trabajo político-ideológico.

A partir de lo anterior, la autora considera que en los gestores del proceso docente educativo en salud tienen que confluir competencias propias del sistema, en unidad indisoluble con la competencia didáctica, competencias para la orientación, investigación, comunicación y dirección educativa, esta última muy necesaria para la conducción de los procesos en las distintas sedes universitarias.

El desarrollo de la competencia didáctica permite al profesor diseñar, organizar y poner en práctica estrategias y actividades didácticas para promover el desarrollo de las habilidades y las competencias de sus estudiantes, reconocer en ellos las diferencias cognoscitivas y los estilos de aprendizaje individual, así como la aplicación de estas estrategias didácticas para estimular dichos procesos, utilizar todos los medios y materiales, aplicar diferentes formas de evaluación para valorar eficazmente el aprendizaje integral de los estudiantes y, a partir de los resultados de la evaluación, modificar los procedimientos didácticos, con el fin de mejorar su labor profesional; pero también necesita de habilidades gerenciales dígase saber planificar, organizar, ejecutar, regular y controlar estos procesos.

De la relación de competencias establecidas anteriormente, esta investigación centra su atención en las competencias en dirección de los gestores para la gestión del proceso docente educativo.

Para enfrentar con eficiencia y eficacia los desafíos que demanda la actualidad es necesario asumir y desarrollar un grupo de competencias generales de dirección, en

este sentido la UNESCO (1998) en la Declaración Mundial sobre la educación superior en el Siglo XXI: Visión y acción. Conferencia Mundial sobre educación superior. Paris. Francia, citado por Lorenzo García,⁶⁵ las clasifica en: competencias centrales, de gestión y gerenciales, dentro de ellas tenemos:

- El profesionalismo, dominio de materias y cumplimiento de resultados.
- Las comunicaciones, verbal, no verbal y escrita.
- Trabajo en grupo, en equipos de colaboración.
- Planificación, organización y monitoreo eficiente de las actividades.
- Responsabilidad y compromiso con las tareas.
- Creatividad, búsqueda de alternativas, propuesta de soluciones.
- Dominio de la tecnología e interés por aprender las nuevas.
- Aprendizaje continuo, retroalimentación y desarrollo propio y del equipo de trabajo.
- Liderazgo, visión, negociación, solución de conflictos y capacidad de juicio.
- Valorar resultados, delegar responsabilidad, inspirar y construir confianza y tomar decisiones.

En Colombia⁶⁶ rige que el desempeño laboral de un docente o directivo docente depende de un conjunto de competencias que se manifiestan en actuaciones intencionales observables y cuantificables, relacionadas con sus responsabilidades profesionales, que a su vez se derivan del propósito de su cargo dentro de la institución y aportan al cumplimiento de los objetivos misionales y organizacionales (definidos por la institución en su Proyecto Educativo Institucional – PEI). Es decir, el desempeño de un docente o de un directivo docente en el cargo que tiene dentro de la institución en la que labora influye directamente sobre los logros de aprendizaje de los estudiantes y, en general, sobre los resultados de la organización institucional.

Para la evaluación de desempeño ellos definieron diferentes competencias, para cada una de las cuales se identificó un conjunto de actuaciones intencionales relacionadas con un desempeño de calidad y con resultados, que permiten observar y valorar el desempeño de los docentes y directivos docentes sobre la base de criterios comunes. Para fines de evaluación, estas competencias las clasifican como funcionales y comportamentales.

Las competencias funcionales corresponden al desempeño de las responsabilidades específicas del cargo de docente o directivo docente, definidas en la ley y los reglamentos. Estas competencias se expresan en las actuaciones intencionales de docentes y directivos docentes en diferentes áreas de la gestión institucional.

Con base en lo anterior, las competencias funcionales y las actuaciones intencionales definidas para los docentes, y directivos dependen de las responsabilidades propias de sus cargos, así como de las áreas de gestión en las que desarrollan sus actividades. En la organización los docentes tienen que desarrollar procesos de enseñanza aprendizaje para que los estudiantes adquieran y desarrollen competencias, por lo que tienen a su cargo funciones de planeación, ejecución y evaluación de diferentes actividades curriculares que respondan a las particularidades del proyecto educativo de la institución, así como a las necesidades y al contexto de los estudiantes. La práctica docente implica además que el educador esté en capacidad de articular los procesos pedagógicos que lidera con el entorno en el que se encuentra la institución, y que actúe de acuerdo con las dinámicas administrativas de la institución en la que labora, para aprovechar adecuadamente los diferentes recursos que tiene a su disposición.

A su vez, las competencias comportamentales se refieren a las actitudes, los valores, los intereses y las motivaciones con que los educadores cumplen sus funciones. Son independientes de las responsabilidades específicas de cada cargo, es decir, son transversales a las diferentes áreas de gestión, y se requieren para lograr un desempeño idóneo y de excelencia, incluyen: liderazgo, relaciones interpersonales y comunicación, trabajo en equipo, negociación y mediación, compromiso social e institucional, iniciativa y orientación al logro.

En Perú, Díaz Margot y Delgado Miguel⁶⁷ plantean como Mapa de Competencias Gerenciales para directivos de las Instituciones Educativas las siguientes:

Denominación de la competencia	Descripción de la Competencia
Manejo de Dirección	Emprende procesos de gestión escolar académicos y administrativos de una institución educativa, fundamentada en la persona humana, el enfoque integral de la

	gestión y los avances científicos y tecnológicos.
Liderazgo	Demuestra compromiso, iniciativa creativa, visión de futuro, sólidos valores en el desempeño personal y profesional, con la finalidad de propiciar una cultura organizacional de calidad basada en el liderazgo transformativo.
Trabajo en equipo	Demuestra idoneidad en el trabajo en equipo para generar propuestas educativas innovadoras, que contribuyan a la solución de problemas educativos del contexto, con el apoyo de otros, de especialistas en distintas áreas de la institución.
Gestión del cambio	Gestiona el cambio educativo a través de actividades y proyectos innovadores para alcanzar las metas institucionales, con planeación, objetivos estratégicos definidos, responsabilidad y el abordaje de diferentes contextos en el marco del mejoramiento continuo de la institución educativa.
Capacidad de comunicación	Comunicarse con entendimiento de manera verbal, escrita y gestual con los integrantes de la comunidad educativa que generen sinergias internas y externas y contribuyan al desarrollo institucional.

En España Poblete y García Olalla⁶⁸ después de haber realizado y contrastado su análisis seleccionaron catorce competencias directivas en gestores docentes en orden descendente: relaciones interpersonales, trabajo en equipo, coaching y negociación, pensamiento analítico/sistémico, planificación, orientación al logro,

innovación, liderazgo, resistencia al estrés, orientación al aprendizaje, didáctica, comunicación, espíritu emprendedor, toma de decisiones.

Según Cruz Aponte y Mora de Bedoya⁶⁹ las competencias gerenciales son fundamentales para la praxis del profesional de la enseñanza, pues allí se incluyen y deberían relacionarse de manera eficiente y efectiva, las competencias profesionales y tecnológicas que a su titularidad le corresponden, también juegan un papel determinante las referidas a las relaciones que establece en el entorno social y a su capacidad de comunicarse con otros de forma asertiva. Establecen como importantes: el liderazgo democrático y transformacional que asuma el docente; la creación de ambientes motivadores de aprendizajes significativos con el uso de recursos innovadores y atractivos para sus estudiantes, la práctica constante de una comunicación sincera y directa con otros, el análisis de cada situación que se presente en el aula para el diseño y aplicación de la estrategia más idónea que propicie su resolución, son algunos de los aspectos que aseguran en el accionar docente una gestión exitosa, que indudablemente orientará la formación de jóvenes dispuestos y preparados para un real desarrollo social.

De igual forma Stoner, James. Administración de Empresas. Quinta edición, Tomo I y II citado por García González M,⁷⁰ considera que dentro de las competencias necesarias para la dirección de cualquier proceso se encuentran:

- El liderazgo.
- La resolución de conflictos.
- El cambio organizacional.
- La comunicación.
- El comportamiento en las relaciones humanas.
- La visión y el pensamiento estratégico.
- El trabajo en grupos multidisciplinarios.
- La creatividad.
- La toma de decisiones, la confianza al delegar responsabilidades.
- El dominio profesional del área donde se desempeña.

Chávez Hernández N,⁷¹ en su artículo una aproximación a las competencias gerenciales elementales, también en el ámbito empresarial, las clasifica en:

1. Personales (saber ser), las considera como las primordiales, pues sin desarrollar este tipo de capacidades será difícil hacerlo con las otras competencias, de ahí que lo primero por atender es hacer introspección de uno mismo para generar una sólida convicción de las potencialidades para ejercer la habilidad gerencial. Se pueden considerar las siguientes capacidades: autoconocimiento, autodominio, automotivación autoadministración, desarrollo personal e integridad y ética.

2. Sociales (saber social), son aptitudes claves para desarrollar las funciones gerenciales en un grupo de trabajo ya que facilitan la sana interacción entre sus colaboradores, compañeros y superiores; con el desarrollo adecuado de estas habilidades, el trabajo colaborativo será efectivo además de contribuir al ambiente cordial y de confianza que permitirán resultados sinérgicos en la organización. Estas capacidades contemplan: comunicación, manejo de personal, motivación y trabajo en equipo.

3. De dirección (saber hacer), son el eje conductor del papel del personal de mando, ejecutar eficientemente las tareas correspondientes al puesto requiere tener bien fundamentado sus conocimientos, habilidades, experiencias, actitudes y comportamientos, los cuales podrán dar una diferenciación de un gerente que sabe cómo enfrentar las situaciones de la naturaleza de su puesto con la ayuda de sus colaboradores, compañeros y superiores, en otras palabras, ser competente en la organización. Las habilidades a desarrollar deberán estar orientadas a favorecer el cumplimiento de los objetivos de la empresa, estas son: autoridad, planeación y gestión, habilidades técnicas y liderazgo.

Jahir Lombana y colaboradores⁷² desde el contexto filosófico proponen un esquema que permite identificar cuatro tipos de competencias genéricas y específicas presentes en un gerente: 1) las competencias del saber hacer gerencial agrupadas en la dimensión filosófica de la praxeología, dentro de ellas: comunicación, capacidad de llevar los conocimientos a la práctica, toma de decisiones, trabajo en equipo, habilidad para las TIC, entre otras, 2) las competencias del saber, propias de la dimensión epistemológica del conocimiento administrativo: capacidad de análisis y síntesis, de investigación, de aprender y actualizarse, resolver problema, gestionar proyectos, crítica y autocrítica, planeación estratégica, negociación, manejo de

tecnología y otras, 3) las competencias de la conducta ética y moral de los gerentes, tratadas por la axiología: responsabilidad social y ciudadana, compromiso ético, y, 4) las competencias ontológicas del ser que conducen a la comprensión de la naturaleza profunda del individuo y su identidad: habilidades interpersonales, capacidad de crear, motivar, liderar e interrelacionar, entre otras.

Se puede apreciar que existen puntos comunes entre las áreas docentes y empresariales, destacándose el énfasis realizado en el liderazgo, habilidades interpersonales, toma de decisiones, resolver problemas, la comunicación desde sus diferentes aristas, el trabajo colaborativo en grupos y la creatividad.

Un gran número de las competencias de dirección se adquieren por las personas en los puestos de trabajo, porque están más vinculadas a la labor dentro de la organización y su dinámica interna, pero para llegar a desarrollarlas es necesario haber asumido en el proceso formativo de la universidad un grupo de acciones que tributan al desarrollo de las competencias generales de dirección para cualquier profesional a lo largo de toda la carrera o en el posgrado.

El desarrollo de las competencias para la dirección permite al profesor y los directivos ejercer su rol como formadores de personas y de la organización, reflexionar sobre su gestión profesional en el contexto de su labor directiva, adaptarse a circunstancias cambiantes, comunicarse de manera efectiva con diferentes interlocutores tanto en forma oral como escrita, utilizar técnicas de negociación, administración y resolución de conflictos, planificar y organizar eficientemente los planes de estudio, demostrar compromiso con los valores institucionales, de manera que promueva la participación del personal para el desarrollo y consecución de las metas, trabajar en equipo, entre otras.

La formación de modos de actuación típicos de la profesión implica la formación de habilidades y hábitos que permitan resolver los problemas esenciales que se presentan en el campo de acción del profesional, de manera activa, independiente y creadora, lo cual exige creatividad en la dirección del proceso docente-educativo con la necesidad de una orientación del sistema de principios didácticos, del carácter y contenido del control de la actividades docentes, para lo cual necesitamos gestores del proceso competentes.

No hay dudas de que la calidad del proceso docente-educativo y el desarrollo de competencias en los alumnos están determinadas por la función docente; con base en el desempeño de los profesores, a partir de la identificación de la formación pedagógica, así como el conocimiento sobre las etapas de planificación, ejecución y evaluación del proceso, donde esta última supone una retroalimentación continua sobre los procedimientos con el fin de facilitar la información para la toma de decisiones, con el propósito de proporcionar información sobre el camino a seguir hacia la meta, pero esto no sería posible sin un adecuado desempeño de los gerentes para conducir estos procesos.

Dirección universitaria.

Está bien definido que la administración no es sólo un problema empresarial, sino que tiene que ver con todos los esfuerzos humanos que unen en una organización, a personas de diversos conocimientos y habilidades, por lo tanto esto puede muy bien aplicarse a las universidades y otras instituciones. En las Instituciones de Educación Superior (IES), el interés por el desarrollo administrativo, está condicionado por: el vínculo cada vez más estrecho entre los productos de la educación superior y el desarrollo económico y social de cada país, así las "funciones generales" - planeación, organización, regulación y control, se integran a la academia, no por encima, sino junto a ella, el diseño, realización y evaluación curricular comienzan a verse entonces no sólo como hechos psicopedagógicos o sociológicos, sino también, como hechos administrativos y lo mismo sucede con los procesos que conducen a la generación de nuevos conocimientos.

Estudiosos de este tema abordan la administración académica como el proceso de operar y desarrollar eficazmente la docencia, la investigación y la extensión, así como los recursos financieros, humanos y físicos vinculados con las mismas, con el fin de lograr resultados definidos como relevantes para la institución y la sociedad.

El desempeño de los ejecutivos académicos, requiere de la utilización de habilidades nuevas o complementarias a las que han desarrollado en la actividad docente investigativa.

El análisis del aporte educacional de la institución debe tener como resultado la definición de un modelo de egresado donde, independientemente de los

requerimientos propios de un campo del saber, se identifiquen las cualidades generales que este debe poseer, no sólo como profesional, sino como ser individual y social.

En este sentido la autora es del criterio que, en estos momentos, asumir tareas de dirección universitaria implica un gran compromiso social, por lo que es imprescindible para lograr éxitos en este sentido valorar el modelo del egresado, y las demandas nacionales e internacionales.

Basados en el diseño, el contexto, los escenarios y recursos humanos con que se desarrolla la formación de profesionales en los momentos actuales, se debe tener en cuenta un conjunto de especificaciones que permitan a los responsables de la dirección, ejecución y control del proceso docente planificar el trabajo metodológico de calidad para cada curso escolar.

Antecedentes de la APS y la medicina familiar en Cuba:

Breve reseña del Sistema Nacional De Salud y la APS.

La medicina familiar tomó cuerpo en nuestro país a partir de la idea de nuestro Comandante en Jefe Fidel Castro: "...de convertir a Cuba en una Potencia Médica Mundial, cuando en Alma Atá en 1979 se había lanzado el reto de "Salud para todos en el año 2000". Asumir nuevas metas significó replantearse el enfoque hacia un nuevo paradigma en la formación del profesional egresado de la carrera de medicina, que tendría a su cargo la atención integral del individuo, la familia, la comunidad y el ambiente, lo que conduce a la promoción de salud, la prevención de enfermedades, el diagnóstico precoz y la rehabilitación de la población con un enfoque biopsicosocial.^{73,74}

Es entonces que se establece la Medicina General Integral como especialidad y disciplina principal integradora y la APS en la base fundamental de nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS). Al tener en cuenta los objetivos terminales del Médico General Básico, se hizo necesario la introducción de forma gradual de contenidos propios de esta especialidad dentro del proceso de formación del futuro egresado, los cuales están estrechamente relacionados con las actividades que realizará en el desempeño de su profesión.^{75,76}

La creación del Ministerio de Salud Pública (MINSAP), del sistema de policlínicos para la APS y de programas de salud, así como la formación de institutos de investigaciones médicas, constituyeron las bases para el desarrollo impetuoso de la salud pública cubana. Estos cambios y la urgente necesidad de formar a un mayor número de médicos aceleraron el desarrollo de la Educación Médica Superior (EMS). Entre la Reforma Universitaria de 1962 y 1980 hubo cinco planes de estudio. Después de incorporar la EMS al MINSAP (1976) y a raíz del análisis diagnóstico de la EMS realizado en 1981-1982, esta se extendió a todo el país. Se decidió elaborar un nuevo currículo de estudios médicos con el propósito de formar a un médico general básico (MGB) que, a través de su trabajo en la APS, se formara como especialista en Medicina General Integral (MGI) y ejerciera la profesión como médico de familia en la comunidad.⁷³

En las últimas cuatro décadas, se han producido un conjunto de acontecimientos que indudablemente sentaron las bases para lo que será un nuevo paradigma de la educación médica en el siglo XXI. Se destaca la década de los 60, el trabajo desarrollado en la Universidad de Mc Master que introdujo la enseñanza basada en problemas.

En la década de los 70, el congreso de Alma Atá, sobre la prioridad en la atención primaria de la salud. En los 80, se produce el informe de la Asociación de Escuelas de Medicina de Estados Unidos que propugnaba entre otros elementos:(a) la reducción de las conferencias y su duración; (b) enfatizar la promoción de salud y la prevención de enfermedades; (c) integración de la educación básica y clínica y (d) la solución de problemas en forma activa por parte de los estudiantes.⁷³

Es también en esta década, donde se produce la declaración de Edimburgo (1988) en el contexto de la conferencia mundial sobre educación médica de la Federación Mundial para Educación Médica que orientó la formación de recursos humanos en salud en el sentido de la producción de médicos que promuevan la salud de toda la población.

La Medicina Familiar en Cuba ha estado ligada al desarrollo del sistema de salud que durante el período revolucionario ha garantizado el cumplimiento de su encargo social donde se implementó un grupo de programas destinados a lograr un estado de

salud en la población que se corresponda con la prioridad y voluntad política establecida en el país. Estos se han desarrollado en la APS debido a que su objetivo fue promover salud, prevenir y controlar riesgos, enfermedades y daños, ejecutándose la mayor parte de estas acciones por los prestadores de servicios a ese nivel. Entre ellos destacan el programa de atención materno-infantil, el de vacunación, de prevención y control de enfermedades infecciosas y transmisibles, el de control de las enfermedades crónicas y de atención al adulto mayor.

A partir de las condiciones creadas en el ámbito social y en particular, en el sistema de salud, se implementó en 1984 el Modelo del Médico y Enfermera de la Familia, lo que generó un cambio importante en la organización y métodos de la Salud Pública. Se necesitaba situar a ese profesional como el responsable de la salud de los individuos, las familias y el medio. Ello respondió a la idea del Comandante en Jefe, Fidel Castro Ruz, de crear un médico diferente y un nuevo especialista que contribuyera a alcanzar mejores niveles de salud e incrementara el nivel de satisfacción de la población.

En 1988 se elabora el Programa de Trabajo para el Médico y la Enfermera de la Familia, el Policlínico y el Hospital. Dicho programa integró en un solo sistema acciones que respondían a las ideas que guiaron en su implementación al nuevo modelo de atención.

En la década de los ochenta surge una nueva especialidad médica, la MGI como especialidad efectora de los servicios en la APS. Por su origen esta especialidad constituye un elemento renovador y revolucionario dentro del sistema, tanto en el orden asistencial como docente. La presencia de este especialista permitió modificar de manera importante el cuadro de salud de la población cubana mejorándolo notablemente en estas cinco décadas.

En la actualidad la formación de profesionales de la salud con orientación hacia la Medicina Familiar para la Atención primaria de salud se comporta de manera diferente en algunos países con particularidades en relación con los programas de estudios y las rotaciones en los escenarios de la comunidad.

En América Latina y el Caribe la concientización para la implementación y desarrollo de Programas de Medicina Familiar en la Universidades Médicas se inició a partir de

la década de los años 60. En la década de los años 70 comenzó la aplicación de la formación posgraduada de la Medicina Familiar en México, Brasil, Bolivia, Costa Rica, Argentina, Colombia, Ecuador y Venezuela, entre otros. En 1981 existían 21 programas de medicina familiar y ya en el año 1991 su número ascendía a 200 programas.

El análisis de las relaciones entre las necesidades sociales de salud, la atención primaria de salud y la atención médica en la contemporaneidad permite concluir que es necesario garantizar la conversión de los recursos humanos en sujetos de los procesos de cambio en aras de contribuir a lograr que la estrategia de APS por medio de su principal fuerza efectora, la Medicina Familiar, desarrolle una práctica social fructífera, que muestre cómo el conocimiento teórico y práctico acumulado en sus recursos humanos es capaz de transformarse a sí mismo en función de las necesidades sociales, multiplicándose, lo que genera un nuevo paradigma de práctica y educación médica más pertinente y de mayor calidad.

Programa del Médico y la Enfermera de la Familia.

El fortalecimiento de la APS es una de las estrategias priorizadas para el fomento de la salud a nivel global. No solo posibilita la solución de la mayoría de los problemas de salud sino que contribuye a la reorientación de la prestación de servicios hacia sistemas más integrados que promueven la equidad y la inclusión social.⁷⁷

Desde finales del siglo XX y principios del XXI, se ha desarrollado un movimiento de renovación de la APS impulsado por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de Salud (OPS) como estrategia para alcanzar los Objetivos del Milenio.

El perfeccionamiento constante del sistema determinó que, a partir del año 2010, se iniciara un proceso de transformaciones necesarias caracterizado por tres elementos esenciales: la reorganización, la compactación y la regionalización de los servicios de salud, para ofrecer solamente aquellos necesarios según las características de las áreas de salud con la finalidad de hacerlos más eficientes y sostenibles.

Estas transformaciones, junto con los cambios demográficos, epidemiológicos y sociales que sucedían en el país, llevaron a la actualización del modelo en algunos

de sus elementos, que aparecieron en el nuevo Programa el Médico y Enfermera de la Familia del 2011.⁷⁸

En este programa se señalan las premisas generales que determinan el accionar de los actores fundamentales y definen el número de EBS por cada área de salud que garantice la atención integral de calidad a una población de hasta 1 500 habitantes en cada una de ellas. Utiliza el modelo de planificación de acciones de salud para la organización del trabajo del EBS, prioriza las actividades de consulta y define dos visitas de terreno por semana para el médico.⁷⁸

Durante los años ochenta, surgió paralelamente una nueva especialidad médica, la Medicina General Integral (MGI), que permitió modificar de manera importante el cuadro de salud de la población cubana, mejorándolo notablemente hasta nuestros días, actualmente, el sistema de salud cubano se enfrenta a un proceso de transformaciones que se encuentra en fase de consolidación. Varios cambios en el reordenamiento y compactación de los servicios de salud han ocurrido; otros que involucran áreas de desarrollo claves, se avizoran. Se hace necesario vencer nuevos retos que permitan garantizar el cumplimiento de las acciones que sustentan una atención sanitaria con eficacia, efectividad y eficiencia y que contribuya al desarrollo económico y social.

Cobra vital importancia el uso eficiente del capital humano desde la potenciación y el perfeccionamiento continuo de los procesos de docencia, asistencia e investigación que interrelacionados y al actuar en sistema contribuyen a elevar la calidad.

Perfeccionar el trabajo de los equipos de salud y los grupos básicos de trabajo, mejorar la infraestructura, progresar en la educación en el trabajo de estudiantes, internos y residentes, incrementar la calidad de vida y lograr la satisfacción total de la población, formaron parte de las acciones previstas en las transformaciones necesarias para el 2014 en este importante Programa.

En sus 35 años, el programa del Médico y la Enfermera de la Familia ha contribuido notablemente a los indicadores sanitarios que hoy exhibe Cuba, comparables con los de naciones desarrolladas. Este modelo desde sus inicios cuenta con un enfoque clínico, epidemiológico y social, atención del individuo, la familia, la comunidad y el

medio ambiente; y participación comunitaria e intersectorial, con el fin de mejorar el estado de salud de los habitantes en todo el archipiélago nacional.

Como parte de la recuperación de este programa se ha implementado un plan de medidas para el perfeccionamiento del programa del médico y enfermera de la familia constituido por ocho componentes dentro de los cuales están incluidas las competencias objeto de nuestra investigación:

- I. Fortalecimiento de la dirección:
- II. Organización y funcionamiento:
- III. Docencia.
- IV. Investigación-desarrollo
- V. Comunicación
- VI. Aseguramiento estructural
- VII. Jurídico:
- VIII. Sistema de control

Recientemente, el titular del MINSAP, José Ángel Portal Miranda, aseveró en el espacio radiotelevisivo Mesa Redonda que no es sostenible la atención del pueblo solo con las instituciones hospitalarias, donde deben centrarse las atenciones más complejas, entre ellas, las quirúrgicas. Por tal motivo, señaló que como parte de las transformaciones del sector es propósito lograr fortalecer el programa de Medicina familiar, a través de acciones concretas que permitan rescatar los conceptos fundacionales del mismo.

OBJETIVOS:

General.

Elaborar acciones para el desarrollo de las competencias de dirección en los gestores del proceso docente en la Atención Primaria Salud en la Provincia Holguín.

Específicos.

1. Evaluar el estado actual de las competencias en dirección de los gestores de los procesos docentes de la atención primaria de salud en el municipio Holguín.
2. Diseñar un grupo de acciones para perfeccionar el proceso de dirección en la formación del recurso humano en ciencias de la Salud en la Atención Primaria.

MÉTODO

Se realizó una investigación de evaluación-desarrollo, con el objetivo de diseñar acciones para el desarrollo de las competencias de dirección en los gestores del proceso docente en la Atención Primaria Salud en la Provincia Holguín.

Para ello, se determinó como **objeto de la investigación**, las competencias de dirección. Se reconoce como **campo de acción** la dirección para la gestión del proceso docente en la atención primaria de salud.

El contexto geográfico donde se realizó la misma fue en los policlínicos del municipio de Holguín, en un período de un año de duración a partir del mes de julio de 2018.

El universo de estudio fueron los directivos docentes, Jefes de GBT, Vicedirectores de Asistencia médica, y Directores de policlínicos, así como profesores y estudiantes de los nueve policlínicos del municipio Holguín.

La muestra intencional no probabilística integrada por nueve jefes de departamentos docentes, 20 jefes de GBT, nueve directores, nueve Vicedirectores de asistencia médica y 78 profesores, de ellos tres de cada GBT, dos metodólogos del departamento docente y 135 estudiantes de nueve policlínicos del municipio Holguín de ellos 90 de la enseñanza de pregrado de tercero, cuarto, quinto y sexto años de la carrera de medicina y a 45 residentes (posgrado) de 9 policlínicos del municipio Holguín

Para dar cumplimiento a cada una de las tareas planteadas se utilizaron los siguientes métodos de investigación.

De nivel teórico:

Inductivo–Deductivo: para determinar el estado actual del problema investigado, sus posibles causas y valorar los resultados.

Análisis–Síntesis: para la interpretación y procesamiento de la información a través del cumplimiento de los objetivos específicos.

Histórico–Lógico: para determinar los antecedentes históricos de la formación y evaluación del desempeño de los directivos docentes en la Atención Primaria de Salud.

Revisión Documental: Se realizó análisis de los resultados de investigaciones desarrolladas sobre el tema, de igual forma se realizaron revisiones y análisis de

informes documentales nacionales, tales como Estrategia Nacional de Preparación y Superación de los Directivos del Estado y el Gobierno y sus reservas, documentos rectores del Sistema de trabajo con los cuadros del Estado y del Gobierno, establecidas en el Decreto-Ley número 196 y sus modificaciones, y documentos emanados de los Congresos del Partido (1ro al 6to) donde se traza la política de formación, selección, ubicación, promoción y superación de los directivos así como los reglamentos e indicaciones emanadas por el MINSAP

De nivel estadístico – matemático:

Análisis porcentual para interpretar los datos que se derivan de la aplicación de los métodos empíricos utilizados en la investigación.

Del nivel empírico:

Encuesta: Se aplicaron 3 cuestionarios, uno a directivos para evaluar su desempeño como gestores del proceso de formación, otro a profesores para realizar una caracterización de las competencias y habilidades y uno a estudiantes para valorar su percepción de la calidad del proceso docente educativo, el trabajo y comunicación de sus directivos.

Los cuestionarios se aplicaron por la autora de la investigación, en horarios que no interfirieron actividades importantes, en las respectivas unidades docente-asistencial por separado, convocados por el departamento docente, en un lugar adecuado y sin tiempo límite, donde se les explicó el objetivo del trabajo y se les pidió su consentimiento para el llenado, para garantizar el anonimato y que la información solo sería utilizada con los fines del trabajo.

Se realizó además una entrevista grupal a los gestores del proceso docente para conocer la preparación de los directivos en salud para enfrentar el proceso de la Universalización de la Educación Médica, las principales dificultades durante el desarrollo de las actividades formativas que se han desarrollado en los escenarios de la APS con la finalidad del perfeccionamiento del claustro en temas de dirección docente, la efectividad de las actividades de superación dirigidas a los directivos del sector salud en función del desarrollo de competencias para la conducción de los procesos docente y las principales limitaciones que se presentan a un directivo de salud para poder conducir los procesos docentes en los escenarios de la APS de su

institución. Para realizar la entrevista agrupamos las áreas de salud en grupos de 3 y la centralizamos en un policlínico. En el policlínico Rene Ávila Reyes se concentraron además los policlínicos Alcides Pino Bermúdez y Máximo Gómez Báez, en el policlínico Alex Urquiola Marrero los policlínicos Mario Gutiérrez Ardaya y Julio Grave de Peralta y en el policlínico Pedro Díaz Cuello los policlínicos Pedro del Toro Saad y Manuel Díaz Legrá.

La **Observación**: se aplicó guía de observación. Para constatar la planificación, organización y control del proceso docente educativo.

Con el propósito de caracterizar las variables y sus indicadores así como los resultados de los tres instrumentos aplicados para el diagnóstico inicial se realizó la triangulación de datos.

Estos instrumentos fueron utilizados y validados en otras investigaciones, para lo cual se hizo un estudio y análisis de los mismos, y se tomaron elementos de cada uno de ellos en la elaboración, lo que posibilitó la realización de los objetivos planteados.

Cuestionario (Anexo I) aplicado a 47 directivos. Este instrumento estuvo compuesto por una parte inicial de información general que permitió la caracterización del directivo (cargo, años en el cargo, años de experiencia en dirección, carrera, especialidad, grado de especialidad, años de graduado y, experiencia docente, categoría docente, maestría, y superación en educación médica, pedagogía y dirección) y cuatro preguntas (las tres primeras cerradas y una abierta).

La pregunta número uno buscó la autovaloración de los directivos en cuanto a frecuencia de la utilización de las competencias en el proceso de formación para el pregrado y el postgrado en su institución, compuesta por 42 ítems que expresan habilidades.

La segunda pregunta exploró el conocimiento de los directivos con relación al desarrollo del proceso docente educativo mediante la respuesta dada a cuatro ítems de selección de respuestas consideradas correctas.

La pregunta tres evaluó la percepción que tiene sobre el estado de preparación que como gestor del proceso docente posee en diferentes aspectos contenidos en

20 ítems, la autovaloración fue expresada acorde a como lo consideró según escala.

Las respuestas de las preguntas 1 y 3 se codificaron mediante escala (5: Muy alta, 4: Alta, 3: Media, 2: Baja, 1: Muy baja).

La última es una pregunta abierta, se realizó con el objetivo de conocer las necesidades sentidas de superación de los directivos en los aspectos metodológicos y ayudó a definir los elementos a tener en cuenta en la metodología propuesta.

El cuestionario a directivos se utilizó con la finalidad de hacer el diagnóstico de los conocimientos sobre el desarrollo del proceso docente educativo, la percepción que poseen sobre su preparación, así como de la información utilizada en el diseño de la metodología para el desarrollo de las competencias en los gestores del proceso docente.

Cuestionario (Anexo II) aplicado a 78 profesores con vinculación directa a las actividades presenciales, así como de educación en el trabajo. Este instrumento estuvo compuesto por una parte inicial de información general que permitieron la caracterización del profesor (carrera, especialidad, grado de especialidad, años de graduado, años de experiencia docente, categoría docente, maestría, y superación en educación médica, pedagogía y dirección) y cinco preguntas (las cuatro primeras cerradas y una abierta).

La pregunta número uno buscó la opinión de los profesores sobre la actividad de los directivos en cuanto a frecuencia de la utilización de las competencias en el proceso de formación para el pregrado y el postgrado en su institución, compuesta por 42 ítems que expresan habilidades.

La segunda pregunta exploró el conocimiento de los profesores con relación al desarrollo del proceso docente educativo mediante la respuesta dada a cuatro ítems de selección de respuestas consideradas correctas.

La pregunta tres evaluó la percepción que tenía cada profesor sobre el estado de preparación que como docente posee en diferentes aspectos contenidos en 18 ítems, la autovaloración fue expresada acorde a la escala

En la cuarta pregunta el profesor se autoevaluó acorde a la opinión sobre el estado de preparación en las competencias docentes, al dar respuesta a 10 ítems.

Las respuestas de las preguntas 1,3 y 4 se codificaron mediante escala (5: Muy alta, 4: Alta, 3: Media, 2: Baja, 1: Muy baja).

La última es una pregunta abierta, se realizó con el objetivo de conocer las necesidades sentidas de superación de los profesores en los aspectos metodológicos y ayudó a definir los elementos a tener en cuenta en la metodología propuesta, se elaboró una guía para la codificación acorde a las respuestas dadas. El cuestionario a profesores se utilizó con la finalidad de hacer el diagnóstico de las características del claustro, cómo estaba compuesto, los conocimientos sobre el desarrollo del proceso docente educativo, la percepción que tenían sobre su preparación y la preparación de los directivos, información utilizada en el diseño de la metodología para el desarrollo de las competencias en los gestores del proceso docente.

Fue aplicado un cuestionario (Anexo III) a 135 estudiantes de la carrera de medicina; de ellos 90 de la enseñanza de pregrado de tercero, cuarto, quinto y sexto años, y 45 residentes (posgrado), con la ayuda de los jefes de departamentos docentes, en reuniones convocadas con este objetivo, se le explicó que la finalidad era solamente científica, se pidió el consentimiento y cooperación y se garantizó anonimato y confidencialidad de la información.

Este instrumento permitió evaluar desde la óptica de los estudiantes la calidad del proceso docente, la preparación de los profesores y directivos, y el grado de satisfacción con la docencia que recibían. El cuestionario estuvo conformado por cuatro preguntas (las tres primeras cerradas y la cuarta abierta).

La primera pregunta expuso como consideraron la calidad de las actividades docentes que recibieron acorde a como la evaluó (5: excelente, 4: muy buena, 3: buena, 2: regular, 1: mala) las diferentes formas de organización de la enseñanza, la mayoría relacionadas con la educación en el trabajo, en siete ítems referentes a este tema.

Con la pregunta número dos se recogió la opinión de los estudiantes de la participación de sus profesores en el proceso docente educativo en siete ítems con

diferentes aspectos, la medición según escala (5: muy alta, 4: medianamente alta, 3: alta, 2: baja, 1: nula).

La tercera pregunta evaluó en siete ítems con escala (5: excelente, 4: muy buena, 3: buena, 2: regular, 1: mala) la opinión de los estudiantes sobre el trabajo y comunicación de los directivos del proceso docente educativo.

La pregunta cuatro es abierta, se formuló con la finalidad que el estudiante expresara alguna otra sugerencia en relación con el trabajo de sus directivos, no contenida en las preguntas anteriores.

Guía de observación (Anexo IV). Para constatar la planificación, organización y control del proceso docente educativo, mediante la revisión de los documentos que lo avalan: Planificación y organización del Proceso Docente Educativo (plan de estudio, programas de las asignaturas y o estancias, planes calendarios o P1, planificación y control de la educación en el trabajo y gráficos y horarios docentes); Plan docente metodológico (si estaba y cumplía con el formato orientado, evidencias del cumplimiento de las actividades docentes metodológicas y científicas metodológicas); Plan de control al Proceso Docente Educativo (si existía y su cumplimiento, informes de control a clases, informes de control a la educación en el trabajo, evidencias de controles a otras actividades como colectivos de años y colectivos de asignaturas); superación profesoral (diagnóstico de superación en educación médica, diagnóstico de actualización política ideológica, actualización en temas científicos técnicos, plan de desarrollo individual anual y quinquenal, estrategias para cambios de categorías docentes); y la atención al proceso docente educativo desde el consejo de dirección y departamentos docentes de la institución. Se realizó por la autora del trabajo en los departamentos docentes de los 9 policlínicos incluidos en el estudio con previa autorización de los directores y jefes de departamentos docentes.

Se utilizó una **encuesta** a forma de **entrevista grupal** (Anexo V), a los gestores del proceso docente (Directores, subdirector asistencia médica, jefes de departamentos docentes de los Policlínicos Universitarios, profesores de los GBT El instrumento compuesto por ocho preguntas abiertas, se circuló con una semana de antelación el documento con las preguntas. Se convocó una reunión con cada una de las áreas

mencionadas, realizándose en local apropiado, la autora del trabajo actuó como moderadora auxiliándose de otro profesor como registrador.

Definición de las variables.

Para la definición de las variables del estudio, dimensiones, indicadores y los instrumentos mencionados anteriormente, fue necesario la revisión documental detallada y los antecedentes históricos que se expresan en el marco teórico.

Las principales variables a utilizar fueron las creadas por la autora en relación con el problema a investigar y por las características del mismo consideramos como variable dependiente el desempeño de los directivos de la APS en la formación del recurso humano, la cual a su vez será caracterizada por un grupo de Indicadores o dimensiones a tener en cuenta.

Dimensiones: las siguientes habilidades: comunicación, organización, trabajo político ideológico, trabajo en equipo, métodos de dirección, clima organizacional, ejemplaridad del directivo, control, planificación, ejecución, enfoque estratégico.

La triangulación de los datos del cuestionario a directivos, profesores, estudiantes, la entrevista grupal y la guía de observación, así como la revisión documental permitió el cumplimiento de los objetivos, realizar el proceso de análisis de los resultados, llegar a conclusiones y a la elaboración de la propuesta. Estos instrumentos dieron precisión y claridad de la propuesta de las variables y dimensiones.

Procesamiento y análisis estadístico aplicado.

Para el análisis de la información obtenida de los cuestionarios se aplicaron métodos cualitativos y cuantitativos.

Los datos obtenidos se procesaron y se siguió la lógica establecida para este tipo de estudio, se utilizó Microsoft Excel como base de datos y Microsoft Office 2010, para efectuar el procesamiento de los textos y la elaboración de las tablas, donde se muestran los resultados.

Para la investigación se tuvo en cuenta el consentimiento informado de los estudiantes y profesores que participaron en el estudio y se cumplió con los aspectos éticos de la investigación científica.

RESULTADO Y DISCUSIÓN

Al realizar la sistematización de la bibliografía revisada, así como los resultados de los instrumentos aplicados encontramos un grupo de aspectos que permitieron realizar valoraciones objetivas para poder arribar al planteamiento del grupo de acciones para mejorar el desempeño de los gestores del proceso docentes en la atención primaria de salud.

Definimos en nuestro estudio un conjunto de competencias en relación con las tendencias actuales.

Se seleccionaron once competencias que coinciden con las habilidades a investigar, la autora considera importante la inclusión de los métodos de dirección y el enfoque estratégico, por ser elementos muy importantes en la nueva era de la gerencia, así como el clima organizacional no utilizada por ningún otro autor en la bibliografía revisada.

Caracterización general de los gestores del proceso docente en los escenarios de la atención primaria de salud donde se realizó la investigación.

El cuadro 1 muestra los datos obtenidos en relación con los años de graduados predominan los profesionales con 11 años y más de graduados para 32,8% y según los años de experiencia en la docencia alrededor de 40% tiene más de 15 años de experiencia en la docencia y solo 9,6% tiene dos años y menos, lo que habla a favor de que los gestores del proceso docente tienen gran experiencia laboral y en funciones de docencia. Aspecto que consideramos positivo al considerar el aporte que los años de experiencia le confieren a este profesional, por la diversidad de problemas y situaciones de salud que enfrenta, junto a la búsqueda de soluciones, así mismo en la formación resulta igualmente positivo el mayor tiempo de vinculación a las actividades de la docencia que se comporta directamente proporcional una a la otra.

A criterio de la autora la representación de los especialistas de la Atención Primaria de Salud en la dirección de los procesos docentes constituye una fortaleza de la Universidad, debido a que facilita la comprensión de la necesidad de formación en sus escenarios en correspondencia con el perfil de salida de los profesionales.

Cuadro 1. Gestores del proceso docente según años de graduado y experiencia en la docencia (directivos y profesores).

Años de graduado	No	%	Experiencia en docencia	No	%
5 años y menos	18	14,4	2 años y menos	12	9,6
Entre 6 y 10 años	29	23,2	Entre 3 y 6 años	27	21,6
Entre 11 y 14	41	32,8	Entre 7 y 14 años	36	28,8
15 años y más	37	29,6	15 años y más	50	40

n = 125

En el cuadro 2 se refleja el tiempo en funciones de dirección y se muestra que el mayor número se encuentra en los que llevan menos de un año con un total de 12 (25,53%) seguido del grupo de uno y dos años respectivamente con 17,02% y 14,89%. Llama la atención como solo cuatro profesionales lleva más de cinco años en funciones de dirección (8,51%).

Cuadro 2. Gestores del proceso docente según tiempo en funciones de dirección.

Tiempo funciones de dirección	Cantidad	%
Menos de 1 año	12	25,53
Un año	8	17,02
Dos años	7	14,89
Tres años	5	10,63
Cuatro años	6	12,76
Cinco años	5	10,63
Más de cinco	4	8,51

n = 47

Los resultados muestran que estos profesionales a pesar de la experiencia laboral y en las actividades docentes según lo analizado anteriormente no tienen gran experticia en funciones de dirección lo que unido a que no recibieron preparación

pedagógica durante su formación profesional, explica las dificultades encontradas y que describiremos posteriormente en relación con la adecuada gestión del proceso docente en la atención primaria de salud. Otro elemento a considerar en este aspecto está muy ligado al constante movimiento de la fuerza Médica en función de cumplir con los compromisos internacionales generándose un constante cambio en este personal y, por tanto, incorporación de nuevos profesionales a las áreas de salud.

Con relación a la categorización docente y científica (Cuadro 3) observamos que sólo 3,2% poseen categoría docente de auxiliar, 40,8% de asistente y 45,6% poseen categoría docente transitoria de instructor. El 33,6% Máster y en el grupo estudiado solo 4,8 % es especialista de segundo grado y ninguno ostentan categoría de investigador. Es significativo el número de gestores (directivos y profesores) que aún están sin categoría docente (13 para 10,4%), a pesar del trabajo realizado para lograr elevar la categorización docente, así como las posibilidades reales que existen para realizar este cambio.

Es criterio de la autora que se han realizado acciones dirigidas a lograr cambios positivos en estos indicadores sobre todo se ha hecho énfasis en el Grupo básico de trabajo como eslabón fundamental no solo del proceso de dirección sino del proceso de formación ya que aún existen profesores y jefes de los GBT que no la han alcanzado y por tanto no hacen el trabajo necesario para que los tutores de los consultorios donde se forman nuestros estudiantes y residentes alcancen categorías superiores, existen además directores y vicedirectores de los policlínicos que no interiorizan la necesidad e importancia de esta condición para la conducción con calidad de los procesos docente asistenciales.

Otro aspecto también con dificultad es la obtención de la especialidad de 2do Grado en Medicina General Integral a pesar de existir potencial necesario para alcanzar esta condición. A criterio de la autora a este aspecto no se le da la importancia que merece y no existe una cultura en las áreas de salud que permita la información adecuada de los requisitos para alcanzar esta categoría, además no se trabaja con los planes de desarrollo de los profesionales donde se intenciona la obtención de las mismas.

Cuadro 3. Gestores del proceso docente según categoría docente y científica (directivos y profesores).

Categorización	Cantidad	%
Instructor	57	45,6
Asistente	51	40,8
Auxiliar	4	3,2
Titular	0	0
Máster	42	33,6
Especialista 2do Grado	6	4,8
Investigador	0	–
Sin categoría docente	13	10,4

n = 125

Se refleja un estancamiento de los profesores que dirigen el proceso docente en la categoría transitoria de instructor, lo que propicia un porcentaje muy bajo en las categorías superiores y falta de los requisitos que según la resolución que norma los cambios de categoría docente deben cumplir estos profesores para transitar a categorías docentes superiores.

A pesar que la cifra de másteres es una característica positiva de este grupo de profesionales, al profundizar sólo 0,8% está graduado de Maestría en Educación Médica, el resto en las maestrías de amplio acceso que se relacionan con especialidades de las Ciencias Médicas, en este sentido queremos significar que se trazan acciones por la Universidad para lograr que los ejecutivos docentes alcancen la categoría de máster en Educación Médica, lo cual les servirá para conducir los procesos con la calidad que requiere la Universidad actual.

Al realizar un análisis en relación a las formas de superación (cuadro 4) que han recibido los gestores del proceso docente encontramos que dichas actividades de superación no alcanzan en ninguna de las categorías 50 %, donde los cursos básicos de Pedagogía y Educación superior alcanzan los mejores resultados con 31,2% y 19,2% y al revisar los instrumentos encontramos que todos los que los recibieron son los profesores de las áreas de salud y ninguno de los directivos ha

recibido esta capacitación lo que explica el desconocimiento de los directivos de nuestros policlínicos de los aspectos relacionados con el proceso docente.

Cuadro 4. Gestores del proceso docente según formas de superación (directivos y profesores).

Formas de superación	Cantidad	%
Curso básico Educación Superior	24	19,2
Curso Básico Pedagogía	39	31,2
Curso Básico de Dirección	12	9,6
Diplomado Educación Médica	9	7,2
Diplomado Pedagogía	-	-
Diplomado Dirección	4	3,2
Maestría Educación Médica	1	0,8
Maestría Pedagogía	0	0
Maestría Dirección	0	0

n = 125

Estos resultados coinciden y se relacionan con los que se mostraron anteriormente pues los profesionales encuestados tienen experiencia laboral y en funciones docentes y de dirección sin embargo se aprecian resultados insuficientes en la categorización docente e investigativa así como en su formación docente y en las actividades de superación recibidas, elementos que en opinión de la autora pueden explicarse por las debilidades presentes hoy en la atención primaria de salud, donde a pesar de insistir en la necesidad de una vinculación de la docencia y la asistencia al considerar del principio de que una existe para fortalecer la otra y viceversa la asistencia se prioriza sobre la docencia y se descuidan elementos fundamentales del proceso de formación sin tener en cuenta la implicación de una sobre la otra.

Este nivel de atención constituye la puerta de entrada al sistema de salud y necesita de profesionales dotados de conocimientos, y herramientas de dirección que permitan lograr resultados superiores en la docencia los cuales tributarán al mejoramiento de los indicadores de salud a pesar de conocer que existen aspectos

que limitan estas funciones como por ejemplo la situación epidemiológica que atraviesa la provincia, las dificultades con recursos humanos y materiales, el exceso de matrícula, entre otras, pero creemos que se deben eliminar estas deficiencias en el saber hacer de nuestros gestores del proceso docente educativo.

En la evaluación que los directivos y profesores hacen de la utilización de sus competencias como gestores del proceso docente educativo en su institución (cuadro 5), vemos que en el caso de los directivos los valores promedio más bajo se relaciona con la organización y ejecución, mientras que en los profesores fue, planificación. A pesar que este resultado depende del nivel de veracidad de la respuesta, nos orienta a la necesidad del desarrollo de estas competencias que son importantes para lograr la calidad del proceso docente sobre todo los profesores, deben asumir que el proceso de formación es un proceso de dirección.

Es necesario desarrollar en los directivos habilidades para aplicar los conceptos, procesos, y técnicas que posibiliten la ejecución efectiva de las tareas de: planificación, organización, dirección y control.

La autora considera que esta problemática está presente hoy en la atención primaria de salud, donde nuestros directivos por diferentes razones no aplican los procedimientos o etapas del proceso de dirección a pesar de conocer que existen, y no se concibe el proceso docente como un proceso de dirección y por tanto lo ven aislado del resto de los procesos y falla el trabajo en sistema tan importante para lograr una gestión exitosa.

El liderazgo efectivo, el intercambio y la comunicación con los trabajadores y estudiantes constituyen herramientas valiosas para la gerencia.

No cabe duda que la preparación de nuestros directivos en relación con el proceso docente los dota de herramientas poderosas para mejorar continuamente sus competencias.

Cuadro 5. Evaluación que los directivos y profesores hacen de la utilización de sus competencias como gestores del proceso docente educativo. (Anexos I y II).

	Directivos (n=47)	Profesores (n=78)
Competencias	Media	Media
1- Comunicación	3,11	3,57
2- Organización	2,86	3,62
3- Trabajo político ideológico	3,95	3,68
4- Trabajo en equipo	3,32	3,68
5- Método de dirección	3,56	3,18
6- Clima organizacional	3,37	3,23
7- Ejemplaridad del directivo	3,23	3,35
8- Control	3,27	3,25
9- Planificación	3,08	2,76
10- Ejecución	2,65	3,32
11- Enfoque estratégico	3,22	3,28

n=125

Es numerosa la bibliografía consultada sobre el tema de la preparación y superación de cuadros desde diferentes aristas. Algunos autores plantean procedimientos más generales, como Linares, González y Medina (2008), quienes presentan un procedimiento integrado para elaborar estrategias de preparación y superación de cuadros y reservas en organizaciones cubanas.

Los autores definen pautas para la articulación de la planificación estratégica en general con la estrategia de preparación y superación de cuadros y reservas. Lo anterior es imprescindible al tener en cuenta que la actualización de conocimientos y el desarrollo de habilidades en los cuadros constituyen en sí un objetivo estratégico para solucionar los problemas en nuestras instituciones y alcanzar altos niveles de efectividad y elevación de la calidad en la asistencia médica y en nuestros indicadores.

El arte de gerenciar el proceso docente educativo, radica en combinar, de manera eficiente, las estrategias gerenciales con las prácticas pedagógicas, de tal

forma que permitan facilitar el cumplimiento de los objetivos trazados en el proceso de forma conjunta entre el docente y el alumno.

Por tal razón, es fundamental que los gestores del proceso docente educativo, conozcan la trascendencia de su rol gerencial, pues requieren desempeñarse como líderes, comunicadores y organizadores, así como también, capaces de tomar decisiones acertadas a fin de lograr ejecuciones más efectivas y eficientes, actualizados en los procesos que involucran las funciones gerenciales para la efectividad de su desempeño.

Jahir Lombana y colaboradores⁷² clasifican las competencias gerenciales de acuerdo a la perspectiva de fundamentos filosóficos y de los resultados según la percepción de profesores y empleados de instituciones de educación superior de Colombia y llegaron a la conclusión que era necesario desarrollar capacidades para organizar y planificar el tiempo, de comunicación oral y escritas, de actuación en nuevas situaciones, capacidad para toma de decisiones, para conducir y motivar; muchas de ellas coinciden con nuestros resultados.

Según Cruz Aponte y Mora de Bedoya⁶⁹ en su trabajo, las competencias gerenciales del docente se demuestran al ser capaz de asumir diferentes papeles como: ser líder democrático y transformador, mediador de conflictos, gestor en la toma de decisiones, de las habilidades humanas, técnicas conceptuales de diseño, comunicativas y tecnológicas, que favorezcan la conducción en los centros educativos; competencias estas que se exploran en nuestra investigación y algunas resultan con debilidades en nuestro trabajo.

Al explorar el conocimiento de directivos y profesores con respecto a las veces que deben ser controlados los profesores en el semestre (Cuadro 6), encontramos diferentes criterios y se aprecia el desconocimiento de aspectos metodológicos del proceso de formación. En relación con el conocimiento que tienen los directivos y profesores de las acciones que forman parte del proceso de dirección docente, todos reconocen que son: planificación, organización, ejecución y control. Indagamos en las formas en que han adquirido los conocimientos sobre dirección del proceso docente educativo, y la mayoría de los directivos manifestaron haberlo recibido por auto preparación (70,2%), y solo 29,7% ha recibido cursos de posgrado lo que

evidencia la importancia del fortalecimiento de la superación profesional como estrategia del posgrado. No sucede lo mismo con los profesores donde 46,15% y 20,5% han adquirido los conocimientos a través de cursos de posgrados y maestría respectivamente y 33,5 % a través de la auto preparación. Dentro de los principales cursos de posgrados recibidos se encuentran cursos de Pedagogía General, Diplomado de Educación Médica, talleres metodológicos, entre otros.

Cuadro 6. Conocimiento del desarrollo del proceso docente educativo. (Anexos I y II).

Conocimiento del proceso docente educativo	Directivos	Profesores
	%	%
Controlado una vez.	40,4	67,9
Controlado dos veces.	25,5	24,3
Controlado tres veces.	34	7,6
Reconocen acciones que forman parte de la dirección del proceso docente educativo.	100	100
Por cursos de posgrado	29,7	46,15
Auto preparación.	70,2	33,3
Maestría	0	20,5
No saben identificar los documentos normativos.	76,5	35,8

n= 125

Es llamativo el hecho del poco dominio de los documentos normativos del proceso docente educativo en educación médica fundamentalmente los directivos donde 76,5% desconocen estos documentos normativos y en relación con los profesores 35,8 % muestran desconocimiento sobre todo en relación con el posgrado (Cuadro 6).

Este resultado corrobora la necesidad de planificar actividades de superación metodológica, para preparar a directivos y profesores de la atención primaria con énfasis en los tutores de consultorios que en ocasiones son muy jóvenes y desconocen aspectos fundamentales del proceso docente. Además, es necesario además que los directivos estén dotados de los conocimientos relacionados con los

documentos rectores y normativas existentes por ser los conductores del proceso de formación.

A criterio de la autora esta superación debe estar planificada en los planes de desarrollo de estos profesionales, y por lo tanto dentro de las tareas del plan de trabajo anual y ser parte de la evaluación al finalizar el curso escolar, de esta forma se intenciona la superación a partir de las necesidades de aprendizaje relacionadas con su perfil ocupacional.

Cuadro 7. Evaluación que los directivos y profesores hacen del estado de preparación que poseen como gestores del proceso docente. (Anexos I y II).

Competencias	Directivos	Profesores
	n=47	n=78
Trabajo político ideológico	3,60	4,35
Método de dirección	2,58	3,23
Control	2,97	3,05
Planificación	2,8	3,49
Ejecución	2,85	3,33
Enfoque estratégico	3,40	3,17
Autopreparación	2,89	3,48
Empleo de las Tics	3,06	3,80

En relación con la autoevaluación que los directivos y profesores hacen del estado de preparación que poseen como gestores del proceso docente (Cuadro 7), las respuestas recibidas reflejan en ambos una valoración media (Buena 3,01 y 3,48 respectivamente) que en el caso de los directivos se evalúan con mayores dificultades en los métodos de dirección y en las etapas del ciclo administrativo así como en la autopreparación, que en opinión de la autora es un resultado acorde con el contexto, pues en ocasiones asumen esta responsabilidad sin haber recibido una adecuada preparación, sin ser reserva de cuadros y además tienen menos tiempo para la superación docente.

Para asumir los cambios pertinentes de la sociedad del siglo XXI, es imprescindible el papel protagónico de los directivos pues ellos constituyen eslabones fundamentales de los cambios que inciden en la formación de los futuros profesionales de la nación. En este sentido no sólo la capacitación contribuye al crecimiento de las potencialidades directivas. El tratamiento individualizado a los directivos requiere de mucho tiempo y esfuerzos, pero realmente resulta útil y efectivo para un cambio de actitud, de conducta que puede repercutir en beneficio de su imagen, de las relaciones con sus subordinados, en fin, en su desempeño y en el funcionamiento institucional.

Cada directivo, mediante la reflexión y el autoanálisis puede hacerse consciente de las potencialidades que realmente posee; pero en ocasiones, es necesario impulsarlo u orientarlo, ya que es frecuente que de forma independiente no lo haga.

En el caso de los profesores se evaluaron con dificultades en el control de los procesos, la ejecución y el enfoque estratégico, a pesar de lo referido en análisis anteriores donde existe experiencia laboral y en la docencia, por lo que la autora es del criterio que esto tiene relación con lo que sucede actualmente en la APS donde se ha deteriorado el papel de los profesores del GBT, los cuales no asumen la importancia de su accionar como gestores del proceso docente y descuidan sus funciones. El trabajo político ideológico resultó la excepción con una valoración alta (Muy Buena).

Los tiempos actuales exigen que la labor del profesor se caracterice por niveles de competencia y desempeño en correspondencia con las múltiples situaciones propias de la gestión docente, por ello, se coincide con el criterio de Perrenoud citado por Aguilar Hernández⁷⁹ el cual considera que las competencias básicas se enriquecen con la formación y desarrollo de otras: organizar y dirigir situaciones de aprendizaje, dirigir su progresión, involucrar a los alumnos en su aprendizaje y en su trabajo, trabajar en equipo, utilizar nuevas tecnologías de información y de comunicación, enfrentar los problemas éticos de la profesión, administrar su propia formación continua y utilizar una comunicación efectiva.

La preparación y capacitación pedagógica general y didáctica en particular, puede contribuir a eliminar otro problema de dirección del proceso docente educativo

universitario y es el carácter impersonal, que en la ejecución del mismo, algunos profesores le imprimen a este, lo que en ocasiones no permite ni estimula la participación activa del estudiante, que no hace suyo el proceso, no se compromete por tanto con el aprendizaje que debe ejecutar, y entonces el proceso de enseñanza-aprendizaje se mantiene en parámetros tradicionales, dando poco margen al desarrollo de capacidades y en fin al desarrollo creativo.

Cuadro 8. Necesidades de superación de los directivos y profesores. (Anexo I y II).

Aspectos	Directivos		Profesores	
	No	%	No.	%
Cursos de Pedagogía	34	72,34	61	78,20
Preparación metodológica	42	89,36	78	100
Metodología de la investigación	14	29,7	78	100
Diplomado Educación Médica	21	44,68	39	50
Cursos de Dirección	41	87,23	10	12,82
Idioma	12	25,53	34	43,58
Informática	39	82,97	21	26,92
Dirección del proceso docente	12	25,53	43	55,12

n= 125

Las necesidades de superación de los directivos y profesores son expresadas en (Cuadro 8), donde se destacan para los directivos las preparaciones metodológicas y los cursos de dirección con 89,36 % y 87,23% respectivamente y además sienten la necesidad de superación en Informática y un número importante desea pasar el diplomado de Educación Médica. En cuanto a los profesores 100% expresó la necesidad de superarse en Metodología de la investigación y su preparación metodológica, 78,20% expresa su deseo de recibir cursos de Pedagogía para perfeccionar sus habilidades como profesor. Es importante destacar a criterio de la autora que estas necesidades de superación están explícitas en la información que nos aportan los instrumentos aplicados y además tener en cuenta que los profesores de la APS son los especialistas del GBT así como los especialistas de MGI con categoría docente que cumplen funciones de tutor y profesor y por tanto no tienen la

formación pedagógica y en dirección suficiente para enfrentar con calidad la gerencia del proceso de formación.

Autores como Daniel Reyes y Alberto Hatim (2002) han planteado que la superación profesional se constituye en el medio ideal para preparar a los profesionales con una cultura y una visión integral de los procesos de salud, es decir, la integración de lo asistencial, lo gerencial, lo docente y lo investigativo, aspecto con lo que coincidimos totalmente

Cuadro 9. Valoración de los estudiantes de la calidad de las actividades docentes, la participación de sus profesores y la valoración del trabajo y la comunicación de los directivos. (Anexo III).

Preguntas	Media
1- Calidad de las actividades docentes	2,33
2- Participación de profesores	3,36
3- Trabajo y Comunicación de los directivos	3,02

n= 135

En la valoración de la calidad de las actividades docentes, según la consideración de los estudiantes (Cuadro 9), se corresponde con la evaluación regular (2,33). En este aspecto es necesario enfatizar que existen serias debilidades en la calidad de las diferentes actividades docentes se destacan la clase taller, el pase de visita realizado por los profesores del GBT en los ingresos en el hogar, la reunión clínico patológica y la guardia médica los de mayores criterios negativos. En lo relacionado con la participación de los profesores en diferentes actividades del proceso docente también se corresponde con una evaluación de 3,36 es decir buena, con mayores dificultades se encontraron la organización de las actividades docentes según los escenarios a utilizar y la exigencia en el cumplimiento de las tareas docentes

Se valora con un nivel medio (Buena), la comunicación con los directivos, lo que refleja que aún existen dificultades comunicativas en el proceso. Los estudiantes refieren que existen debilidades en la adecuada atención de los directivos al desarrollo y calidad de la docencia que se imparte y además plantean que los

directivos en ocasiones no tienen en cuenta el proceso docente al tomar decisiones administrativas, lo cual conspira con la calidad de la docencia.

Resultados de la pregunta 4 a los estudiantes sobre algún criterio o sugerencia en relación con el trabajo de sus directivos.

En relación con esta pregunta solo 25,92% (35 estudiantes) aportaron criterios, lo que nos indica que existen debilidades en la comunicación, además es necesario potenciar el trabajo político ideológico y lograr métodos de dirección que permitan una adecuada organización del proceso docente.

Se realizaron sugerencias en relación al trabajo de sus directivos, fundamentalmente en la adecuada comunicación e información; que escuchen sus criterios y se tengan en cuenta en la toma de decisiones; sugieren mejorar la calidad de las actividades docentes a través de acciones organizadas y planificadas y rescatar un grupo de actividades que se realizaban en la APS y que le daban el carácter distintivo y la calidad del proceso de formación. Los estudiantes opinan que se debe mejorar la calidad de las conferencias y seminarios, sobre todo los residentes de MGI plantean que no se realizan las clínicas patológicas y las epidemiológicas deben realizarse con un pensamiento médico lógico por ser estos espacios intercambio científico por lo cual se necesita mayor organización e integración y perfeccionar la vinculación de los distintos escenarios docentes y rescatar el papel del GBT en la calidad de la docencia que se imparte.

Resultado de la guía de revisión documental para el diagnóstico del estado actual del proceso de formación en las instituciones de Salud (Anexo IV).

Al revisar la documentación en los departamentos docentes comprobamos la existencia de los documentos correspondientes a la planificación y organización del proceso docente educativo, plan docente metodológico, plan de control al proceso docente educativo, y el plan de superación profesoral; todos debidamente elaborados acorde a los parámetros establecidos. Llama la atención que a pesar que en los planes de superación están diseñadas las estrategias y las tareas específicas para los cambios de categorías docentes y obtención del segundo grado, estos aspectos no se corresponde con el potencial científico de profesionales en la APS, elemento que ha sido señalamiento de las visitas realizadas a diferentes niveles. Además en la

documentación revisada no se contemplan a los directivos dentro de estas estrategias de superación y no existen los planes de superación en relación con sus actividades.

Se comprobó la evidencia de la atención al proceso docente desde el departamento docente de las Instituciones, informes de visitas de control que realiza el departamento docente a los consultorios , así como informes de visitas de control que realiza la carrera desde la universidad; con los respectivos análisis de los señalamientos y los planes de medidas con sus cumplimientos. A criterio de la autora las visitas de control realizadas son muy superficiales y no se exploran todas las aristas del proceso docente fundamentalmente las realizadas por el GBT donde solo se recogen aspectos administrativos de asistencia, puntualidad, sin hacer énfasis en el programa docente y en muchas ocasiones los profesores del grupo básico de trabajo no escriben los resultados de sus visitas al consultorio así como lo relacionado con la docencia del residente o del estudiante. Comprobamos además que el punto de docencia no se trata con la sistematicidad requerida en los consejos de dirección de la institución y se hace es de forma muy superficial.

Resultado de la guía entrevista grupal a los gestores del proceso docente educativo (Anexo V).

Las entrevistas grupales realizadas aportaron resultados que consideramos muy importantes en la realización de nuestro trabajo y se expresa como resultados las respuestas siguientes.

Pregunta 1. ¿Cómo cataloga usted la preparación de los directivos en salud para enfrentar el proceso de la Universalización de la Educación Médica?

- Existen debilidades en la preparación de los directivos en salud para enfrentar el proceso docente dado por el desconocimiento de aspectos metodológicos, sin embargo, están mejor preparados para conducir los procesos asistenciales.
- No asumen que la integración docencia asistencia es un proceso único e integrado y por tanto no lo llevan a la práctica.
- Delegan la actividad docente en profesionales que en ocasiones no tienen el apoyo suficiente del resto del colectivo o no están suficientemente preparados.

- Los principales dirigentes de las unidades asistenciales no son siempre los más preparados, no poseen la preparación científico-pedagógica acorde a la responsabilidad que tienen con la formación de los recursos humanos en salud, incluyendo desconocimiento de los documentos rectores.

Pregunta 2. ¿Qué aspecto considera se debería trabajar con los gestores del proceso docente educativo en las Unidades docentes asistenciales para el desarrollo de habilidades en función del trabajo del proceso docente educativo?

Se debe trabajar en lograr una adecuada selección de los gestores, dotados de todas las herramientas necesarias para conducir con calidad el proceso de formación, motivarlos y facilitarles la preparación pedagógica y metodológica que le permita alcanzar niveles superiores en la categorización docente e investigativa, se debe trabajar además con una adecuada selección y preparación de la reserva.

Pregunta 3. ¿A su entender cuáles han sido las principales dificultades durante el desarrollo de las actividades formativas que se han realizado con la finalidad del perfeccionamiento del claustro en temas de dirección docente?

- La no planificación adecuada de las actividades formativas lo cual conspira con la calidad de las mismas,
- La falta de información y comunicación.
- La prioridad de la asistencia, más que a la superación como docentes.

Pregunta 4. Pudiera usted plantear tres criterios acerca del nivel de efectividad de las actividades de superación dirigidas a los directivos del sector salud en función del desarrollo de competencias para la conducción de los procesos docente.

- La efectividad de las acciones de superación no es la deseada pues aún son insuficientes las actividades prácticas.
- No se logra comprometer a los profesionales a través de acciones que permitan elevar la superación de los directivos.
- No se da seguimiento ni se intencionan los contenidos de las actividades de superación de los cuadros en relación con el plan de superación

Pregunta 5. ¿A su consideración cuáles son las principales limitaciones que se presentan a un directivo de salud para poder conducir los procesos docentes de su institución?

Las principales limitaciones están relacionadas con la complejidad de los procesos asistenciales y las diferentes actividades administrativas que limitan el tiempo del directivo, y al carecer de una preparación didáctica y metodológica adecuada no cuenta con las herramientas necesarias para crear un buen clima organizacional que le permita integrar estos procesos.

Pregunta 6. ¿Qué aspecto a su criterio se debería trabajar con los gestores del proceso docentes en las Unidades docentes asistenciales para el desarrollo de habilidades para planificar, organizar, regular, controlar y evaluar los procesos docentes educativos en las carreras de las ciencias de la salud?

Los principales aspectos a trabajar están relacionados con los documentos rectores (resoluciones que lo norman, programas y planes de estudios), preparación pedagógica y didáctica, preparación metodológica y política.

Pregunta 7. ¿Considera válida la propuesta de acciones dirigida al desarrollo de las competencias en dirección para los gestores de los procesos docentes en las instituciones de salud?

La consideran válida y necesaria.

Pregunta 8. ¿Cuáles a su criterio serían los elementos en temas de dirección docente que deben estar contenidos en las acciones para el desarrollo de las competencias de dirección de los gestores del proceso docente educativo para el desarrollo exitoso de su función?

- Trabajo metodológico.
- Elementos de pedagogía y didáctica.
- Documentos normativos (reglamentos, resoluciones, circulares) del proceso docente educativo.
- Técnicas de dirección.
- Planes y programas de estudios.
- Metodología de la investigación y redacción científica.

El análisis de estos resultados muestra que muchas de las necesidades sentidas coinciden con las valoraciones que realizan directivos y profesores del estado de sus competencias directivas y docentes, elementos que refuerza la utilidad de un sistema de acciones para el desarrollo de las mismas.

Fundamentación de la propuesta del sistema de acciones.

La dirección científica de la salud pública cubana requiere de cuadros de dirección con altos valores morales, para preservar las conquistas alcanzadas por la revolución y realizar las transformaciones necesarias para la excelencia en la salud. Las competencias en dirección o gerenciales como las definen algunos autores, relacionadas específicamente con los gestores del proceso docente, son tan necesarias como el resto de las competencias incluyendo las docentes para lograr un proceso armónico y equilibrado en la instrucción, pues el proceso docente educativo constituye un proceso de dirección, que necesita de formadores preparados para lo cual se debe favorecer a través del posgrado la superación de los dirigentes y profesores, elementos que influirían de manera favorable en la calidad de los profesionales de las instituciones de salud.

En este sentido, el directivo, debe desarrollar una gestión integral, pero para lograrla son necesarios un sistema de valores y cualidades que les permitan alcanzar con éxito el cumplimiento de la misión. Por ello es importante la capacitación de manera integral que abarque no solo la preparación en los aspectos relacionados con la dirección en salud sino también aspectos metodológicos y pedagógicos para lograr una adecuada gestión, responsabilidad y profesionalismo de los cuadros. La elevación de la calidad en la preparación de los profesionales constituye un objetivo priorizado del Ministerio de Salud Pública (MINSAP). El ritmo y complejidad del desarrollo de la ciencia y la técnica en la actualidad, unido a las exigencias crecientes que imponen las condiciones de trabajo, determinan la necesidad ineludible de realizar un conjunto de tareas encaminadas a la consecución de este objetivo.

El Sistema de Preparación en Dirección en Salud que desarrolla el Ministerio de Salud Pública, ha permitido que los directivos de los diferentes niveles accedan a los conocimientos y adquieran las habilidades para el desempeño general exitoso en la conducción de las acciones de dirección con el objetivo de fortalecer las competencias directivas que permitan una conducción exitosa de la APS.

Resulta imprescindible asumir como proceso permanente y sistemático la capacitación de los directivos actuales, ya que muchos tienen menos de un año en el

cargo de dirección. Si tenemos en cuenta que el policlínico constituye un escenario fundamental de la Universidad Médica en Cuba, donde convergen todos los procesos asistenciales, docentes e investigativos este directivo debe poseer las competencias necesarias que le permitan liderar estos procesos encaminados a lograr el desarrollo ascendente y continuo dentro de la organización,

El directivo debe contar con una preparación que le posibilite la gestión de los procesos en la atención primaria de salud donde se desarrollan las funciones: docente, asistencial e investigativa en los diferentes escenarios, que tienen como encargo social garantizar un proceso formativo, asistencial e investigativo de alta calidad; egresar profesionales capaces de brindar atención integral de salud a las personas, la familia y la comunidad; elevar la satisfacción con la atención recibida, todo esto encaminado al mejoramiento continuo del estado de salud de la población.

Todo lo anterior además de los resultados de nuestra investigación conllevó al diseño de la propuesta de acciones que de manera resumida contempló: la capacitación integrada para el desarrollo de competencias en directivos de la salud pública, con el objetivo de contribuir al desarrollo de las competencias básicas de los directivos y reservas para la aplicación de modernas técnicas de dirección, con énfasis en el trabajo en equipo, que posibilitaran incrementar continuamente la calidad organizacional de los servicios de salud.

La propuesta de acciones tiene como objetivo contribuir al mejoramiento de las competencias de dirección de los gestores del proceso docente educativo de la atención primaria de salud, desde su puesto de trabajo, en atención a las particularidades de la entidad y a las exigencias que la sociedad plantea a la Educación Superior.

Está diseñada en tres etapas cada una con sus objetivos y respectivas acciones.

Etapas 1. Familiarización y Sensibilización.

Objetivo: Presentar a nivel de las unidades organizativas de las instituciones los documentos rectores del proceso docente, resoluciones e indicaciones con el objetivo de estudiar para comprender lo que norman los documentos con el fin de mejorar los procesos de dirección docente e implicar a los directivos en el proceso de perfeccionamiento de su desempeño profesional.

Esta etapa se caracteriza por el despliegue de un conjunto de acciones de carácter preparatorio que garantizarán el éxito en el desempeño profesional de los directivos.

Acciones:

1. Realizar entrevistas individuales y grupales con el objetivo de conocer el compromiso de los directivos de asumir el rol, así como el grado de satisfacción con su desempeño profesional.
2. Diagnosticar las principales dificultades que presenta la gestión de los procesos docentes a través de la revisión de las evaluaciones de cada gestor (directivo o profesor), así como el análisis de los principales señalamientos recogidos en los informes de las visitas realizadas a la institución, y los controles a clases.
3. Analizar con los directivos sus experiencias en el desempeño del rol y de las propuestas de solución a los problemas existentes, en función de mejorar su desempeño profesional.
4. Realizar intercambios entre los directivos noveles y los de experiencia en el cargo, con el fin de compartir diferentes experiencias positivas en el proceso de dirección grupal.
5. Debatir con los directivos acerca de las transformaciones educacionales y sus implicaciones en los procesos docentes de su institución.
6. Establecer compromisos individuales y grupales con el proceso de transformación y el perfeccionamiento del desempeño profesional de los directivos.
7. Socializar los resultados para realizar valoración grupal.

Etapa 2. De transformación.

Objetivo: Transformar el desempeño profesional de los directivos a partir de la realización de acciones encaminadas al perfeccionamiento de su labor.

Su esencia reside en el diseño de una propuesta de acciones encaminado al mejoramiento del desempeño profesional de los directivos y otras que garanticen la puesta en práctica de esas acciones. Consta de dos fases interdependientes: la proyección y la ejecución.

Fase de Proyección.

Objetivo: Planificar las acciones encaminadas al perfeccionamiento del desempeño profesional de los directivos.

Esta fase tiene como característica distintiva la creatividad, remodelación y flexibilidad pues las estrategias y los planes individuales elaborados pueden ser enriquecidos durante la marcha del proceso de transformación, confiriéndole de esta forma la capacidad de potenciar, reforzar o fomentar aquellas particularidades o logros que los directivos hayan alcanzado.

Acciones:

- Trazar estrategias educativas, científico- metodológicas y de superación, en la que uno de sus objetivos fundamentales es el perfeccionamiento del desempeño de los directivos, a partir de los resultados del balance.
- Seleccionar los principales temas a desarrollar e insertarlos en el sistema de trabajo metodológico el cual constituye la vía principal en la preparación de los directivos y profesores. Es el sistema de actividades que de forma permanente se ejecuta, con vistas a la optimización del proceso de enseñanza-aprendizaje.
- Revitalizar todo el trabajo metodológico desde el departamento docente de los policlínicos y los colectivos de asignaturas, para lograr una adecuada disciplina en el cumplimiento de las actividades metodológicas.
- Planificar cursos de superación y/o capacitación en relación con los planes individuales de desarrollo en correspondencia con el diagnóstico, caracterización y evaluación de los directivos de la APS en coordinación con el Departamento de Postgrado de la Facultad y el Departamento de Cuadros.

Fase de ejecución.

Objetivo: Implementar métodos y estilos de trabajo que permitan el perfeccionamiento del desempeño de los directivos.

Implica la puesta en práctica de todas las acciones proyectadas con anterioridad que contribuya al crecimiento personal, del colectivo y al alcance de los objetivos a corto, mediano y largo plazo previstos en los planes de desarrollo profesional de los directivos y en la estrategia del curso.

Al igual que la etapa anterior, se caracteriza por su dinámica, flexibilidad y remodelación, a partir de los resultados que se obtengan en el proceso de transformación de los directivos y de la propia institución y del análisis conjunto de los problemas y sus vías y formas de solución, así como de la toma de decisiones colectivas.

Acciones:

A desarrollar en:

1. El puesto de trabajo.

- Contribuir a desarrollar las competencias necesarias mediante la rotación de cargos, participación en proyectos, colectivos de asignaturas, preparaciones metodológicas, tutorías, intercambio de experiencias. En esta etapa hay que lograr un alto nivel de concientización y motivación en los directivos, por diversas vías.
- Asesorar a los directivos de menor experiencia por otros con resultado relevantes designados para colaborar en la dirección de los procesos del centro.
- Realizar sesiones de intercambio y reflexión entre los directivos, donde se debatan las experiencias y los resultados sistemáticos alcanzados en su trabajo.
- Realizar visitas a directivos de mayor experiencia o de resultados relevantes, como parte de su preparación y superación profesional.
- Incorporar directivos noveles a comisiones de trabajo que tributen a su desarrollo profesional.

2. Fuera del puesto de trabajo (Capacitación)

Ejecutar un sistema de actividades metodológicas, de superación y científico investigativas proyectadas en la estrategia del año a través de cursos y talleres impartidos por profesores y metodólogos de la universidad. Se impartirán un total de tres talleres y un curso entre los cuales se encuentran:(Anexo

Talleres: Se desarrollarán tres talleres con los siguientes temas.

- Organización del proceso docente en la atención primaria de salud.

Objetivo: Apropiarse de conocimientos en relación con aspectos organizativos del proceso docente educativo en la atención primaria de salud así como las competencias necesarias a desarrollar para conducir este proceso.

- Trabajo metodológico.

Objetivo: Abordar los aspectos fundamentales sobre el trabajo metodológico en relación con la correcta elaboración del Plan de Trabajo Metodológico como herramienta de gran importancia en la conducción del proceso docente.

- Técnicas de dirección.

Objetivo: Profundizar y aplicar algunas técnicas de dirección en la gestión del proceso docente educativo.

Curso: Metodología de la investigación a partir de las necesidades sentidas de los gestores, previa coordinación con el departamento de informática donde se abordarán los temas incluidos en los cursos acreditados.

Etapa 3. De Evaluación.

La evaluación de la efectividad de la propuesta es un proceso sistemático y de retroalimentación constante, además debe caracterizarse por la permanente estimulación y reconocimiento a los mejores directivos en los resultados obtenidos en su práctica diaria; además la flexibilidad del proceso evaluativo permite la utilización e instrumentación de diferentes vías, métodos, procedimientos y estilos que posibilitan la regulación eficiente del proceso.

Objetivo: Evaluar la efectividad de las acciones implementada en las etapas anteriores.

Acciones

- Aplicar instrumento de autovaloración individual donde deben quedar explícitos los siguientes aspectos:
 - Dominio de los documentos normativos del proceso docente.
 - Habilidades adquiridas para gestionar el proceso docente a través de la adecuada planificación del mismo así como los conocimientos que poseen en relación con el trabajo metodológico.

- Conocimientos de las principales técnicas gerenciales para conducir el proceso docente.
- Observar el desempeño de los gestores ante disímiles situaciones laborales relacionadas con el proceso docente en los distintos escenarios como entregas de guardias, exámenes, consejo de dirección, colectivos de asignaturas y otras, para lo que se debe elaborar guía de observación.
- Relacionar logros y dificultades para la regulación del proceso de perfeccionamiento del desempeño profesional de los directivos.
- Analizar con los gestores los resultados que se obtengan y socializar los mismos para realizar valoración grupal.
- Elaborar un trabajo final en relación con su trabajo como gestor del proceso docente en su contexto.

CONCLUSIONES

1. El estado actual de las competencias en dirección revela un nivel medio (Buena), los índices más bajos lo alcanzan en los directivos la organización y la ejecución y en los profesores la competencia planificación.
2. Se propone un conjunto de acciones para perfeccionar el proceso de dirección en la formación del recurso humano en ciencias de la Salud en la Atención Primaria.

RECOMENDACIONES

Realizar evaluación de las acciones propuestas, mediante la valoración de los resultados que se obtengan en el desempeño profesional relacionado con el desarrollo de las competencias en dirección de los gestores del proceso docente.

Sistematizar la aplicación de la propuesta de acciones para el mejoramiento de las competencias de dirección en los gestores del proceso docente en la APS para contribuir al perfeccionamiento del programa del médico y enfermera de la Familia

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martín Linares Xiomara, Segredo Pérez Alina María, Perdomo Victoria Irene. Revista Cubana de Educación Médica Superior. 2013; 27(3):288-295.
2. Oramas González R, Jordán Severo T, Valcárcel Izquierdo N. Competencias y desempeño profesional pedagógico hacia un modelo del profesor de la carrera de Medicina. Educación Médica Superior. 2013;27(1):123-134
3. Véliz Martínez P, Jorna Calixto AR, Berra Socarrás EM. Consideraciones sobre los enfoques, definiciones y tendencias de las competencias profesionales. Revista Cubana de Educación Médica Superior. 2016; 30(2).
4. Gonzalez Rodríguez M, Hernández Moreno EM. Formación de competencias para el trabajo con el patrimonio. Educación Médica Superior. 2013;27(1):123-134.
5. Salas Perea RS. Los procesos formativos, la competencia profesional y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud de Cuba. Revista Cubana de Educación Médica Superior. 2012;26(2):163-5.
6. Rodrigo Ricardo JE , Rodrigo Mastrapa JE, González Velázquez ML. Gestión de competencias administrativas en empresas. Retos de la Dirección 2015; 9(2):14-34.
7. Martín Pérez CE, Loredó Carballo NA, Álvarez Álvarez NM. Retos de la Dirección 2018; 12(2):40-63.
8. Medina Yera EC. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Santiago de Cuba. 2011.
9. Weihrich, H. y Koontz, H. "Administración. Una perspectiva global" Editorial Ingramex. 5ta. Edición. 1994.
10. Fuentes G., H. C. "Algunas consideraciones sobre la calidad en la educación a las puertas del tercer milenio". Universidad de Oriente, Cuba. 2003.
11. Díaz Domínguez T. Modelo para el Trabajo Metodológico del proceso docente educativo en los niveles de Carrera, Disciplina y Año Académico en la Educación Superior. Tesis Doctoral Ciencias Pedagógicas. 1998. Disponible: <http://www.google.com.cu/url?>

12. Álvarez de Zayas C. La Pedagogía como Ciencia Epistemología de la Educación [Internet]. Habana; 1997. [Citado Ener 2017]; [Aprox 128 p.]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/204675775/Alvarez-de-Zayas-La-pedagogia-como-ciencia>.
13. Santos Gutiérrez SC, López Segre F. Revolución cubana y educación superior. *Rev Educ Sup [Internet]. 2008 [Citado Ener 2017]; 13(2): [Aprox 34 p.]*. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-40772008000200008
14. Oriol Bosch A. El reto de Bolonia: la evaluación de las competencias. *Educ. méd. [Internet]. 2010 Sep [citado 2017 Mayo 03]; 13(3): [Aprox 3 p.]*.
15. Domínguez Eljaiek CF. Estrategia de gestión para la evaluación formativa del desempeño de los especialistas de Medicina General Integral. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Santiago de Cuba. 2008.
16. Ilizástigui F. La Educación Médica Superior y las necesidades de salud de la población. En: Ilizástigui Dupuy F. La Educación Médica Superior y las necesidades de salud de la población. Ed. Inst. Cien. Med. Habana, La Habana [sin fecha de edición]: 11-22.
17. Trejo-Mejía JA, Larios Mendoza H, Estrada-Salgado FD, Campos, Aragon L, Gracia-Ramírez A. Sistema de Tutorización en el pregrado de medicina familiar. *Arch Med Fam. 2002;4(2):71-4*
18. Oliver Casas AL. Sistema de acciones para la competencia docente en los tutores de los consultorios médicos de Familia. Trabajo para optar por el título de Master en Educación Médica. Holguín. 2012.
19. Torres Batista m. Estrategia de superación metodológica para los profesionales encargados de dirigir el proceso pedagógico en las unidades docentes de la Universidad de ciencias médicas. Holguín. Trabajo para optar por el título de Máster en Educación Médica. Holguín 2012
20. Ministerio de Salud Pública. Área de docencia. Instrucción VAD No. 3/90 Orientaciones metodológicas sobre Educación en el Trabajo.

21. Reglamento para la Organización del Proceso Docente Educativo en los Centros de Educación Médica Superior Resolución ministerial No. 15- 88 13.
22. Ilizástegui F, Douglas R. LA formación del médico general básico en Cuba. Rev. Educación Médica y Salud. Organización Panamericana de la Salud. 1993, 27(2):189-205.
23. Fernández Sacasas JA. Educación Médica Superior: Realidades y perspectivas a las puertas del nuevo siglo [CD-ROM]. Material bibliográfico de la Maestría en Educación Médica. Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico, La Habana, 1999.
24. Fundamentación del perfeccionamiento del plan de estudio de medicina, Comisión Nacional Carrera Medicina. Universidad De Ciencias Médicas De La Habana. 2010
25. López Sánchez J. Vida y obra del sabio médico habanero Tomás Romay Chacón. La Habana: Científico-Técnica; 2004.
26. Fernández Sacasas JA. La triangulación epistemológica en la interpretación del proceso de enseñanza-aprendizaje de la medicina. Educ Med Super [Internet]. 2012 [citado 12 Abr 2012]; 26(3):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/54/44>
27. Soto-Aguilera A, Robles-Rivera K, Fajardo-Ortiz G, Ortiz-Montalvo A, Hamui-Sutton A. Actividades profesionales confiables (APROC): Un enfoque de competencias para el perfil médico. www.fundacioneducacionmedica.org FEM [Internet]. 2016; [Citado Ener 2017]; 19 (1): [Aprox 8 p.]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/fem/v19n1/revision.pdf>
28. Irigoyen JJ, Jiménez M, Acuña KF. Competencias y Educación Superior. Revi Mexicana Inv Educ [Internet]. 2011 [Citado Ener 2017].
29. López Sánchez J. Vida y obra del sabio médico habanero Tomás Romay Chacón. La Habana: Científico-Técnica; 2004.
30. Fernández Sacasas JA. La triangulación epistemológica en la interpretación del proceso de enseñanza-aprendizaje de la medicina. Educ Med Super [Internet]. 2012 [citado 12 Abr 2012]; 26(3):[aprox. 13 p.].

31. Aspectos distintivos de la educación médica cubana. Rev EDUMECENTRO [Internet]. 2012 Dic [citado 2017 Mayo 03]; 4(3): 1-3.
32. Cumbre Mundial de Educación Médica Declaración Edimburgo 1993. Educ Med Super. 2000 [citado 20 Dic 2014];14(3):270-83. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412000000300007&lng=es
33. Declaración de Santa Fe de Bogotá. En: Conferencia Mundial de Educación Médica. Santa Fe de Bogotá, Colombia; 1995
34. World Health Organization. Ministerial Consultation for Medical Education in Europe. The Lisboa Initiative; 1998.
35. Hernández Águila AO, Martín Hernández A, López Méndez A. La Universidad Cubana: Algunos apuntes sobre su historia. Cuad Educ Desarr [Internet]. 2011 [Citado Ener 2017]; 3 (27): [Aprox 7 p.]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/ced/27/ahm.htm>
36. Aspectos distintivos de la educación médica cubana. Rev EDUMECENTRO [Internet]. 2012 Dic [citado 2017 Mayo 03].
37. Carraccio CL, Englander R. From Flexner to competencias: reflections on a decade and the journey ahead. Acad Med 2013; 88: 1067-73.
38. López Ibarra A. Origen y fundamento de la educación basada en competencias. Revista Xihmai. 2008 [citado 2016 Dic 18];3(5). Disponible en: <http://snjuan10bk.lasallep.edu.mx/xihmai/index.php/xihmai/article/view/95>
39. Díaz-Barriga A. Competencias en educación. Corrientes de pensamiento e implicaciones para el currículo y el trabajo en el aula. Revista Iberoamericana de Educación Superior. 2011 [citado 2016 Jun 2]; II(5): 3-24. Disponible en: <https://ries.universia.net/article/download/61/120>
40. García JA, González J F, Estrada L, Uriega S. Educación médica basada en competencias. Revista Médica del Hospital General de México. 2010 [citado 2016 Abr 12]; 73(1): 57-69. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/h-gral/hg-2010/hg101k.pdf>
41. Díaz-Barriga A. El enfoque de competencias en la educación. ¿Una alternativa o un disfraz de cambio? Perfiles Educativos. 2006 [citado 2010 Dic 11];

- XXVIII(111): 7-36. Disponible en: http://www.eps.salud.com.ar/Pdfs/Enfoque_De_Competencias.pdf
42. Uzcátegui R. Algunas reflexiones sobre la formación basada en competencias. Odiseo. Revista Electrónica de Pedagogía. 2012 [citado 2016 Sep 27]; 10(19). Disponible en: <http://odiseo.com.mx/bitacora-educativa/2012/10/algunas-reflexiones-sobre-formacion-basada-en-competencias>
43. Tobón S. Aspectos básicos de la formación basada en competencias. Talca: Proyecto Mesesup; 2006 [citado 2016 Dic 20]. Disponible en: http://www.urosario.edu.co/CGTIC/Documentos/aspectos_basicos_formacion_basada_competencias.pdf
44. Salas Perea RS y Salas Mainegra A. *Modelo formativo del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas*. [Versión digital]. La Habana: ECIMED; 2017 [Citado 10 noviembre 2017]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/modelo_formativo_medico_cubano/indice_p.htm
45. Ramos Hernández R, Díaz Díaz A A, Valcárcel Izquierdo N, Ramírez Hernández B M. Las competencias profesionales específicas en la formación de los especialistas en Medicina General Integral. Revista Educación Médica Superior. Volumen 32, Numero 1 (2018)
46. Salas Zapata W. Formación por competencias en educación superior. Una aproximación conceptual a propósito del caso colombiano. [citado 20 Abr 2010]. Disponible en: <http://www.rieoei.org/deloslectores/1036Salas.PDF>
47. Cejas Yanes E. Los fundamentos del diseño curricular por competencias laborales [monografía en Internet]. [citado 20 Feb 2010]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos25/fundamentos-competencias/fundamentos-competencias.shtml>
48. Martínez Manrique R, Iglesias Quevedo RR. La Formación de los Recursos Humanos en base a Competencias Profesionales. Un aporte para la elevación de la gestión económico-financiera en las empresas y unidades presupuestadas. Santiago: 2005;107:43-57. Disponible en: <http://ojs.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/viewFile/14505206/190>

49. Zermeño Casas LO, Armenteros Acosta MC, Sologaitoa Guangorena AG, Villanueva Armenteros Y. Competencias directivas: su identificación para instituciones de educación superior. Rev Global Negocios [Internet]. 2014 [citado 5 Oct 2015];2(4): [Aprox 8p.]. Disponible en: <http://search.proquest.com/openview/8c37c48f736890b212f73607de50c3c0/1?pq-origsite=gscholar>.
50. Chile valora: Comisión Sistema Nacional Certificación de Competencias Laborales. Documento de Trabajo N° 3. Mirada comparativa sobre métodos para identificar competencias laborales. [Internet]. 2010 [citado 8 May 2012]. Disponible en: <http://www.oitcinterfor.org/publicaci%C3%B3n/mirada-comparativa-sobre-m%C3%A9todos-identificar-competencias-laborales>
51. Guzmán Ibarra I, Marin Uribe R. La competencia y las competencias docentes: reflexiones sobre el concepto y la evaluación. REIFOP [Internet]. 2011 [citado 5 Oct 2016];14(1):151-63. Disponible en: http://www.aufop.com/aufop/uploaded_files/articulos/1301588498.pdf
52. González Jaramillo Suleida, Ortiz García Martha. Professional competencies in the higher education. Educ Med Super [Internet]. 2011 Sep [citado 2017 Ene 06]; 25(3): 234-243. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000300011&lng=es
53. Oramas González R, Jordán Severo T, Valcárcel Izquierdo N. Competencias y desempeño profesional pedagógico hacia un modelo del profesor de la carrera de Medicina. Educ Med Super [Internet]. 2013 [citado 10 Oct 2015];27(1):123-134. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000100015&lng=es.
54. Salgado F, Corrales J, Muñoz L, Delgado J. Design of course programs based on competences and their application at the Universidad del Bío-Bío, Chile. Ingeniare. Rev Chilena Ingeniería [Internet]. 2012 [citado 6 Oct 2016]; 20(2):267-78. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-

[33052012000200013&lng=es&tlng=en.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322016000100010&lng=es)

55. Soto-Aguilera CA, Robles-Rivera K, Fajardo-Ortiz G, Ortiz-Montalvo A, Hamui-Sutton A. Actividades profesionales confiables (APROC): un enfoque de competencias para el perfil médico. FEM (Ed. impresa) [Internet]. 2016 Feb [citado 2017 Mayo 04] ; 19(1): 55-62. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322016000100010&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322016000100010&lng=es)
56. Véliz Martínez PL, Jorna Calixto AR, Berra Socarrás EM. Consideraciones sobre los enfoques, definiciones y tendencias de las competencias profesionales. Educ Méd Sup [Internet]. 2016 [citado 2017 Feb 7]; 30(2):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/812>
57. Salas Perea C, Díaz Hernández L, Pérez Hoz G. Identificación y diseño de las competencias laborales en el Sistema Nacional de Salud. Educ Méd Sup [Internet]. 2016 [citado 2017 Feb 13];30(4):[aprox. 5 p.]. Disponible en: [http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/898.](http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/898)
58. Taillacq Blanco D, Curbelo Hernández M, Urquiola Sánchez O. Identificación y normalización de las competencias laborales de cargos académicos claves en la Universidad de Cienfuegos. Rev Univ Soc [Internet]. 2015 [citado 5 Oct 2016];7(2):13-22. Disponible en: http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/509/pdf_63
59. Salas Perea RS, Salas Mainegra A. Los modos de actuación profesional y su papel en la formación del médico. EDUMECENTRO [Internet]. 2014 [citado 13 Oct 2016];6(2): Àprox 24 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2077-28742014000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
60. Tejada Fernández J, Ruiz Bueno C. Significación del prácticum en la adquisición de competencias profesionales que permiten la transferencia de conocimiento a ámbitos propios de la acción docente. Profesorado [Internet]. 2013 [citado 6 Oct 2016];17(3):91-110. Disponible en: http://ddd.uab.cat/pub/artpub/2013/123080/Tejada_2013_rev173ART5.pdf

61. Salas Perea RS, Díaz Hernández L, Pérez Hoz G. Las competencias y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud. Educación Médica Superior [revista en Internet]. 2012 [citado 2017 Feb 8];26(4):[aprox. 7 p.]. Disponible en:
<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/85>
62. Estrada Sentí V, Benítez Cárdenas F. La gestión del conocimiento en la nueva universidad cubana. En: Hernández Gutiérrez D, Benítez Cárdenas F, Sánchez Hernández Y, Manzano Rivera S. La nueva universidad cubana y su contribución a la universalización del conocimiento Internet]. Ciudad de la Habana: Editorial Félix Varela; 2006 [Citado Ene 2017]; [Aprox 17 p.].
<https://profesorailianartiles.files.wordpress.com/2013/03/la-nueva-universidad-cubana.pdf>
63. Nogueira Sotolongo M, Rivera Michelena N, Blanco Horta F. Desarrollo de competencias para la gestión docente en la educación médica superior. Educ Med Super [Internet]. 2003 [Citado Ene 2017]; 17(3): [Aprox 6 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol17_3_03/ems04303.htm
64. Oramas González R, Jordán Severo T, Valcarcel Izquierdo N. Propuesta de modelo del profesor universitario en la carrera de Medicina. Educ Med Super [Internet]. 2012 Dic [citado 2017 Abr 06]; 26(4): 618-634. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000400014&lng=es
65. Lorenzo García R. Talento, éxito y liderazgo. Editorial Científico – Técnica. La Habana; 2008.
66. Colombia. Ministerio de Educación Nacional. Guía Metodológica. Evaluación Anual de Desempeño Laboral. Docentes y Directivos Docentes [Internet]. Bogotá: Colombia; 2007. [Citado Ene 2017]. Disponible en: www.mineducacion.gov.co/1621/articles-157083_recurso_6.unknown
67. Díaz Castillo DM., Delgado Leyva M. Competencias Gerenciales para los directivos de las instituciones educativas de Chiclayo: Una propuesta desde la Socioformación [Tesis]. [Perú]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/563>

68. García Olalla A, Poblete M. Villa A. La función directiva: un problema sin resolver. Tres décadas de formación, investigación y acción. Rev Inter Innov Educ [Internet]. 2006 [Citado Ene 2017]; (8): [Aprox 6 p.]. Disponible en: <http://www.uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/xxi/article/view/686>.
69. Cruz Aponte M, Mora de Bedoya F. Competencias Gerenciales del Docente en la Conducción de la Disciplina Escolar para la Convivencia Institucional. Inter J Good Conscience [Internet]. 2014 [Citado Ener 2017]; 9(3): [Aprox 17 p.]. Disponible en: <http://www.spentamexico.org/v9-n3/A15.9%283%29171-187.pdf>
70. García González M, García Rodríguez A, González Pérez M. Cabrera Albert JC. La Formación de competencias generales de dirección desde la Universidad. Pedag Univ [Internet]. 2011 [Citado Ener 2017]; 16(2): [Aprox 5 p.]. Disponible en: <http://cvi.mes.edu.cu/peduniv/index.php/peduniv/article/view/69/0>
71. Chávez Hernández N. Una aproximación a las competencias gerenciales elementales. Gerencia.com [Internet]. 2013 [Citado Ener 2017]. Disponible en: <http://www.degerencia.com/articulo/una-aproximacion-a-las-competencias-gerenciales-elementales>
72. Lombana J, Cabeza L, Castrillón J, Zapata A. Formación en competencias gerenciales. Una mirada desde los fundamentos filosóficos de la administración. SciencieDirec. Estudios Gerenciales [Internet]. 2014 [Citado Ener 2017]; 30 (132): [Aprox 13 p.]. Disponible en: <https://www.google.com.cu/url?>
73. García N.E, Aranda Reyes R, Valdés Vento A C, García Fernández I, Núñez Díaz B Una valoración integral del programa de la asignatura “introducción a la medicina general integral” de la carrera de medicina. issn1561-3194 rev. de ciencias médicas Pinar del Río. 2007;11 (2.2)
74. Andrade J. El proceso del diseño del plan de estudio. Rev Educ Méd Salud. 1971; 5(2):p.22.
75. Borroto Cruz R, Aneiros-Riba YR. La Educación Médica en los Albores del Tercer Milenio. Material de la Maestría en Educación Médica. 2005
76. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Área de Docencia e Investigaciones.

Organización, Desarrollo y Control del Proceso Docente Educativo en la APS. Programa de la Asignatura Introducción a la MGI. s/lugar: s/n; 2000 (Parte II): p. 82- 96

77. Alemañy Pérez E , Díaz-Perera Fernández G. Medicina familiar en Cuba. Rev. Medwave 2013; 13 (3): 19 - 21.
78. Plan perfeccionado del médico y enfermera de la familia 2011
79. Aguilar Hernández Idalberto, Perera Milián Leidis Sandra. Intervención educativa para la gestión docente en profesionales no categorizados. Educ Med Super [Internet]. 2011 Dic [citado 2017 Mayo 06] ; 25(4): 398-406. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000400002&lng=es

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- Álvarez de Zayas CM. La dirección del proceso docente educativo. En: Hacia una escuela de excelencia. Editorial Academia, La Habana, 1996.
- Bazdresch Parada M. Las competencias en la formación de docentes. [Internet]. Jalisco: ITESO; 2000. [Citado Ener 2017]. Disponible en: educacion.jalisco.gob.mx/consulta/educar/o5/basdresc.html
- Carnota Lauzán O. Hacia una conceptualización de la gerencia en salud a partir de las particularidades. Rev cub salud pública [Internet]. 2013 [15 Nov 2016];39(3):[aprox. 23 p.] Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rcsp/v39n3/spu08313.pdf>
- Cruz Peña A, Torres Martínez BL. El trabajo metodológico, garante indispensable del proceso docente educativo. EDUMECENTRO [revista en Internet]. 2014 [citado 2017 Feb 23];6(3):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/486>
- Delgado García G. Desarrollo histórico de la enseñanza médica superior en Cuba desde sus orígenes hasta nuestros días. Educ Med Super [Internet]. 2004 [Citado Ener 2017]; 18(1): [Aprox 3p.].Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol18_1_04/ems07104.htm.
- García González M. La formación de competencias generales de dirección desde la universidad. Rev Pedagogía Universitaria [Internet]. 2011[Citado Ener 2017]; 16(2): [Aprox 8 p.] Disponible en: <http://cvi.mes.edu.cu/peduniv/index.php/peduniv/article/view/69>
- Ministerio de Educación. Resolución 85/99. Precisiones para el desarrollo del trabajo metodológico en el Ministerio de Educación. Ciudad de la Habana. 1999. P. 1.
- Gilberto García Batista y Elvira Caballero Delgado. El trabajo metodológico en la escuela cubana. Una perspectiva actual. En Didáctica, Teoría y Práctica. Fátima Addine Fernández. Editorial pueblo y educación. Ciudad de la Habana. 2004. p.275.
- Horacio Díaz y Víctor Carriba. La preparación metodológica. Seminario Nacional a Dirigentes, Metodólogos e Inspectores de las Direcciones

- Provinciales y Municipales de Educación. 1era y 2da parte. Enero. Ciudad de la Habana. 1977, p. 137.
- El trabajo metodológico. Fundamentos conceptuales. En Seminario Nacional a Dirigentes...de Educación...1. 1977.--- La Habana: Ministerio de Educación, 1977.1ª.Parte. p.243-245
- MES: Reglamento del Trabajo Docente y Metodológico en la Educación Superior. 1991
- Reglamento de trabajo docente metodológico. Resolución Ministerial 269/91
- Díaz, H. y Buzón, C. (1982) Las clases metodológicas de carácter instructivo de los institutos superiores pedagógicos. 6to Seminario Nacional a Dirigentes, Metodólogos. Santos IS, Silveira RE, Mendonça FT, Buso AL, Silva SG, Silva DD. Perfil de gerentes atención primaria de salud de una ciudad de Minas Gerais, Brasil. Rev enferm atenção saúde [Internet]. 2016 [citado 10 Oct 2016];5(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1392/pdf>
- Véliz Martínez PL, Jorna Calixto AR, Berra Socarrás EM. Identificación y normalización de las competencias profesionales específicas del especialista en Medicina Intensiva y Emergencia. Educación Médica Superior [revista en Internet]. 2015 [citado 2017 Mar 30];29(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/582>
- Tejeda Díaz R, Sánchez del Toro PR. La formación basada en competencias en los contextos universitarios. Libro electrónico: Centro de Estudios sobre Ciencias de la Educación Superior. Universidad de Holguín. "Oscar Lucero Moya". 2010:4.
- Salas Perea RS, Díaz Hernández L, Pérez Hoz G. Las competencias y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud. Revista Educación Médica Superior. 2012;26(4):604-17.
- Alpízar Caballero LB. Tesis doctoral. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2007.

- Añorga, J, Valcárcel, N, Pérez García, AM. Modelo de las competencias en profesionales en ejercicio La Habana, Cuba: Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona"; 2012.
- Añorga J, Valcárcel N. La relación entre las competencias, la profesionalización y el desempeño. Revista IPLAC. No. 45. La Habana, Cuba. 2012:34.
- Márquez M, Sansó Soberats F, Alonso Galbán P. Medicina General Medicina Familiar. Experiencia Internacional y enfoque cubano. La Habana: Editorial Ciencia Médicas; 2011.
- Amaro Cano MC. Gestión administrativa en medicina familiar. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]. 2003 Ago [citado 3 Sep 2012];19(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000400008&lng=es
- Sansó Soberats F. El policlínico universitario. Rev Cubana Med Gen Integr. 2006;22(2):117-25.
- Lugones M. La enseñanza tutelar y los profesores principales en el proyecto del policlínico universitario. Educ Med Super. 2005;19(2).

ANEXOS

Anexo I.

Cuestionario a los directivos del proceso docente.

Compañero(a)

Se realiza una investigación con el propósito de perfeccionar el proceso de dirección en la formación del recurso humano en ciencias de la Salud. Por tal razón le solicitamos, por favor, las respuestas más sinceras y objetivas en el llenado del siguiente cuestionario. La información sólo se emplea con fines investigativos.

Muchas Gracias

Información general.

Carrera: _____ Años de graduado: _____ Especialidad: _____

De 1er _____ De 2do _____ grado. Cargo que ocupa: _____

Tiempo en el cargo actual: _____ Años de experiencia en dirección: _____ Años de

experiencia docente: _____ Categoría docente: _____ Máster Si__ Categoría

investigativa: _____. Recibió superación en Educación Médica: _____ Curso

Básico, _____ Diplomado, _____ Maestría. Recibió superación en Pedagogía: _____

Curso Básico, _____ Diplomado, _____ Maestría. Recibió superación en Dirección:

_____ Curso Básico, _____ Diplomado, _____ Maestría.

1. Sobre la actividad de dirección docente que realiza, cómo evalúa usted la frecuencia de la utilización de sus competencias como directivo del proceso de formación para el pregrado y el postgrado en su institución. Considere que: 5: Muy alta, 4: Alta, 3: Media, 2: Baja, 1: Muy baja.

Competencias	1	2	3	4	5
Transmite con claridad las tareas y garantiza comunicación bilateral.					
Esclarece los objetivos y las prioridades del trabajo a desarrollar con estudiantes, profesores y trabajadores.					
Desarrolla la labor ideológica durante las actividades de dirección.					
Proyecta acciones que contribuyen a la formación de					

valores.					
Desarrolla sus actividades a través del trabajo en equipo.					
Estimula el sentido de pertenencia y compromiso al orientar las tareas.					
Dirige con tacto y persuasión a su colectivo.					
Organiza el proceso docente educativo en su institución usando las normas y procedimientos.					
Garantiza un clima favorable que estimule el desarrollo de un trabajo eficiente.					
Estimula el desarrollo de un trabajo eficiente en los colectivos que dirige.					
Desarrolla docencia directa en grupos y asignaturas determinadas.					
Analiza la efectividad del proceso docente educativo en diferentes reuniones con sus subordinados.					
Analiza con sus subordinados el alcance de los logros del desarrollo del proceso docente de todas las áreas de formación donde dirige.					
Dirige y participa en la planificación del proceso docente en las diferentes cátedras, servicios y departamentos docentes.					
Ejecuta y controla de las acciones del proceso docente en las diferentes cátedras, servicios y departamentos docentes.					
Supervisa la capacitación e investigación dentro del proceso docente en las diferentes cátedras, servicios y departamentos docentes.					
Realiza la evaluación sistemática de los resultados de la labor de los profesores y tutores en correspondencia con su plan de superación individual.					

Asume la responsabilidad de los resultados que se obtienen en el cumplimiento de todas las tareas que se realizan.					
Brinda la posibilidad de la participación en la toma de decisiones a sus subordinados.					
Posibilita que todos los egresados participen en actividades que tributan a su capacitación dentro del sistema de salud.					
Propicia la superación y capacitación de su claustro dentro del sistema de salud.					
Propicia el desarrollo y estimulación de la creatividad como un requisito para la mejora continua hacia índice de calidad superior.					
Reconoce que la motivación no es solo una consecuencia del cambio, sino un requisito para la mejora continua hacia índice de calidad superior.					
Vela por la satisfacción y la preparación científico-pedagógica de los gestores de los procesos docente educativo en su institución.					
Consulta los documentos rectores de la actividad científica.					
Trabaja con los documentos rectores de la formación de pregrado y postgrado.					
Revisa los documentos rectores del trabajo metodológico y el trabajo de dirección del proceso docente-educativo.					
Percibe la importancia del proceso de formación para el desarrollo de su institución.					
Domina los procesos claves del trabajo docente educativo que se desarrollan en su institución.					
Participa directamente en la búsqueda de solución a					

los problemas que afectan el desarrollo del proceso de formación en su institución.					
Conoce las necesidades de superación de sus profesionales y trabajadores.					
Prioriza el chequeo sistemático del cumplimiento del plan de superación profesional y profesoral.					
Brinda prioridad al desarrollo de proyectos de investigación que den solución a los principales problemas de salud del territorio.					
Propicia la autonomía para el desarrollo de los valores y la cultura, en un ambiente que permita la actuación de los profesionales con libertad, independencia y respeto.					
Propicia la actuación de los profesionales para transformar los modos de actuación en la búsqueda de solución a los problemas del proceso docente educativo.					
Favorece la socialización de los conocimientos, habilidades, destrezas y valores, referentes a la gestión docente asistencial.					
Favorece la gestión docente asistencial en su aplicación en la solución de las necesidades detectadas en su institución.					
Aplica de forma sistemática las técnicas de dirección efectivas para la toma de decisiones oportunas, en la planificación, ejecución y control de los procesos docentes.					
Aplica de forma sistemática las técnicas de dirección efectivas para el aprovechamiento del tiempo y los escenarios asistenciales.					
Atiende dentro de la gestión económica los aspectos					

básicos relacionados con el uso eficiente de los recursos financieros, materiales para el desarrollo exitoso del proceso docente en su institución.					
Logra un clima de seguridad y confianza con los alumnos, el colectivo laboral, la familia y la comunidad en que está insertada su institución.					
Logra una comunicación con empatía, abierta, afectiva, reflexiva, respetuosa y participativa con los alumnos, el colectivo laboral, la familia y la comunidad en que está insertada su institución.					

2. Con relación al desarrollo del proceso docente educativo responda:

- Los docentes deben ser controlados en el semestre .por lo menos:
Una vez___ Dos veces___ Tres veces _____
- Marque con una equis (X) las acciones que considere forman parte del proceso de dirección docente.
Planificación: _____, organización: _____, ejecución: _____, regulación: _____, control: _____, evaluación: _____
- Los conocimientos sobre dirección docente que posee los recibió en:
Cursos de postgrado: _____ Diplomados:_____ Maestría:_____ Por auto preparación:_____
- Los siguientes materiales son documentos normativos de los procesos docentes de pre y postgrado, identifique con PRE los de pregrado y con POS los de postgrado.
Resolución 120 del MES _____, Resolución 132 del MES _____, Resolución 148 del MINSAP _____, Resolución 210 del MES _____.

3. Valore el estado de preparación que posee como gestor del proceso docente en los aspectos que se señalan (marque con X): Considere que: 5: Muy alta, 4: Alta, 3: Media, 2: Baja, 1: Muy baja.

Aspectos	1	2	3	4	5
Capacidad para aplicar los principios éticos en su					

quehacer.					
Conocimientos sobre la política educacional del país para la educación superior y sus especificidades para la salud pública.					
Identificación con el contenido de la política educacional del país para la educación en ciencias médicas.					
Dominio de los contenidos básicos y aspectos didácticos del currículo de la Educación Superior para las carreras que se desarrollan en su institución.					
Desarrollo de las habilidades directivas relacionadas con la planificación, organización, regulación, control y evaluación.					
Preparación y desempeño en la dirección del trabajo metodológico.					
Preparación y desempeño en la dirección de las diferentes formas de organización de la enseñanza en la Educación Médica.					
Preparación para la conducción de la superación de los docentes a su cargo.					
Preparación para la conducción de la actividad científico investigativa de su institución.					
Dominio del empleo efectivo de las posibilidades que ofrecen las tecnologías de la información y las comunicaciones en la gestión del proceso docente en Salud.					
Preparación para dirigir la institución en su condición de centro para la formación del recurso humano en salud.					
Habilidad para proyectar y controlar estrategias de mejoras, a partir de los resultados de las inspecciones					

y/o visitas de control del proceso docente educativo en las carreras que se desarrollan en su institución.					
Habilidad para planificar, organizar, orientar, conducir y evaluar el trabajo científico-metodológico como vía para el desarrollo de la investigación pedagógica en su institución.					
Habilidad para planificar, organizar, orientar, conducir y evaluar el trabajo docente metodológico de su institución como vía para el perfeccionamiento del trabajo del colectivo, cátedra, departamento y servicio.					
Conocimiento de los documentos a tener en cuenta para la planificación docente.					
Habilidad para elaborar estrategias, objetivos y líneas de trabajo metodológico de su unidad.					
Capacidad para realizar la organización de los diferentes tipos de clases trabajo atendiendo a su estructura metodológica.					
Conocimiento de los elementos a tener en cuenta para realizar actividades de control al proceso docente según formas de organización de la enseñanza.					
Conocimiento para la revisión y análisis crítico de planes de trabajo metodológicos de sus unidades docentes.					
Participación en auditorias de exámenes parciales, finales y de fin de cursos prácticos y escritos.					

4. Mencione los aspectos metodológicos en los cuáles usted considera necesita superarse en estos momentos.

Muchas gracias por su cooperación.

Anexo II.

Cuestionario a los profesores.

Compañero(a)

Se realiza una investigación con el propósito de perfeccionar el proceso de dirección en la formación del recurso humano en ciencias de la Salud. Por tal razón le solicitamos, por favor, las respuestas más sinceras y objetivas en el llenado del siguiente cuestionario. La información sólo se emplea con fines investigativos.

Muchas Gracias

Información general.

Carrera: _____ Años de graduado: _____ Especialidad: _____

De 1er _____ De 2do _____ grado. Cargo que ocupa: _____

Tiempo en el cargo actual: _____ Años de experiencia en dirección: _____ Años de experiencia docente: _____ Categoría docente: _____ Máster Si__ Categoría investigativa: _____ Recibió superación en Educación Médica:

_____ Curso Básico, _____ Diplomado, _____ Maestría. Recibió superación en Pedagogía: _____ Curso Básico, _____ Diplomado, _____ Maestría. Recibió superación en Dirección: _____ Curso Básico, _____ Diplomado, _____ Maestría.

1. Sobre la actividad de los directivos, cómo evalúa usted la frecuencia de la utilización de las competencias en el proceso de formación para el pregrado y el postgrado en su institución. Considere que: 5: Muy alta, 4: Alta, 3: Media, 2: Baja, 1: Muy baja.

Competencias	1	2	3	4	5
Transmite con claridad las tareas y garantiza comunicación bilateral.					
Esclarece los objetivos y las prioridades del trabajo a desarrollar con estudiantes, profesores y trabajadores.					
Desarrolla la labor ideológica durante las actividades de dirección.					
Proyecta acciones que contribuyen a la formación de valores.					
Desarrolla sus actividades a través del trabajo en					

equipo.					
Estimula el sentido de pertenencia y compromiso al orientar las tareas.					
Dirige con tacto y persuasión a su colectivo.					
Organiza el proceso docente educativo en su institución usando las normas y procedimientos.					
Garantiza un clima favorable que estimule el desarrollo de un trabajo eficiente.					
Estimula el desarrollo de un trabajo eficiente en los colectivos que dirige.					
Desarrolla docencia directa en grupos y asignaturas determinadas.					
Analiza la efectividad del proceso docente educativo en diferentes reuniones con sus subordinados.					
Analiza con sus subordinados el alcance de los logros del desarrollo del proceso docente de todas las áreas de formación donde dirige.					
Dirige y participa en la planificación del proceso docente en las diferentes cátedras, servicios y departamentos docentes.					
Ejecuta y controla de las acciones del proceso docente en las diferentes cátedras, servicios y departamentos docentes.					
Supervisa la capacitación e investigación dentro del proceso docente en las diferentes cátedras, servicios y departamentos docentes.					
Realiza la evaluación sistemática de los resultados de la labor de los profesores y tutores en correspondencia con su plan de superación individual.					
Asume la responsabilidad de los resultados que se obtienen en el cumplimiento de todas las tareas que					

se realizan.					
Brinda la posibilidad de la participación en la toma de decisiones a sus subordinados.					
Posibilita que todos los egresados participen en actividades que tributan a su capacitación dentro del sistema de salud.					
Propicia la superación y capacitación de su claustro dentro del sistema de salud.					
Propicia el desarrollo y estimulación de la creatividad como un requisito para la mejora continua hacia índice de calidad superior.					
Reconoce que la motivación no es solo una consecuencia del cambio, sino un requisito para la mejora continua hacia índice de calidad superior.					
Vela por la satisfacción y la preparación científico-pedagógica de los gestores de los procesos docente educativo en su institución.					
Consulta los documentos rectores de la actividad científica.					
Trabaja con los documentos rectores de la formación de pregrado y postgrado.					
Revisa los documentos rectores del trabajo metodológico y el trabajo de dirección del proceso docente-educativo.					
Percibe la importancia del proceso de formación para el desarrollo de su institución.					
Domina los procesos claves del trabajo docente educativo que se desarrollan en su institución.					
Participa directamente en la búsqueda de solución a los problemas que afectan el desarrollo del proceso de formación en su institución.					

Conoce las necesidades de superación de sus profesionales y trabajadores.					
Prioriza el chequeo sistemático del cumplimiento del plan de superación profesional y profesoral.					
Brinda prioridad al desarrollo de proyectos de investigación que den solución a los principales problemas de salud del territorio.					
Propicia la autonomía para el desarrollo de los valores y la cultura, en un ambiente que permita la actuación de los profesionales con libertad, independencia y respeto.					
Propicia la actuación de los profesionales para transformar los modos de actuación en la búsqueda de solución a los problemas del proceso docente educativo.					
Favorece la socialización de los conocimientos, habilidades, destrezas y valores, referentes a la gestión docente asistencial.					
Favorece la gestión docente asistencial en su aplicación en la solución de las necesidades detectadas en su institución.					
Aplica de forma sistemática las técnicas de dirección efectivas para la toma de decisiones oportunas, en la planificación, ejecución y control de los procesos docentes.					
Aplica de forma sistemática las técnicas de dirección efectivas para el aprovechamiento del tiempo y los escenarios asistenciales.					
Atiende dentro de la gestión económica los aspectos básicos relacionados con el uso eficiente de los recursos financieros, materiales para el desarrollo					

exitoso del proceso docente en su institución.					
Logra un clima de seguridad y confianza con los alumnos, el colectivo laboral, la familia y la comunidad en que está insertada su institución.					
Logra una comunicación con empatía, abierta, afectiva, reflexiva, respetuosa y participativa con los alumnos, el colectivo laboral, la familia y la comunidad en que está insertada su institución.					

2. Con relación al desarrollo del proceso docente educativo responda:

- Usted como docentes es controlado en el semestre .por lo menos: Una vez____ Dos____ veces____ Tres veces ____
- Marque con una equis (X) las acciones que considere forman parte del proceso de dirección docente.
Planificación: _____, organización: _____, ejecución: _____, regulación: _____, control: _____, evaluación: _____
- Los conocimientos sobre organización del proceso docente que posee los recibió en:
Cursos de postgrado:_____ Diplomados:_____ Maestría:_____ Por auto preparación: _____
- Los siguientes materiales son documentos normativos de los procesos docentes de pre y postgrado, identifique con PRE los de pregrado y con POS los de postgrado.
Resolución 120 del MES _____, Resolución 132 del MES _____, Resolución 148 del MINSAP _____, Resolución 210 del MES _____.

3. Valore el estado de preparación que como docente usted posee en los aspectos que se señalan (marque con X): Considere que: 5: Muy alta, 4: Alta, 3: Media, 2: Baja, 1: Muy baja.

Aspectos	1	2	3	4	5
Capacidad para aplicar los principios éticos en su					

quehacer.					
Conocimientos sobre la política educacional del país para la educación superior y sus especificidades para la salud pública.					
Identificación con el contenido de la política educacional del país para la educación en ciencias médicas.					
Dominio de los contenidos básicos y aspectos didácticos del currículo de la Educación Superior para la carrera donde se desempeña como profesor.					
Desarrollo de las habilidades directivas relacionadas con la planificación, organización, regulación, control y evaluación del proceso docente.					
Preparación y desempeño en la dirección del trabajo metodológico.					
Preparación y desempeño en la dirección de las diferentes formas de organización de la enseñanza en la Educación Médica.					
Preparación para la conducción de la superación de los docentes de su colectivo.					
Preparación para la conducción de la actividad científico investigativa de su colectivo.					
Dominio del empleo efectivo de las posibilidades que ofrecen las tecnologías de la información y las comunicaciones en la gestión del proceso docente en Salud.					
Contribuir con las estrategias de mejoras, a partir de los resultados de las inspecciones y/o visitas de control del proceso docente educativo en las carreras que se desarrollan en su institución.					
Habilidad para planificar, organizar, orientar, conducir					

y evaluar el trabajo científico-metodológico como vía para el desarrollo de la investigación pedagógica en su institución.					
Habilidad para planificar, organizar, orientar, conducir y evaluar el trabajo docente metodológico de su institución como vía para el perfeccionamiento del trabajo del colectivo, cátedra, departamento y servicio.					
Conocimiento de los documentos a tener en cuenta para la planificación docente.					
Capacidad para realizar la organización de los diferentes tipos de clase trabajo atendiendo a su estructura metodológica.					
Conocimiento de los elementos a tener en cuenta para realizar actividades de control al proceso docente según formas de organización de la enseñanza.					
Conocimiento para la revisión y análisis crítico de planes de trabajo metodológicos de sus departamentos docentes.					
Participación en auditorias de exámenes parciales, finales y de fin de cursos prácticos y escritos.					

4. Mencione los aspectos metodológicos en los cuáles usted considera necesita superarse en estos momentos.

Muchas gracias por su cooperación.

Anexo III.

Cuestionario a estudiantes.

Estimado estudiante estamos realizando una investigación con el objetivo de proponer acciones para el desarrollo de las competencias en dirección de los gestores del proceso docente en la atención primaria de salud, esta encuesta tiene un carácter anónimo y los datos obtenidos solo serán utilizados con fines científicos, solicitamos su consentimiento y colaboración. Las preguntas tienen más de una opción de respuesta de las cuales debes elegir **solo una**, tienes además la posibilidad de explicar tu elección. Esta es una oportunidad de colaborar con la mejora de la calidad del proceso docente, esperamos que la aproveches adecuadamente.

Datos generales:

Institución: _____

Estudiante Pregrado: Carrera de Medicina:

Año de la carrera: 3^{ro} ____ 4^{to} ____ 5^{to} ____ 6^{to} ____

Residencia postgrado: Especialidad _____

Año que cursa: 1^{ro} ____ 2^{do} ____ 3^{ero} ____ 4^{to} ____

1. Como considera la calidad de las actividades docentes que recibe, marque con una X según la escala. (5: excelente, 4: muy buena, 3: buena, 2: regular, 1: mala).

	5	4	3	2	1
Conferencias					
Seminarios					
Clase taller					
Pase de visita					
Reunión clínico patológica					
Reunión clínico-epidemiológica					
Guardia médica					

- 2. Como considera usted la participación de sus profesores en los siguientes aspectos, marque con una X según escala (5: muy alta, 4: medianamente alta, 3: alta, 2: baja, 1: nula).**

	5	4	3	2	1
Preocupación por la asimilación de los contenidos por parte de los estudiantes.					
Organización de las actividades docentes según los escenarios a utilizar.					
Exigencia en el cumplimiento de las tareas docentes.					
Dominio de los contenidos que imparte.					
Comunicación lograda con sus estudiantes.					
Preocupación por los problemas individuales de los estudiantes.					
Calidad de la orientación del estudio independiente y de la bibliografía a consultar.					

- 3. Cómo valora usted el trabajo y la comunicación de los directivos de las estructuras académicas y administrativas de su centro de estudio. Marque con una X según escala (5: excelente, 4: muy buena, 3: buena, 2: regular, 1: mala).**

	5	4	3	2	1
La información recibida sobre la organización y desarrollo del proceso docente educativo.					
La atención al desarrollo y calidad de la docencia que se imparte.					
La toma en cuenta del proceso docente cuando se toman decisiones administrativas en el centro.					
El Intercambio de criterios entre los estudiantes y los directivos.					

Favorecen el intercambio de criterios y/o otros temas de los profesores con los estudiantes,					
Como se siente cuando establece comunicación con sus directivos y/o profesores.					
De qué manera se llega a consenso entre directivos y/o profesores con los estudiantes.					

4. Tiene alguna otra sugerencia que hacer en relación con el trabajo de sus directivos.

Muchas gracias por su cooperación

Anexo IV.

Guías de revisión documental para el diagnóstico del estado actual del proceso de formación en las instituciones de Salud.

Departamento _____

Fecha: _____

1 . Planificación y organización del Proceso Docente Educativo

- a. Plan de estudio: Si__ No__
- b. Programas de las asignaturas y o estancias Si__ No__
- c. Planes calendarios (P1). Si__ No__
- d. Planificación y control de la educación en el trabajo. Si__ No__
- e. Gráficos y horarios docentes. Si__ No__

Observaciones sobre estos aspectos:

2. Plan docente metodológico

- a. Está elaborado si__ no__
- b. Cumple con el formato del modelo orientado Si_ No_
- c . Evidencias del cumplimiento de las actividades metodológicas planificadas
 1. Reunión metodológica (actas y ponencias). Si_ No__
 2. Clases metodológicas (actas) Si__ No__
- d . Trabajo Científico Metodológico
 1. Identificación de problemas metodológicos Si__ No__
 2. Planificación de seminarios científicos metodológicos Si__ No__

Observaciones sobre estos aspectos:

3 . Plan de control al Proceso Docente Educativo

- a. Existe el plan: Si___ No__
- b. Cumplimiento del plan: Si___ No___
- c. Existen los informes de control a clases. Sí__ No__
- d. Existen los informes de control a la educación en el trabajo: Si __ No __
- e. Hay evidencias de controles a otras actividades como colectivos de años, colectivos de disciplinas, colectivos de asignaturas, Sí__ No__
- f. Frecuencia con que se desarrollan los colectivos de años, colectivos de disciplinas, colectivos de asignaturas: Semanal____ cada 15 días____

mensual____ bimensual____ más_____

g. Hay evidencias de discusión, análisis y estrategias de trabajo del proceso docente en los consejos de la dirección y subdirecciones de las instituciones.

Sí__ No__

h. Frecuencias con que se llevan a los consejos de dirección de la institución.

Mensual____ Bimensual, ____ Trimestral,____ Semestral ____ Anual_____

4. Superación profesoral

a. Existe Diagnóstico actual de superación en educación médica.

Sí__ No__

b. Existe Diagnóstico de actualización política ideológica. Sí__ No__

c. Existe Diagnóstico de actualización en temas de científicos técnicos. Sí__

No__

d. Plan de desarrollo individual anual y quinquenal.

1. Confeccionados en el modelo adecuado Sí__ No__

2. Están debidamente firmados Sí__ No__

3. Definen las tareas en función de los objetivos propuestos. Sí__ No__

e. Existen estrategias para cambios de categorías docentes: Si__ No__

5. Atención al proceso docente desde el Departamento Docente de la Institución.

a. Documento: guías e informes de visitas de control que realiza el departamento docente a los consultorios. Existen Sí__ No__

b. Documento: guías e informes de visitas de control que realiza la carrera desde la sede central al control del proceso docente en la institución docente. Existen

Si__ No__

c. Revisión de los objetivos y contenidos de las guías de visita. Los objetivos responden al perfeccionamiento y control de los procesos Sí__ No__

d. Revisión de los señalamientos que se hicieron. Relacionar los principales señalamientos según correspondan con deficiencias en Planificación, Organización Ejecución, Control y evaluación del proceso. Cuantificar : cuántos en Planificación____ Organización ____ Ejecución____ Evaluación____ y Control_____

- e. Revisión de las acciones derivadas de las orientaciones, y de los señalamientos de las visitas. Verificar la existencia de plan de medida en la institución. Existe Sí__ No__

6. Atención al proceso docente desde el consejo dirección y departamentos docentes de la institución.

- a. Actas de los consejos de dirección de la Institución. Verifica el tratamiento que se le da al seguimiento del proceso docente en la institución.

Frecuencia con que se trata: mensual__ Bimensual__ Trimestral__
Semestral__ Anual__ Nunca se analiza__

- b. Actas de los consejos de dirección de la Institución. Revisión del análisis que se realiza de las necesidades de superación y capacitación de los directivos y profesores. Chequeo del plan de superación de la institución. Frecuencia con que se trata: mensual__ Bimensual__ Trimestral__ Semestral__ Anual__
Nunca se analiza__

- c. Actas de las reuniones de departamentos docentes de las instituciones. Análisis de las principales problemáticas y seguimiento a las dificultades del proceso. Revisión de las formas organizativas en que se sustenta el proceso de formación de cada una de las asignaturas y/o disciplinas, que estén en correspondencia con las particularidades del currículum. Sí__ No__

- d. Documento: planes individuales de formación y desarrollo de los directivos y profesores de la institución por departamento, cátedra y/o servicio. Correspondencia con sus funciones. Existe Sí__ No__

Anexo V.

Guía entrevista grupal a los gestores del proceso docente (Directores, subdirector asistencia médica, jefes de departamentos docentes de los Policlínicos Universitarios, profesores de los GBT y metodólogos de las sedes universitarias) que dirigen los procesos de formación.

Compañero(a)

Se realiza una investigación con el propósito de perfeccionar el proceso de dirección en la formación del recurso humano en ciencias de la Salud. Por su experiencia en la dirección del proceso docente educativo en las Ciencias Médicas necesitamos su valoración sobre los siguientes elementos. Por tal razón le solicitamos, por favor, las respuestas más sinceras y objetivas.

1. ¿Cómo cataloga usted la preparación de los directivos en salud para enfrentar el proceso de la Universalización de la Educación Médica?
2. ¿Qué aspecto a su criterio se debería trabajar con los gestores del proceso docentes en las Unidades docentes asistenciales de la APS para el desarrollo de habilidades que integren el trabajo del proceso docente educativo?
3. ¿A su entender cuáles han sido las principales dificultades durante el desarrollo de las actividades formativas que se han desarrollado en los escenarios de la APS con la finalidad del perfeccionamiento del claustro en temas de dirección docente?
4. Pudiera usted plantear tres criterios acerca del nivel de efectividad de las actividades de superación dirigidas a los directivos del sector salud en función del desarrollo de competencias para la conducción de los procesos docente.
5. ¿A su consideración cuáles son las principales limitaciones que se presentan a un directivo de salud para poder conducir los procesos docentes en los escenarios de la APS de su institución?
6. ¿Qué aspecto a su criterio se debería trabajar con los gestores del proceso docentes en las Unidades docentes asistenciales para el desarrollo de habilidades para planificar, organizar, regular, controlar y evaluar los procesos docentes educativos en las carreras de las ciencias de la salud.?

7. ¿Considera válida la propuesta de acciones dirigida al desarrollo de las competencias en dirección para los gestores de los procesos docentes en las instituciones de salud?
8. ¿Cuáles a su criterio sería los elementos en temas de dirección que no deben faltar en la metodología para el desarrollo de las competencias de dirección de los gestores del proceso docente para el desarrollo exitoso de su función?

Muchas gracias por su cooperación.

Anexo VI.

Operacionalización de las variables. Instrumento a directivos.

1. Sobre la actividad de dirección docente que realiza, como evalúa usted la frecuencia de la utilización de sus competencias como directivo del proceso de formación para el pregrado y el postgrado en su institución. Considere que: 5: Muy alta, 4: Alta, 3: Media, 2: Baja, 1: Muy baja.

Habilidad	Ítems
Comunicación	1,42
	1. Transmite con claridad las tareas y garantiza comunicación bilateral. 42. Logra una comunicación con empatía, abierta, afectiva, reflexiva, respetuosa y participativa con los alumnos, el colectivo laboral, la familia y la comunidad en que está insertada su institución
Organización	2,6,8,25,26,27
	2. Esclarece los objetivos y las prioridades del trabajo a desarrollar con estudiantes, profesores y trabajadores 6. Estimula el sentido de pertenencia y compromiso al orientar las tareas. 8. Organiza el proceso docente educativo en su institución usando las normas y procedimientos. 25. Consulta los documentos rectores de la actividad científica. 26. Trabaja con los documentos rectores de la formación de pregrado y postgrado.

	27. Revisa los documentos rectores del trabajo metodológico y el trabajo de dirección del proceso docente-educativo
Trabajo político ideológico	3,4,34
	3. Desarrolla la labor ideológica durante las actividades de dirección 4. Proyecta acciones que contribuyen a la formación de valores. 34. Propicia la autonomía para el desarrollo de los valores y la cultura, en un ambiente que permita la actuación de los profesionales con libertad, independencia y respeto
Trabajo en equipo	5,19
	5. Desarrolla sus actividades a través del trabajo en equipo. 9. Garantiza un clima favorable que estimule el desarrollo de un trabajo eficiente
Métodos de dirección	7,35,36,37,38,39,40
	7. Dirige con tacto y persuasión a su colectivo. 35. Propicia la actuación de los profesionales para transformar los modos de actuación en la búsqueda de solución a los problemas del proceso docente educativo. 36. Favorece la socialización de los conocimientos, habilidades, destrezas y valores, referentes a la gestión

	<p>docente asistencial.</p> <p>37. Favorece la gestión docente asistencial en su aplicación en la solución de las necesidades detectadas en su institución.</p> <p>38. Aplica de forma sistemática las técnicas de dirección efectivas para la toma de decisiones oportunas, en la planificación, ejecución y control de los procesos docentes.</p> <p>39. Aplica de forma sistemática las técnicas de dirección efectivas para el aprovechamiento del tiempo y los escenarios asistenciales.</p> <p>40. Atiende dentro de la gestión económica los aspectos básicos relacionados con el uso eficiente de los recursos financieros, materiales para el desarrollo exitoso del proceso docente en su institución.</p>
Clima organizacional	9,10,20,21,22,24,31,34,35,36,41
	<p>9. Garantiza un clima favorable que estimule el desarrollo de un trabajo eficiente.</p> <p>10. Estimula el desarrollo de un trabajo eficiente en los colectivos que dirige.</p> <p>20. Posibilita que todos los egresados participen en actividades que tributan a su capacitación dentro del sistema de salud.</p> <p>21. Propicia la superación y</p>

	<p>capacitación de su claustro dentro del sistema de salud.</p> <p>22. Propicia el desarrollo y estimulación de la creatividad como un requisito para la mejora continua hacia índice de calidad superior.</p> <p>24. Vela por la satisfacción y la preparación científico-pedagógica de los gestores de los procesos docente educativo en su institución.</p> <p>31. Conoce las necesidades de superación de sus profesionales y trabajadores.</p> <p>34. Propicia la autonomía para el desarrollo de los valores y la cultura, en un ambiente que permita la actuación de los profesionales con libertad, independencia y respeto.</p> <p>35. Propicia la actuación de los profesionales para transformar los modos de actuación en la búsqueda de solución a los problemas del proceso docente educativo.</p> <p>36. Favorece la socialización de los conocimientos, habilidades, destrezas y valores, referentes a la gestión docente asistencial.</p> <p>41. Logra un clima de seguridad y confianza con los alumnos, el colectivo laboral, la familia y la comunidad en que está insertada su institución.</p>
--	--

Ejemplaridad del directivo	11,18,29
	<p>11. Desarrolla docencia directa en grupos y asignaturas determinadas.</p> <p>18. Asume la responsabilidad de los resultados que se obtienen en el cumplimiento de todas las tareas que se realizan.</p> <p>29. Domina los procesos claves del trabajo docente educativo que se desarrollan en su institución.</p>
Control	12,13,15,16,17,32
	<p>12. Analiza la efectividad del proceso docente educativo en diferentes reuniones con sus subordinados.</p> <p>13. Analiza con sus subordinados el alcance de los logros del desarrollo del proceso docente de todas las áreas de formación donde dirige.</p> <p>15. Ejecuta y controla de las acciones del proceso docente en las diferentes cátedras, servicios y departamentos docentes.</p> <p>16. Supervisa la capacitación e investigación dentro del proceso docente en las diferentes cátedras, servicios y departamentos docentes.</p> <p>17. Realiza la evaluación sistemática de los resultados de la labor de los profesores y tutores en correspondencia con su plan de superación individual.</p>

	32. Prioriza el chequeo sistemático del cumplimiento del plan de superación profesional y profesoral.
Planificación	14
	14. Dirige y participa en la planificación del proceso docente en las diferentes cátedras, servicios y departamentos docentes.
Ejecución	15
	15. Ejecuta y controla de las acciones del proceso docente en las diferentes cátedras, servicios y departamentos docentes.
Enfoque estratégico	23,28,30,33,34,37
	<p>23. Reconoce que la motivación no es solo una consecuencia del cambio, sino un requisito para la mejora continua hacia índice de calidad superior.</p> <p>28. Percibe la importancia del proceso de formación para el desarrollo de su institución.</p> <p>30. Participa directamente en la búsqueda de solución a los problemas que afectan el desarrollo del proceso de formación en su institución.</p> <p>33. Brinda prioridad al desarrollo de proyectos de investigación que den solución a los principales problemas de salud del territorio.</p> <p>34. Propicia la autonomía para el</p>

	<p>desarrollo de los valores y la cultura, en un ambiente que permita la actuación de los profesionales con libertad, independencia y respeto.</p> <p>37. Favorece la gestión docente asistencial en su aplicación en la solución de las necesidades detectadas en su institución.</p>
--	--

3. Valore el estado de preparación que posee como gestor del proceso docente en los aspectos que se señalan (marque con X): Considere que: 5: Muy alta, 4: Alta, 3: Media, 2: Baja, 1: Muy baja.

Habilidad	Items
Comunicación	
Organización	
Trabajo político ideológico	1,2,3
	<p>1. Capacidad para aplicar los principios éticos en su quehacer</p> <p>2. Conocimientos sobre la política educacional del país para la educación superior y sus especificidades para la salud pública.</p> <p>3. Identificación con el contenido de la política educacional del país para la educación en ciencias médicas</p>
Trabajo en equipo	
Métodos de dirección	5,6,7,8,9,13
	5. Desarrollo de las habilidades directivas relacionadas con la

	<p>planificación, organización, regulación, control y evaluación.</p> <p>6. Preparación y desempeño en la dirección del trabajo metodológico.</p> <p>7. Preparación y desempeño en la dirección de las diferentes formas de organización de la enseñanza en la Educación Médica.</p> <p>8. Preparación para la conducción de la superación de los docentes a su cargo.</p> <p>9. Preparación para la conducción de la actividad científico investigativa de su institución.</p> <p>13. Habilidad para planificar, organizar, orientar, conducir y evaluar el trabajo científico-metodológico como vía para el desarrollo de la investigación pedagógica en su institución.</p>
Clima organizacional	
Ejemplaridad del directivo	
Control	12,1,,18,19,20
	<p>1. Capacidad para aplicar los principios éticos en su quehacer</p> <p>12. Habilidad para proyectar y controlar estrategias de mejoras, a partir de los resultados de las inspecciones y/o visitas de control del proceso docente educativo en las carreras que se desarrollan en su</p>

	<p>institución.</p> <p>18. Conocimiento de los elementos a tener en cuenta para realizar actividades de control al proceso docente según formas de organización de la enseñanza.</p> <p>19. Conocimiento para la revisión y análisis crítico de planes de trabajo metodológicos de sus unidades docentes</p> <p>20. Participación en auditorias de exámenes parciales, finales y de fin de cursos prácticos y escritos.</p>
Planificación	11,12,13,14,15,16
	<p>11. Preparación para dirigir la institución en su condición de centro para la formación del recurso humano en salud</p> <p>12. Habilidad para proyectar y controlar estrategias de mejoras, a partir de los resultados de las inspecciones y/o visitas de control del proceso docente educativo en las carreras que se desarrollan en su institución.</p> <p>13. Habilidad para planificar, organizar, orientar, conducir y evaluar el trabajo científico-metodológico como vía para el desarrollo de la investigación pedagógica en su institución.</p>

	<p>14. Habilidad para planificar, organizar, orientar, conducir y evaluar el trabajo docente metodológico de su institución como vía para el perfeccionamiento del trabajo del colectivo, cátedra, departamento y servicio.</p> <p>15. Conocimiento de los documentos a tener en cuenta para la planificación docente.</p> <p>16. Habilidad para elaborar estrategia, objetivos y líneas de trabajo metodológico de su unidad..</p>
Ejecución	12, 17
	<p>12. Habilidad para proyectar y controlar estrategias de mejoras, a partir de los resultados de las inspecciones y/o visitas de control del proceso docente educativo en las carreras que se desarrollan en su institución</p> <p>17. Capacidad para realizar la organización de los diferentes tipos de clase trabajo atendiendo a su estructura metodológica.</p>
Enfoque estratégico	11
	11. Preparación para dirigir la institución en su condición de centro para la formación del recurso humano en salud.
Autopreparación	4

	4. Dominio de los contenidos básicos y aspectos didácticos del currículo de la Educación Superior para las carreras que se desarrollan en su institución.
Empleo de las TICs	10
	10. Dominio del empleo efectivo de las posibilidades que ofrecen las tecnologías de la información y las comunicaciones en la gestión del proceso docente en Salud

Anexo VII.

Operacionalización de las variables. Instrumento profesores.

1. Sobre la actividad de los directivos, como evalúa usted la frecuencia de la utilización de las competencias en el proceso de formación para el pregrado y el postgrado en su institución. Considere que: 5: Muy alta, 4: Alta, 3: Media, 2: Baja, 1: Muy baja

Habilidad	Ítems
Comunicación	1,42
	5. Transmite con claridad las tareas y garantiza comunicación bilateral. 43. Logra una comunicación con empatía, abierta, afectiva, reflexiva, respetuosa y participativa con los alumnos, el colectivo laboral, la familia y la comunidad en que está insertada su institución
Organización	2,6,8,25,26,27
	6. Esclarece los objetivos y las prioridades del trabajo a desarrollar con estudiantes, profesores y trabajadores 6. Estimula el sentido de pertenencia y compromiso al orientar las tareas. 8. Organiza el proceso docente educativo en su institución usando las normas y procedimientos. 25. Consulta los documentos rectores de la actividad científica. 26. Trabaja con los documentos rectores de la formación de pregrado y postgrado.

	27. Revisa los documentos rectores del trabajo metodológico y el trabajo de dirección del proceso docente-educativo
Trabajo político ideológico	3,4,34
	7. Desarrolla la labor ideológica durante las actividades de dirección 8. Proyecta acciones que contribuyen a la formación de valores. 34. Propicia la autonomía para el desarrollo de los valores y la cultura, en un ambiente que permita la actuación de los profesionales con libertad, independencia y respeto
Trabajo en equipo	5,19
	5. Desarrolla sus actividades a través del trabajo en equipo. 9. Garantiza un clima favorable que estimule el desarrollo de un trabajo eficiente
Métodos de dirección	7,35,36,37,38,39,40
	7. Dirige con tacto y persuasión a su colectivo. 35. Propicia la actuación de los profesionales para transformar los modos de actuación en la búsqueda de solución a los problemas del proceso docente educativo. 36. Favorece la socialización de los conocimientos, habilidades, destrezas

	<p>y valores, referentes a la gestión docente asistencial.</p> <p>37. Favorece la gestión docente asistencial en su aplicación en la solución de las necesidades detectadas en su institución.</p> <p>38. Aplica de forma sistemática las técnicas de dirección efectivas para la toma de decisiones oportunas, en la planificación, ejecución y control de los procesos docentes.</p> <p>39. Aplica de forma sistemática las técnicas de dirección efectivas para el aprovechamiento del tiempo y los escenarios asistenciales.</p> <p>40. Atiende dentro de la gestión económica los aspectos básicos relacionados con el uso eficiente de los recursos financieros, materiales para el desarrollo exitoso del proceso docente en su institución.</p>
Clima organizacional	9,10,20,21,22,24,31,34,35,36,41
	<p>9. Garantiza un clima favorable que estimule el desarrollo de un trabajo eficiente.</p> <p>10. Estimula el desarrollo de un trabajo eficiente en los colectivos que dirige.</p> <p>20. Posibilita que todos los egresados participen en actividades que tributan a su capacitación dentro del sistema de salud.</p>

	<p>21. Propicia la superación y capacitación de su claustro dentro del sistema de salud.</p> <p>22. Propicia el desarrollo y estimulación de la creatividad como un requisito para la mejora continua hacia índice de calidad superior.</p> <p>24. Vela por la satisfacción y la preparación científico-pedagógica de los gestores de los procesos docente educativo en su institución.</p> <p>31. Conoce las necesidades de superación de sus profesionales y trabajadores.</p> <p>34. Propicia la autonomía para el desarrollo de los valores y la cultura, en un ambiente que permita la actuación de los profesionales con libertad, independencia y respeto.</p> <p>35. Propicia la actuación de los profesionales para transformar los modos de actuación en la búsqueda de solución a los problemas del proceso docente educativo.</p> <p>36. Favorece la socialización de los conocimientos, habilidades, destrezas y valores, referentes a la gestión docente asistencial.</p> <p>41. Logra un clima de seguridad y confianza con los alumnos, el colectivo laboral, la familia y la comunidad en</p>
--	--

	que está insertada su institución.
Ejemplaridad del directivo	11,18,29
	<p>11. Desarrolla docencia directa en grupos y asignaturas determinadas.</p> <p>18. Asume la responsabilidad de los resultados que se obtienen en el cumplimiento de todas las tareas que se realizan.</p> <p>29. Domina los procesos claves del trabajo docente educativo que se desarrollan en su institución.</p>
Control	12,13,15,16,17,32
	<p>12. Analiza la efectividad del proceso docente educativo en diferentes reuniones con sus subordinados.</p> <p>13. Analiza con sus subordinados el alcance de los logros del desarrollo del proceso docente de todas las áreas de formación donde dirige.</p> <p>15. Ejecuta y controla de las acciones del proceso docente en las diferentes cátedras, servicios y departamentos docentes.</p> <p>16. Supervisa la capacitación e investigación dentro del proceso docente en las diferentes cátedras, servicios y departamentos docentes.</p> <p>17. Realiza la evaluación sistemática de los resultados de la labor de los profesores y tutores en correspondencia con su plan de</p>

	<p>superación individual.</p> <p>32. Prioriza el chequeo sistemático del cumplimiento del plan de superación profesional y profesoral.</p>
Planificación	14
	14. Dirige y participa en la planificación del proceso docente en las diferentes cátedras, servicios y departamentos docentes.
Ejecución	15
	15. Ejecuta y controla de las acciones del proceso docente en las diferentes cátedras, servicios y departamentos docentes.
Enfoque estratégico	23,28,30,33,34,37
	<p>23. Reconoce que la motivación no es solo una consecuencia del cambio, sino un requisito para la mejora continua hacia índice de calidad superior.</p> <p>28. Percibe la importancia del proceso de formación para el desarrollo de su institución.</p> <p>30. Participa directamente en la búsqueda de solución a los problemas que afectan el desarrollo del proceso de formación en su institución.</p> <p>33. Brinda prioridad al desarrollo de proyectos de investigación que den solución a los principales problemas de salud del territorio.</p>

	<p>34. Propicia la autonomía para el desarrollo de los valores y la cultura, en un ambiente que permita la actuación de los profesionales con libertad, independencia y respeto.</p> <p>37. Favorece la gestión docente asistencial en su aplicación en la solución de las necesidades detectadas en su institución.</p>
--	--

3. Valore el estado de preparación que como docente usted posee en los aspectos que se señalan (marque con X): Considere que: 5: Muy alta, 4: Alta, 3: Media, 2: Baja, 1: Muy baja.

Habilidad	Items
Comunicación	
Organización	
Trabajo político ideológico	1,2,3
	<p>5. Capacidad para aplicar los principios éticos en su quehacer</p> <p>6. Conocimientos sobre la política educacional del país para la educación superior y sus especificidades para la salud pública.</p> <p>7. Identificación con el contenido de la política educacional del país para la educación en ciencias médicas</p>
Trabajo en equipo	
Métodos de dirección	5,6,7,8,9,13
	5. Desarrollo de las habilidades

	<p>directivas relacionadas con la planificación, organización, regulación, control y evaluación.</p> <p>6. Preparación y desempeño en la dirección del trabajo metodológico.</p> <p>7. Preparación y desempeño en la dirección de las diferentes formas de organización de la enseñanza en la Educación Médica.</p> <p>8. Preparación para la conducción de la superación de los docentes a su cargo.</p> <p>9. Preparación para la conducción de la actividad científico investigativa de su institución.</p> <p>13. Habilidad para planificar, organizar, orientar, conducir y evaluar el trabajo científico-metodológico como vía para el desarrollo de la investigación pedagógica en su institución.</p>
Clima organizacional	
Ejemplaridad del directivo	
Control	12,16, 17,18,
	<p>12. Habilidad para proyectar y controlar estrategias de mejoras, a partir de los resultados de las inspecciones y/o visitas de control del proceso docente educativo en las carreras que se desarrollan en su institución.</p>

	<p>16. Conocimiento de los elementos a tener en cuenta para realizar actividades de control al proceso docente según formas de organización de la enseñanza.</p> <p>17. Conocimiento para la revisión y análisis crítico de planes de trabajo metodológicos de sus departamentos docentes</p> <p>18. Participación en auditorias de exámenes parciales, finales y de fin de curso prácticos y escritos.</p>
Planificación	11,12,13,14,15,16
	<p>11. Contribuir con las estrategias de mejoras, a partir de los resultados de las inspecciones y/o visitas de control del proceso docente educativo en las carreras que se desarrollan en su institución.</p> <p>12. Habilidad para planificar, organizar, orientar, conducir y evaluar el trabajo científico-metodológico como vía para el desarrollo de la investigación pedagógica en su institución.</p> <p>13. Habilidad para planificar, organizar, orientar, conducir y evaluar el trabajo docente metodológico de su institución como vía para el perfeccionamiento del trabajo del colectivo, cátedra, departamento y</p>

	<p>servicio.</p> <p>14. Conocimiento de los documentos a tener en cuenta para la planificación docente.</p> <p>15. Capacidad para realizar la organización de los diferentes tipos de clase trabajo atendiendo a su estructura metodológica.</p> <p>16. Conocimiento de los elementos a tener en cuenta para realizar actividades de control al proceso docente según formas de organización de la enseñanza..</p>
Ejecución	12, 17
	<p>12. Habilidad para planificar, organizar, orientar, conducir y evaluar el trabajo científico-metodológico como vía para el desarrollo de la investigación pedagógica en su institución</p> <p>17. Conocimiento para la revisión y análisis crítico de planes de trabajo metodológicos de sus departamentos docentes.</p>
Enfoque estratégico	11
	<p>11. Contribuir con las estrategias de mejoras, a partir de los resultados de las inspecciones y/o visitas de control del proceso docente educativo en las carreras que se desarrollan en su institución.</p>

Autopreparación	4
	8. Dominio de los contenidos básicos y aspectos didácticos del currículo de la Educación Superior para la carrera donde se desempeña como profesor.
Empleo de las TICs	10
	10. Dominio del empleo efectivo de las posibilidades que ofrecen las tecnologías de la información y las comunicaciones en la gestión del proceso docente en Salud

Anexo VIII.

Contenidos y objetivos de los talleres.

Se impartirán tres talleres teniendo en cuenta los resultados de los instrumentos aplicados y las necesidades sentidas de los gestores del proceso docente. Se desarrollaran en las mismas sedes donde se agruparon para aplicar la entrevista. Se realizaran tres talleres y un curso.

Taller 1. Organización del proceso docente educativo en la APS.

Objetivo: Apropiarse de conocimientos en relación con aspectos organizativos del proceso docente educativo así como las competencias necesarias a desarrollar para conducir este proceso.

Taller 2. Técnicas de Dirección.

Objetivo: Aplicar técnicas de dirección adecuadas en la gestión del proceso docente educativo en sus instituciones.

Taller 3. Trabajo Metodológico.

Objetivo: Abordar los aspectos fundamentales sobre el trabajo metodológico en relación con la correcta elaboración del Plan de Trabajo Metodológico como herramienta de gran importancia en la conducción del proceso docente

Metodología a emplear en los talleres:

Cada taller tiene introducción, desarrollo, conclusiones.

1. Introducción: Una persona actuará como facilitador y realiza una presentación del contenido teórico así como la estrategia elaborada, mediante las cuales se exponen las ideas esenciales, en relación con el contenido del tema que se debatirá.

2. Desarrollo del taller: se da inicio al debate del tema a tratar el cual es conducido por un facilitador seleccionado el cual se apoya de un registrador que va redactando las intervenciones realizadas. Cuando existen planteamientos polémicos, se somete al análisis colectivo, con el objetivo de lograr la suficiente argumentación alrededor del objeto de discusión. Agotado el debate, se da lectura al registro de la sesión de trabajo, para verificar la fidelidad entre el documento y los planteamientos que se realizaron.

3. Conclusión del taller: La persona que actúa como facilitador de la actividad se encargará de resumir y enfatizar en los aspectos que sean necesarios, y los

estudiantes harán relatoría de la actividad en sus respectivos trabajos para el análisis posterior en sus colectivos.

Explicación de los Talleres.

Taller 1. Organización del proceso docente educativo en la APS.

Objetivo: Analizar las particularidades de la organización del proceso docente en la atención primaria de salud.

Métodos: Exposición y elaboración conjunta.

Introducción: Para iniciar el primer taller se realiza una presentación del fundamento teórico y la metodología elaborada, mediante la cual se exponen las ideas esenciales, con los argumentos que las respaldan, debe realizarse una breve explicación del sistema de talleres y del objetivo general que persigue(desarrollo de competencias directivas). Se emplean alrededor de 20 minutos en este aspecto y posteriormente se comienza el contenido. Se expondrá qué se espera de los gestores del proceso docente y se tendrán en cuenta los siguientes aspectos: Necesidad de la asistencia y puntualidad a los talleres, exponer los criterios en el análisis y valoración de los temas que se aborden, proponer alternativas creadoras y respetar los criterios que se emitan por los compañeros del grupo. Se explicará que se realizarán 3 talleres y que la relatoría de los mismos debe quedar plasmada en sus trabajos finales para socializar y exponer sus experiencias en sus colectivos laborales.

Desarrollo: Se debe iniciar este primer taller con la aplicación de una técnica participativa que permita conocer aspectos esenciales de los gestores del proceso docente (directivos y profesores). Al culminar la aplicación de esta técnica se comienza el desarrollo del taller con la realización de una serie de interrogantes que constituirán la base teórica del mismo, para luego generar el debate con su aplicación práctica a través de la experiencia (Una hora y 20 minutos):

1. ¿Qué es, cómo se concreta, cuál es la finalidad y cómo se desarrolla la formación del profesional de la salud?
2. ¿Cómo se llega al modelo profesional y cuáles son sus resultados?
3. ¿De qué forma se realiza la dirección y perfeccionamiento del proceso docente educativo?

4. ¿Cuáles son las funciones del colectivo de asignatura?
5. ¿Qué es el trabajo Docente y cuáles son sus formas organizativas?
6. ¿Cuáles son las principales formas de enseñanza de las ciencias clínicas?

Cada participante del taller expone su criterio sobre estas interrogantes y se les invita a consultar el material de estudio.

Posteriormente la tercera hora se propone realizar una lluvia de ideas que se escribirán en el pizarrón a través de la respuesta precisa a las siguientes interrogantes:

- ¿Qué conocimientos se requiere para gestionar el proceso docente?
- ¿Qué habilidades se deben dominar?
- ¿Qué actitudes se deben tener?

Conclusiones: Deben acentuarse entre las ideas fundamentales del taller la importancia de conocer los documentos normativos del proceso docente educativo, así como las particularidades del proceso docente y lo necesario de desarrollar competencias directivas y docentes para una buena conducción de este proceso.

Bibliografía.

1. Conferencia 1. La organización del proceso docente en ciencias médicas. Módulo IX, del material de la maestría en educación médica.2016.
2. Conferencia 4. Particularidades del proceso docente educativo de las Ciencias Clínicas. Módulo IX, del material de la maestría en educación médica, 2016.
3. APS_nc08Perfeccionamiento del proceso docente en medicina y su posible impacto en la orientación profesional. Rev Cubana Educ Med Super 2001;15 (3):219-24. Material de la maestría en educación médica, 2016.
4. APS_nc16La práctica Docente. Marco organizacional de integración docente, asistencial e investigativa. Revista electrónica de pedagogía. Año 9, número 17, julio-diciembre de 2011. Material de la maestría en educación médica, 2016.
5. clin_b01b Arteaga Herrera JJ, Fernández Sacasas JA. Enseñanza de la Clínica. Biblioteca de Medicina (Tomo XXXII), U.M.S.A., La Paz, Bolivia, 2000. Capítulo II. El proceso docente educativo en el ciclo clínico. Material de la maestría en educación médica, 2016.

6. Ministerio de Educación Superior. Reglamento de trabajo docente y metodológico. Resolución N.210/07. La Habana: MES; 2007.
7. Manual de normas y procedimientos para el desarrollo, control y calidad del proceso docente. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Documento Vicerrectoría Académica Dirección de Formación de Profesionales.
8. Manual de normas y procedimientos para el posgrado. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Documento Vicerrectoría Académica Dirección de Posgrado.
9. Borroto Pérez M. Gestión del proceso de enseñanza aprendizaje. Ciego de Ávila (Tesis). Universidad de Ciego de Ávila; 2007.

Taller 2. Técnicas de Dirección.

Objetivo: Profundizar en los conocimientos básicos de la dirección y aplicar algunas técnicas de dirección en la gestión del proceso docente educativo.

Métodos: Exposición y trabajo en equipo.

Temas a tratar

Elementos sustantivos de la dirección universitaria en salud. El ciclo administrativo. Enfoques del trabajo del directivo. Principales competencias del directivo universitario en salud. Tecnologías de dirección y su aplicación en los centros universitarios de la salud.

Introducción: En este taller se precisa la necesidad de trabajar en equipos para aplicar algunas técnicas de dirección (dinámica de grupos, solución de problemas, experimentación e Informarse y aprender) ya consultadas, en la gestión del proceso docente educativo en sus instituciones.

Desarrollo: El trabajo se desarrollará en equipo con el objetivo de revisar los aspectos teóricos en relación con el tema y ejemplificar como se utilizan estas técnicas en la gestión del proceso docente educativo.

La discusión debe ser guiada por el facilitador, quien estimula el trabajo grupal y las reflexiones sobre el tema. Como los anteriores cada gestor reflexiona y resume su experiencia que luego comparte en su colectivo.

Conclusiones. A modo de conclusión debe destacarse la importancia del conocimiento y aplicación de estas técnicas para el desarrollo de las competencias

directivas en todos los involucrados en la dirección del proceso docente educativo.

Como actividad independiente para el próximo taller se orienta el análisis de los aspectos teóricos relacionados con el trabajo Metodológico. Para ello deben consultar el material elaborado para estos talleres en la red (Intranet) y la guía para la actividad grupal a desarrollar.

Taller 3. Trabajo Metodológico.

Objetivo: Profundizar sobre el trabajo metodológico como elemento rector del proceso docente educativo.

Método: Exposición, elaboración conjunta y trabajo en equipo.

Introducción: En este taller se precisa la necesidad de aplicar los conocimientos sobre trabajo metodológico en la elaboración de un Plan de Trabajo Metodológico como sistema, que tome como punto de partida un problema detectado en el Proceso de Enseñanza Aprendizaje que se pueda resolverse por esta vía en su institución.

Desarrollo: Actividad grupal.

Título: Sistema de Trabajo Metodológico.

Objetivo: Elaborar un Plan de Trabajo Metodológico como sistema, que tome como punto de partida un problema detectado en el Proceso de Enseñanza Aprendizaje que se pueda resolverse por esta vía, tenga en cuenta los componentes del trabajo metodológico y los criterios de medida que evalúen el cumplimiento del objetivo y la solución del problema.

Tareas:

- Para la elaboración del plan de trabajo metodológico como sistema, estudie detalladamente los elementos contenidos en la bibliografía.
- Seleccione el nivel organizativo para el cual elaborará el Plan de trabajo Metodológico. (Colectivo de asignatura, Departamento Docente, Sede Universitaria).
- En la medida que se seleccione un nivel organizativo de mayor de complejidad, el Plan de Trabajo Metodológico tendrá que incluir las acciones de todos los niveles organizativos de menor jerarquía. Así si se trata del Plan de trabajo metodológico de una Disciplina, comprenderá el trabajo interdisciplinario y el de los colectivos de asignatura. Si elabora el de la Sede Universitaria, incluirá los planes de las

Carreras, de los Departamentos, asignaturas. Si el STM es para la asignatura en la cual participa sólo incluye ese nivel.

- El plan metodológico debe incluir los tres componentes: trabajo docente metodológico, el trabajo científico metodológico y la preparación metodológica.
- El punto de partida tiene que ser el diagnóstico interno al Proceso de Enseñanza Aprendizaje realizado, donde se detecten y argumenten los problemas. Los problemas identificados en el diagnóstico se refieren a las insuficiencias del Proceso de enseñanza aprendizaje en la instancia o nivel seleccionado y no en los profesores. Debe argumentarse el estado actual, qué logros se aprecian y cómo se manifiesta de tal manera que se justifique la necesidad de desarrollar el Trabajo Metodológico para resolverlo.
- Jerarquizar los problemas de acuerdo a su importancia relativa para perfeccionar el Proceso de Enseñanza Aprendizaje.
- Seleccionar un problema a trabajar para el desarrollo del presente trabajo, tratando de tener en cuenta las posibilidades materiales y humanas (nivel de desarrollo del colectivo) para su solución en la etapa.
- Redactar la línea de trabajo metodológico en que se trabajará, justificando su relación con el problema planteado.
- Derivar del objetivo general las acciones (PTM) que proponga para cada actividad metodológica tipo de actividad, título, y objetivo.
- Derivar del objetivo los criterios de medida que permitan evaluar el cumplimiento de dicho objetivo y, por tanto, la solución de cada problema.

Tareas en el Taller:

1. Se revisará el cumplimiento de un plan de trabajo metodológico, con el empleo de los medios de verificación que aparecen en esta guía.
2. Se seleccionará un sistema de trabajo metodológico para su presentación en el taller y el análisis crítico del colectivo.
3. Se intercambiarán los sistemas de trabajo metodológicos entre los equipos, de forma cruzada y, utilizando el medio de verificación que aparece en esta guía, controlar la calidad de dichos sistemas

Medio de verificación: Revisión de documentos.

Indicadores	si	parcial	no
El plan contiene los problemas a trabajar			
La calidad de la redacción es buena			
Los problemas están referidos a insuficiencias en los estudiantes			
Los problemas están referidos a insuficiencias en los profesores			
Los problemas están referidos a otros aspectos			
Los problemas identificados pueden resolverse con trabajo metodológico			
El número de problemas en el plan puede trabajarse adecuadamente en el período concebido			
Los problemas identificados son importantes			
Las posibilidades de resolver los problemas en el colectivo son altas por la preparación de los recursos humanos y materiales.			
Cada problema tiene diseñado un objetivo a alcanzar claramente redactado.			
El plan contiene todas las direcciones de trabajo metodológico (Docente Metodológico, Científico Metodológico y Preparación Metodológica).			
El plan contiene todas las formas de trabajo metodológico (Autopreparación del Docente, Preparación de la asignatura, Reunión Metodológica, Clase Metodológica, Clase Abierta, Clase de Comprobación, Reunión del Colectivo de asignatura y Control a Clase Trabajo individual del docente, Seminario Científico Metodológico, Conferencia Científico Metodológica).			
Cada problema tiene indicadores que permiten evaluar el cumplimiento de dicho objetivo y, por tanto, la solución de cada problema.			

Está planificado analizar en el colectivo la solución de los problemas metodológicos.			
El contenido del PTM se relaciona con los resultados esperados (criterios de medida)			
Los objetivos trazados en el plan tienen relación con los resultados esperados (criterios de medida).			
Los métodos concebidos para alcanzar los resultados esperados (criterios de medida) son adecuados			
Los resultados que se esperan (criterios de medida) contribuyen a la solución de los problemas existentes en la formación de profesionales.			
Los objetivos y el contenido previstos en el plan favorecen el alcance del nivel de desarrollo que se pretende en la formación de los profesionales.			
Los resultados (criterios de medida) se corresponden con los objetivos y con los métodos que se emplearon.			

Conclusiones. A modo de conclusión debe destacarse la importancia del conocimiento y aplicación del trabajo metodológico para el desarrollo de las competencias directivas en todos los involucrados en la dirección del proceso docente educativo.