

El Liderazgo ético del directivo de enfermería en una institución que aspira a Colectivo Moral

María del Carmen Amaro Cano

Profesora Auxiliar y Consultante de Salud Pública y Presidenta de la Cátedra de Bioética. FCM "General Calixto García". Miembro de la Comisión Nacional de Ética Médica.

"Las enfermeras, las escuelas de enfermeras, estaban olvidadas, siendo así que constituyen una parte importante, fundamental también, de todo el trabajo médico, y que a la Revolución le interesa mucho, porque le interesa también formar enfermeras revolucionarias". (*Castro Ruz, F. Inauguración del ICBP Victoria de Girón, el 17 de octubre de 1962. Departamento de Versiones Taquigráficas del Gobierno Revolucionario*).

"Mucho nos interesa la calidad de los jóvenes que ingresan en ciencias médicas. Se pensaba en el médico. Bueno, ¿y el trabajo de las enfermeras? (...) ¿Qué ocurría? Que no existía en nuestra juventud el mismo interés por los estudios de enfermería (...) que existía en otras actividades. (...) Nos interesa aun más, mucho más, que se llenen las escuelas de enfermería (...) Pero no solo eso. Algo más y mas importante: ¡que se llenen con los jóvenes de la mejor calidad! (...) Nos interesa la calidad de los que van para las escuelas de medicina y nos interesa mucho la calidad de los que van para las escuelas de enfermería (...) (*Castro Ruz, F. Acto de inicio del curso escolar 1978-79, efectuado en el Politécnico de la Salud de Camagüey, el 4 de septiembre de 1978. Versiones Taquigráficas del Consejo de Estado*)

"... hay otras cosas en la vida mucho más valiosas que el dinero y hay cosas que no se compran con ningún dinero. (...) ¡Que nunca la corrupción o el soborno se introduzca en las filas de nuestros trabajadores de la salud! (*Castro Ruz, F. Acto de graduación del ISCM-H, en el Teatro Carlos Marx, 9 de agosto de 1999. Versiones Taquigráficas del Consejo de Estado*) (*Las citas de Fidel han sido tomadas del libro de Nicolás*

INTRODUCCIÓN

Cuando se habla de administración o gestión en salud hay que referirse, obligadamente, a la primera gran administradora de hospitales, *Florence Nightingale*, la fundadora de la enfermería profesional. No en balde, al terminar la II Guerra Mundial en 1945 y fundarse la Organización de Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud instituyó el Día de los Hospitales el 12 de mayo, día del natalicio de Florence Nightingale, la extraordinaria inglesa que organizara la atención a los heridos y enfermos en las barracas de Scutari, en Turquía, cuando la guerra de Crimea en 1854.

Florence tenía una amplia preparación que abarcó conocimientos de Filosofía, Historia, Artes, Matemáticas, Estadísticas, Religión, lo que, acompañado de la inestimable retroalimentación que le proporcionaron sus numerosos viajes, tales como el dominio de diferentes lenguas, la percepción de aspectos relacionados con la política, la economía, los sistemas de gobierno, los conceptos de libertad, las condiciones sociales, etc, la situó en el campo de la lucha por un mundo mejor. En su opinión, el hombre creativo tiene la habilidad de modificar su destino, y en ese sentido señalaba que: "*...un mundo mejor ... no se nos ha dado; comencemos entonces, sin demora, a hacer uno*"(1)

No es casual que la enseñanza de la enfermería incluyera, desde sus inicios, la Administración como una de sus principales asignaturas y estancias prácticas. No es tampoco casual que la eficiente organización de las salas hospitalarias de los históricos hospitales universitarios Nuestra Señora de las Mercedes (hoy Comandante Manuel Fajardo) y General Calixto García, estuvieran en manos de las eficientes Enfermeras Jefas de Salas, verdaderos modelos de administradoras de salud, quienes ponían, en primer lugar, la satisfacción de los pacientes con la atención que se les brindaba.

La autora recuerda que en 1966, siendo profesora de administración del 3er año de enfermería de la Escuela Clara Luisa Maass, anexa al Hospital Militar Carlos J. Finlay, ofreció a sus estudiantes, como estancia práctica de la asignatura, la reapertura del Servicio de Pediatría, que se encontraba cerrado por falta de enfermeras. Fueron las estudiantes, con la orientación de su profesora, quienes organizaron los servicios de enfermería, incluyendo las jefaturas de las salas. Al finalizar la carrera, entre las mejores estudiantes que habían cursado la asignatura Administración de Enfermería, fueron seleccionadas 4 Supervisoras de Enfermería y 5 Jefas de Salas. Todas ellas hoy licenciadas, la mayoría con maestrías y excelentes currículos como docentes y administradoras.

La crisis económica de los años 90s trajo consigo una crisis de valores éticos. Hoy la situación no es la misma, en algunos aspectos se ha logrado ganar algo, en otros, lastimosamente no se ha logrado recuperar lo perdido.

Entre septiembre de 2003 y marzo de 2004, se consumó el proceso denominado *Diálogo Ético* que consistió en visitas a las principales unidades de salud de todas las provincias del país, por un grupo de profesores de reconocido prestigio para profundizar en torno a las deficiencias que, en ocasiones, se producen con la atención médica que se brinda, sus causas determinantes y las vías para su erradicación. Lastimosamente en ese Diálogo NO participó ninguna de las enfermeras que han sido y son verdaderos paradigmas éticos en el ejercicio de su profesión, tanto en la asistencia como la docencia y la administración.

Entre los principales problemas detectados, presentados a las autoridades del MINSAP en la sesión final del Diálogo Ético y discutidos en el simposio «Daniel Alonso Menéndez *In Memoriam*», Ética en los servicios de salud, celebrado el 30 de junio y el 8 de septiembre del año 2006, se otorgó especial relevancia, entre otros, a los siguientes aspectos:

- En las unidades hospitalarias ha mermado la disciplina, tanto del personal de salud como de pacientes y familiares.
- En las carreras de Ciencias Médicas debe incrementarse la atención a los aspectos éticos.
- Se plantea cambiar los estilos de dirección, de enfoques represivos a enfoques educativos-participativos, pues a veces hay rechazo a las visitas del personal dirigente, porque se percibe que vienen a «fustigar» a los de la base.
- Hay que revitalizar y perfeccionar el trabajo de las comisiones de ética médica, que deben superar el formalismo y profundizar en la conciencia, con un enfoque educativo y no inquisitorial.

Desde el año 2004 hasta el año 2007 se desarrolló en todo el país, bajo la conducción de la Escuela Nacional de Salud Pública, los Diplomados I y II de Dirección en Salud, orientados a los directivos, reservas y canteras de los diferentes niveles de dirección del Sistema Nacional de Salud. Su producto fundamental ha sido la elaboración de estrategias de transformación de instituciones e instancias de dirección del sistema, sustentadas en la aplicación de las herramientas que brinda la Planificación Estratégica.

La identificación de problemas, momento sustancial de este proceso, permitió detectar, junto a otros, problemas de carácter ético, tales como:

- Insatisfacción de usuarios internos y externos con la calidad de los servicios.
- Poca participación de trabajadores en adopción de decisiones.
- No se tienen en cuenta las necesidades sentidas de la población.

- Débil participación comunitaria y de las organizaciones de masas en la solución de los problemas de salud.
- Inadecuada comunicación y relación equipo de salud-paciente.
- Problemas éticos de algunos profesionales. Pérdida de valores éticos.

Estos listados de problemas éticos, aunque no exhaustivos, tienen la virtud de poner en evidencia las significativas brechas existentes entre el sistema objetivo de valores éticos (valores y anti-valores) que se plasma en la actividad cotidiana de instituciones y trabajadores de la salud y el sistema de valores deseado.

Penosamente, aún no se realiza un trabajo sistemático de identificación de estas brechas. La actividad en el campo de la ética en las instituciones de salud, frecuentemente se concentra en la corrección de las violaciones éticas denunciadas. Su búsqueda activa resulta menos frecuente.

La educación ética continúa centrada en la instrucción, es decir, en la realización de actividades de superación (ciertamente insuficientes) sobre estos temas. Se pierde de vista el hecho de que el perfeccionamiento de los conocimientos y habilidades en este campo, aunque puede contribuir, es incapaz de modificar, por sí solo, el sistema de valores éticos de las personas. Sin un clima organizacional propicio, los valores éticos deseados nunca llegarán a expresarse sistemáticamente en la conducta laboral de los profesionales y otros trabajadores. (2)

Todo lo anterior demuestra que, si realmente se quiere comprender el presente que se vive, debe investigarse qué se ha perdido y cuáles han sido las causas de las pérdidas, para de esta forma poder transformar positivamente el futuro. Y para ello se impone analizar el pasado, de modo que se pueda rescatar lo mejor de esos tiempos y superar sus insuficiencias.

LA ÉTICA Y LA MORAL

A lo largo de la historia ha habido diversas maneras de entender la ética y distintas propuestas morales orientadoras de la vida humana. La Ética es una ciencia, derivada de la Filosofía, cuyo objeto de estudio es la conducta moral de las personas en sociedad. La ética reflexiona sobre el hecho moral, aportándole la fundamentación filosófica. Estudia los actos humanos que se realizan por la voluntad y libertad absoluta de la persona. Todo acto humano que no cumpla estos requisitos no forma parte del campo de estudio de la ética. En el ejercicio de su libre actuación la persona puede enfrentar conflictos y dilemas sobre los cuales la ética, como reflexión teórica, trata de dar luz, para encauzar adecuadamente la praxis, la acción humana, es decir, la conducta moral.

La ética consta de dos disciplinas: *la axiología*, que estudia los valores que fundamentan los principios que sirven de guía a las acciones; y *la deontología*, que estudia las normas de conducta moral que determinan los deberes mínimamente exigibles a los profesionales en el desempeño de su actividad. Por este motivo, suele

ser el propio colectivo profesional quien determina dichas normas y, a su vez, se encarga de recogerlas por escrito en los Códigos Éticos. (3)

Es preciso tener en cuenta que todos los valores son humanos, pues el hombre es el único ser capaz de valorar. Si se quiere significar que se trata de un valor que tiene al hombre como centro, entonces se habla de valores humanísticos. Todos los valores tienen signo positivo, ya que surgen de la propia actividad de los hombres y en ese proceso de producción, reproducción y distribución de los bienes materiales y espirituales creados, surgen necesidades, unas más significativas que otras, que se llegan a convertir en aspiraciones e ideales. Estos son precisamente los valores, que pueden ser económicos, sociales, políticos, religiosos, estéticos, éticos. Lo que se le contrapone es un anti-valor.

Los valores NO se transmiten como las enfermedades contagiosas, sino que son constructos sociales, por tanto NO se forman «en» las personas, sino con las personas, en el diálogo, con la reflexión y el debate, acompañado éste de la carga de emoción que lleva implícita la defensa de las convicciones propias, al propio tiempo que se respeta la diferencia de criterio u opinión de los otros.

Los valores compartidos conscientemente, unen a las personas y constituyen el fundamento de los principios o guías en los que se sustentan las acciones y se dictan las normas de conducta, que las comprometen a trabajar juntas por los objetivos y metas comunes, relacionados con la Misión y la Visión de la institución. Por ello deben ser incluidos en el plan de desarrollo estratégico, a través de objetivos estratégicos, criterios de medidas y acciones que estimulen el logro de los objetivos y metas de la organización. Una reciente investigación sobre este aspecto ha dado como resultado que:

Los valores compartidos declarados por el SNS son:

- Lealtad a los principios de la Revolución.
- Responsabilidad.
- Profesionalidad.
- Internacionalismo
- Solidaridad.

Los valores deseados son:

- Humanismo, desinterés, modestia, honestidad.
- Disciplina, consagración, abnegación, liderazgo, iniciativa, creatividad, sentido crítico y autocrítico. (4)

LA PRINCIPAL NORMA MORAL DE UN DIRECTIVO

Hoy día, no pocos directivos de salud carecen de los conocimientos y experiencia necesaria en cuanto a la complejidad y heterogeneidad de las actividades directivas en que están involucrados: planeación estratégica, organización de los servicios de salud, calidad de la atención, interpretación de los estados contables, asignación y utilización de recursos, elaboración de presupuestos, adquisición de bienes, evaluación de los servicios, designación de personal, determinación de acciones prioritarias, seguridad del paciente, relaciones públicas, relaciones humanas, etcétera. Y dichas tareas implican tomar decisiones que son procesos complejos.

Esta situación afecta a todos los profesionales de salud: médicos, enfermeras, estomatólogos, tecnólogos y psicólogos de salud que tienen que asumir la dirección de un colectivo y no tienen los conocimientos y habilidades necesarias que les garantice una verdadera competencia en la gestión, lo cual va a tener una ineludible repercusión en su desempeño profesional, donde están incluidos los valores éticos de la profesión y de la gestión.

Ante esta situación surgen varias preguntas de carácter ético: ¿debe aceptarse o tomarse un puesto directivo en la atención de salud si no se cuenta con la preparación idónea?... ¿qué tan ético es ocupar un puesto jerárquico en los servicios de salud sin disponer de la preparación y formación administrativa?... ¿tiene conciencia el directivo de salud de que una de sus principales funciones administrativas es la toma de decisiones y que esas decisiones pueden afectar a terceras personas?... (5)

CARACTERÍSTICAS DEL LIDERAZGO ÉTICO DEL DIRECTIVO

La carrera profesional de un directivo es un largo camino, intenso y lleno de retos que solo se puede superar con la adecuada preparación. Los tiempos han cambiado y ya no es suficiente formarse una vez para toda la vida, por lo que la capacitación del directivo tiene que ser permanente.

Los directivos abrazan el proceso que dirigen, buscan la estabilidad y el control, e intentan instintivamente solucionar los problemas con rapidez, a veces incluso antes de que hayan comprendido totalmente la importancia de tales problemas. En cambio, los líderes soportan el caos y la falta de estructura, y están dispuestos a posponer una conclusión con el fin de comprender en mayor profundidad los problemas.

El liderazgo va más allá de la simple dirección. Exige inevitablemente el uso del poder para influir en los pensamientos y acciones de otras personas. Pero el poder en manos de una persona tiene riesgos humanos:

1° el riesgo de identificar el poder con la habilidad para conseguir resultados inmediatos;

2° el riesgo de pasar por alto las muchas y variadas formas en las que las personas pueden acumular poder legítimamente,

3° el riesgo de perder el control de sí mismo en el afán por conseguir poder.

La necesidad de protegerse contra estos peligros explica en parte el desarrollo del liderazgo colectivo y de la ética directiva.

No se precisa ser un genio ni un héroe para ser un directivo, sino perseverancia, tenacidad, trabajo duro, inteligencia, capacidad analítica y, quizá lo más importante de todo, honestidad, tolerancia y buena voluntad.

Sin embargo, a un líder se le exige otras cualidades adicionales. Casi todos los líderes eficaces se parecen en un rasgo esencial: todos muestran un elevado grado de lo que *Daniel Goleman* ha denominado "inteligencia emocional". Sienten pasión por lo que hacen. Son capaces de asumir su propia responsabilidad; no están buscando continuamente un chivo expiatorio o echándole la culpa a otros de lo que va mal.

Los líderes preguntan: ¿Qué hay que hacer? ... ¿Qué es bueno para la institución? Elaboran planes de actuación. Asumen la responsabilidad de la comunicación y de las decisiones. Centran su atención en las personas. Piensan y dicen "nosotros", no "yo". (6)

Según *Peter Drucker*, hay una última práctica adicional para el líder, tan importante que podría elevarse al rango de norma: primero escuche, después hable. (7) A partir de esta norma, el líder cumple con un principio ético que está incluido en la Ley de Leyes de la nación cubana: «El culto a la dignidad plena del hombre». (8) Al reconocer este derecho de todas las personas a ser respetadas, el directivo tiene la posibilidad de la empatía, es decir, ponerse en lugar del otro, ya sea una persona que necesita la atención que brinda la institución que dirige, o se trate de algún trabajador de esa propia institución.

Si un directivo aprende a escuchar y escucha, entonces podrá apreciar con espíritu crítico las insatisfacciones de los trabajadores que dirige, así como las insatisfacciones de los usuarios con los servicios que brinda la institución que dirige, pues muchas de estas últimas insatisfacciones son causadas por las primeras.

Un directivo con cualidades de líder tendrá siempre identificada a la persona más importante: los usuarios de la institución que dirige y las personas que le están subordinadas, a quienes brindará reconocimientos oportunos. El líder de la gestión es capaz de abolir atmósferas de culpa, aprender de los errores, trabajar en equipo, saber que controlar NO es sinónimo de buscar culpables y tener como meta el mejoramiento permanente de la actividad principal de la institución que dirige.

Para el cabal cumplimiento de su misión como directivo convertido en líder necesita de la participación activa y consciente de las personas, sus familias y la comunidad a la que pertenecen en el mejoramiento de su propio desarrollo económico y social, a partir de su mayor capacidad para evaluar su propia situación, identificar sus fortalezas y debilidades, reconocer las amenazas y oportunidades y, en consecuencia, encontrar las mejores fórmulas para la solución de sus problemas comunes. Esta actuación convierte a estas personas en *agentes de su propio desarrollo*, improvisando e innovando; pero sobre todo, *ejerciendo su derecho a la libre elección de las mejores soluciones*, sin tener que aceptar soluciones convencionales inadecuadas, dictadas por otros sujetos que NO están tan involucrados como ellos mismos.

Las habilidades éticas de un directivo

De la misma manera que un directivo tiene que mantener la capacitación permanente para lograr calidad en el desarrollo de sus habilidades de dirección, también debe reunir las características siguientes:

Ø Saber de su materia. (especialización)

Ø Saber hacer sus tareas. (desempeño)

Ø Ser buen comunicador. (saber escuchar y hacerse escuchar: capacidad dialógica)

Ø Saber ser. (identidad profunda de la persona: carácter, temperamento, motivación, ideología, demandas del entorno y cambios producidos en su personalidad)

Para evaluar el nivel de cumplimiento de la habilidad de "Respetar los derechos de las personas como sujetos sociales", se tendrá en cuenta:

I Si reconoce a la persona como el valor fundamental como dijera Carlos Marx.

I Si le respeta su derecho a conocer y elegir las acciones de salud en las que está involucrado.

I Si le respeta sus necesidades sentidas.

I Si demuestra con su actuar que la persona más importante es la persona que atiende.

I Si explicita a todos sus dirigidos las reglas del juego en la atención a las personas y el respeto debido a ellas, incluyendo las posibles sanciones por su violación.

Colectivo Moral y el liderazgo del directivo de la institución

Según el documento titulado "MOVIMIENTO COLECTIVO MORAL. UNA NECESIDAD PARA LA POBLACIÓN Y EL SISTEMA DE SALUD", (9) este movimiento es aquel en el cual sus integrantes han alcanzado de manera estable, un alto nivel de conciencia y dedicación al servicio de la población, obteniendo una elevada satisfacción entre quienes reciben el servicio y quienes lo brindan con la calidad requerida. Pero este nivel de conciencia y dedicación al servicio de la población NO se logra de manera espontánea, sino que es necesaria la labor educativa con todos los trabajadores, incluidos los directivos para que se logre, como resultado, altos niveles de calidad en los servicios y la correspondiente satisfacción de las personas y sus familiares.

Como todo proceso educativo necesita de la interacción de quienes oficialmente enseñan y quienes aprenden, dando por resultado que en ese proceso de enseñanza-aprendizaje realmente todos aprendan y enseñen. Eso solo puede lograrse de manera colectiva, ya sea en el servicio, en el departamento o al nivel de la institución en general.

Los juicios de valor acerca de la calidad, no solo científica, sino del humanismo que debe acompañar a los cuidados de salud que se brindan a las personas necesitadas, así como la oportuna y veraz información a sus familiares para que puedan contribuir a la mejor evolución del enfermo, esos juicios de valor los emiten las propias personas que reciben los servicios y sus familiares. Por tal motivo, el directivo tiene que explorar permanentemente ese estado de opinión, que le permitirá identificar sus insuficiencias y le facilitará la rápida solución de los problemas o las respuestas oportunas a las inquietudes y preocupaciones de las personas que reciben la atención de salud en el servicio, departamento o institución que dirige.

CONSIDERACIONES FINALES

Las enfermeras integran una profesión que tiene muchas razones para sentirse orgullosa de sus orígenes: fue fundada por una mujer culta, de sólidos conocimientos matemáticos, que le permitieron ser pionera en la aplicación de las estadísticas de salud; gran humanismo y entrega, con dotes especiales para la aplicación de la observación inteligente y condiciones no solo de administradora, sino de líder.

La Revolución cubana, con su ideal de justicia social, ha logrado elevar el nivel de instrucción de los cubanos y su estado de salud. Ambos logros han permitido que todos los jóvenes con vocación para las carreras de las ciencias de la salud puedan estudiarlas y luego dedicarse al ejercicio de la profesión elegida, sin discriminación.

Como dijera Fidel en el acto de inicio del curso escolar 1978-79, efectuado en el Instituto Politécnico de la Salud de Camagüey: *«El pueblo tiene derecho no solo a la asistencia médica, sino a la óptima asistencia médica». (...) «Ahora, ¿de qué depende la medicina asistencial? De la calidad de los médicos, de la calidad de las enfermeras (...) y son precisamente las enfermeras las que están la mayor parte del tiempo con el enfermo; y de la forma en que cumplan, de la forma en que trabajen, dependerá el resultado del esfuerzo».*

¿Y quiénes son responsables de planificar adecuadamente el proceso de atención de enfermería a las personas a quienes debe prodigárseles esos cuidados?... Los directivos de enfermería.

¿Y quiénes tienen la obligación de organizar a las enfermeras y enfermeros del servicio, departamento o institución en los diferentes turnos de trabajo, durante todos los días de la semana, para garantizar los cuidados durante las 24 horas del día y todos los días en que requieran atención?... Los directivos de enfermería.

¿Y quiénes tienen el deber de controlar si se cumple cabalmente, no sólo con el contenido de trabajo en el turno para garantizar todos los cuidados que necesitan las personas a quienes atienden, sino que todo ello se haga respetando la dignidad de esas personas, procurándoles todo el bien posible, sin privilegio alguno, con la sola diferencia de darle más a los más necesitados de atención?... Los directivos de enfermería.

¿Y quiénes están en la obligación de evaluar la calidad del trabajo desarrollado por los integrantes de su equipo?... Los directivos de enfermería.

Y en este último caso, para poder efectuar una evaluación justa, tiene no sólo que medir cumplimiento de funciones, como parte del desempeño profesional, sino explorar los criterios de quienes deben ser los favorecidos con esas funciones: las personas que reciben los cuidados de enfermería, quienes podrán dar fe o no si las enfermeras y enfermeros que las atienden son ejemplo de desempeño moral profesional.

La autora comparte el criterio de Fidel de que «A los médicos, a las enfermeras, a los técnicos hay que pedirles que atiendan a cada uno de los pacientes como si fuera su hijo, como si fuera su hermano, como si fuera su esposo o esposa, como si fueran sus padres (...) que no se olviden nunca, de que quien está enfermo y necesita de un hospital, o lo necesita para el hijo, los padres, para su familiar allegado; nada aprecia tanto como el trato que se dé a ese familiar en el hospital» (*Acto de inauguración del Hospital Clínico-Quirúrgico de Cienfuegos, 23 de marzo de 1979*)

En las actividades de control y evaluación, los directivos de enfermería tienen que tener en cuenta, en primer lugar, este criterio. Y para poder ejercer con justeza esas funciones de controlador y evaluador, deben ser modelos ejemplificantes. Sólo así podrán transitar felizmente de la categoría de directivo a la de líder y lograr contribuir a la formación de su colectivo como COLECTIVO MORAL.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Amaro Cano, MC. *Historia de la enfermería*. Editorial de Ciencias Médicas. La Habana, 2004.
- 2.- Pérez Cárdenas, M. "¿Cómo identificar los principales problemas éticos de una institución por los directivos de salud?". *Revista Habanera de Ciencias Médicas* v.6 supl.5 Ciudad de La Habana, dic. 2007
- 3.- Deontología profesional. *Wikipedia. La Enciclopedia libre*. Página visitada el 20 ene 2012, a las 14:25.
- 4.- Hernández Junco, V.; Quintana Tápanes, L.; Mederos Torres, R. y García Gutiérrez, BN. Quedes Días, R.; «La Conceptualización y operacionalización de los valores». *Revista Avanzada Científica*. Matanzas, 2006. Vol.9 No. 2
- 5.- Fajardo-Ortiz, G. "Relámpagos éticos en la dirección de la atención médica". *Cirugía y Cirujanos, Academia Mexicana de Cirugía*. Vol. 77, Núm. 3, mayo-junio, 2009, pp. 247-250
- 6.- Sin autor. "Directivos y líderes, ¿se forman?". Serie cuatrimestral de la publicación VISION CIDTUR. *Centro de Información y Documentación Turísticas*. La Habana, Año 2 No. 2 Diciembre 2004.
- 7.- Drucker, Peter. "¿Qué hace falta para ser un directivo eficaz?". *Harvard Deusto*, No.128, septiembre 2004.

8.- "Preámbulo". Constitución de la República de Cuba". Editora Política. La Habana, 2010.

9.- Sin autor. "Movimiento Colectivo Moral. Una necesidad para la población y el sistema de salud". *Infodir*. Sin fecha.