

Entrenamiento en equipos a directivos para el Diagnóstico de Necesidades de Aprendizaje

MSc Zaida Espino LaO (I), Dra. Isolina Sánchez Jacas (II)

I. Profesor Auxiliar de Salud Pública, Máster en Atención Primaria de Salud, profesor fundador del CPENSAP en Santiago de Cuba.

II. Profesor Auxiliar Licenciado en de Filosofía Marxista Leninista, Máster en Promoción y educación para la salud Directora del CPENSAP. isolina@sierra.scu.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El diagnóstico de necesidades de aprendizaje como proceso, debe partir de la identificación de las necesidades reales y sentidas que presenta el directivo a partir de la interrelación con su cuadro de dirección superior, sus subordinados y el entorno en que se desenvuelve; esto requiere de una relación dinámica, libre de subjetividades. La identificación de necesidades de aprendizaje (INA) debe concebirse como un proceso investigativo que abarca los aspectos técnicos, sociales, laborales y organizativos. **Objetivo:** Identificar las necesidades de aprendizaje de los directivos en salud de la provincia de Santiago de Cuba en el período comprendido desde mayo a Julio del 2010. **Método:** Se realiza un estudio descriptivo transversal teniendo como unidad de estudio 806 dirigentes de 46 equipos de dirección de las unidades de salud de la provincia de Santiago de Cuba. Se aplicaron métodos de medición como la observación participante, instrumentos de auto diagnósticos, trabajos en equipos, entre otros. **Resultados:** Se realizó el proceso de diagnóstico y se identifican las necesidades de aprendizaje en un conjunto de temas, las que se relacionan con las exigencias actuales en el marco del VI Congreso del PCC, permitiendo identificar las necesidades de capacitación para el proceso de dirección, preparación técnicas y las docentes, **Conclusiones:** El entrenamiento en equipo como modalidad capacitante constituye un mecanismo eficaz en la identificación de debilidades cognitivas y motivación. Las necesidades identificadas están en correspondencia con las debilidades

en el sistema de salud en el territorio, quedando enmarcadas en autodesarrollo y auto-conformación.

Palabras claves: diagnóstico de necesidad de aprendizaje, identificación de necesidades de aprendizaje, necesidad, entrenamiento.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el proceso de la dirección requiere de personas altamente competentes para su desempeño, en el caso de la dirección en salud esta condición se halla en disyuntiva por la preparación que ha recibido el individuo en el orden profesional en la solución de problemas de salud en individuos, grupo y comunidades, dado a que su formación ha estado dirigida a este propósito, la dimensión directiva se dejó para un segundo momento de su formación ya sea en el postgrado a partir de la especialidad u otras formas.

El directivo de nuestras unidades de salud es un personal totalmente joven con deseos y posibilidades para conducir los procesos que exigen de ellos, que cada día adquieren un nivel de complejidad, en la integración de lo asistencial-docente e investigativo, para esto se hace necesario la capacitación o educación continuada.

Tradicionalmente se ha entendido como capacitación al proceso a través del cual se proporciona al directivo las habilidades necesarias para desempeñar el trabajo. Hoy en día, además de la capacitación técnica necesaria para desempeñar su trabajo, el directivo debe ser capaz de resolver problemas relacionados con su labor, trabajar en equipo y comunicarse de manera efectiva. Asimismo estamos obligados a tener en cuenta la flexibilidad para satisfacer las necesidades de calidad, variedad, puntualidad y hasta la personalización de los productos o servicios que se ofrecen a nuestros usuarios.

Finalmente, debemos agregar a todo lo anterior las necesidades derivadas de una deficiencia en el desempeño del directivo por una cuestión de actitudes negativas, falta de motivación o sensibilidad no desarrollada (1).

El diagnóstico de necesidades de aprendizaje como proceso debe partir de la identificación de las necesidades reales y sentidas que presenta el directivo a partir de la interrelación con su cuadro de dirección superior, subordinados y el entorno en que se desenvuelve; esto requiere de una relación dinámica, libre de subjetividades, esto requiere de una relación dinámica, libre de subjetividades, para lograr lo que se espera de este. Desde el punto de vista psicológico, la necesidad es la carencia de algo que se experimenta con un determinado grado de excitabilidad o tensión y que se calmará con la satisfacción de la misma, es decir, con la obtención de la meta. La necesidad es

un estado de la persona que expresa su dependencia de las condiciones concretas de existencia, la cual actúa de estimulante para la actividad del hombre (2).

La identificación de necesidades de aprendizaje (INA) debe concebirse como un proceso investigativo que abarca los aspectos técnicos, sociales, laborales y organizativos, y deben responder en nuestro criterio a la estructura de la morbilidad, al dominio del cuadro epidemiológico, a la construcción de indicadores cualitativos y cuantitativos que expresan el estado de salud de la población a nivel del país y del ámbito laboral donde se desempeña el profesional de la salud, el colectivo, el Grupo Básico de Trabajo y particularmente el ciudadano.

La INA se puede identificar en un individuo, trabajador de la salud o miembro de una comunidad, pero no debe enfocarse de una manera atomizada, sino con un enfoque sistémico, es decir, multifactorial, multidisciplinario y multiprofesional.

Las **Necesidad** es la carencia de algo, y esa carencia se experimenta con un determinado grado de excitabilidad o tensión que se calmará con la satisfacción de la misma. Los enfoques psicológicos y sociológicos ofrecen varias clasificaciones de las necesidades, pero todos coinciden en agruparlas como:

1. Primarias: permiten al hombre subsistir como especie y
2. Superiores: propias del ser superior que es el hombre.

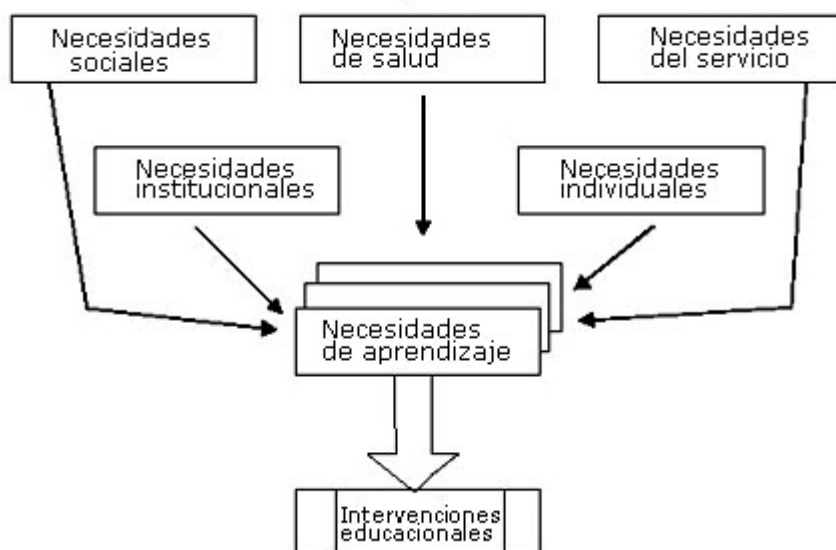
Derivadas de esta clasificación aparecen otras sub-clasificaciones:

- Necesidades de autodesarrollo: intereses científicos, sociopolíticos, estéticos, filosóficos, etc.
- Necesidades de autorrealización: actividad creadora, lucha por la realización de ideales.
- Necesidades de auto-conformación: comunicación, status social y sus símbolos.
- Necesidades biogenéticas: alimentación, sueño, sexo, seguridad, etc.

Se acepta entonces que las necesidades de los individuos son diversas y se establecen jerárquicamente. Ese ordenamiento le permite la regulación inductora de su conducta, lo que se denomina **motivación**. Por consiguiente, toda necesidad implica una motivación para su satisfacción: Necesidad: carencia de algo ð motivación: impulso, movimiento para alcanzar un objeto meta ⁽³⁾.

Por otro lado, las necesidades de aprendizaje de los servicios no siempre se corresponden con las necesidades de aprendizaje individuales.(Cuadro 1)

Cuadro 1. Dinámica de la concepción de las necesidades



Como forma resumida de lo que debemos realizar en cada unidad directiva del sector teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

1. Detectar las necesidades sentidas de los directivos en relación con la situación de salud de la población.
2. Establecer un orden jerárquico de acuerdo con su importancia.
3. Conocer los hábitos, costumbres y conocimientos de los implicados en el futuro proceso capacitante.
4. Determinar los recursos humanos y materiales de la unidad para la capacitación.
5. Definir barreras y obstáculos (puntos de resistencia).
6. Trazar la estrategia de trabajo.
7. Confeccionar el plan de actividades o programa educativo.
8. Ejecutar las acciones del Programa de Superación para los directivos.
9. Evaluar y controlar los procesos, resultados e impacto de la capacitación.

El Entrenamiento constituye una figura académica dentro del proceso de enseñanza aprendizaje con sus categorías didácticas que permite al individuo, en el propio servicio, adquirir y/o desarrollar conocimientos, habilidades, destrezas y mejorar las actitudes hacia la responsabilidad otorgada, con la asimilación de nuevas metodologías y tecnologías de trabajo, a fin de que logre un eficaz desempeño en su labor. Se reconoce como la mejor manera de preparación de los Directivos, planificada, continua y dinámica y responde a las necesidades de aprendizaje del entrenado.

El entrenamiento puede ser empleado para comprender el punto de vista y los sentimientos de los demás; de pensar de forma crítica; de adoptar una estrategia global más eficaz con la que enfrentarse a los problemas sociales o interpersonales, una estrategia donde se definan estos problemas, se busquen opciones para su solución, se evalúen y se tome la mejor solución posible; de explorar los propios valores y la comprensión del mundo; y de desarrollar interpretaciones alternativas sobre las normas y obligaciones sociales.(4)

En el cumplimiento de la Estrategia de Superación y Capacitación de los cuadros, reservas y canteras contamos con múltiples figuras académicas que desde el punto de vista teórico-práctico aportan herramientas suficientes a los cuadros del sistema para enfrentar la tarea de dirección, sin embargo, no se ha logrado el desempeño esperado en muchos de ellos, pues no se ha valorado en su justa medida la necesidad del entrenamiento como complemento indispensable e indisolublemente ligado al conocimiento teórico, además de constituir una indicación de la Dirección Nacional de Cuadros del MINSAP, para crear competencias en nuestros directivos que les permitan obtener los resultados esperados en su gestión de dirección.

En esta oportunidad empleamos la modalidad de Entrenamiento en equipos por constituir un modo práctico que entre todos los miembros del equipo puedan valorar las necesidades para su sistema de dirección.

El objetivo de nuestra propuesta está dado en identificar las necesidades de aprendizaje de los directivos para el desempeño en la dirección en salud de las unidades del sistema de la provincia de Santiago de Cuba desde Mayo a Julio del 2010.

MÉTODOS

En este estudio participaron 806 personas correspondiente a las categorías directivas de: cuadros, funcionarios, reservas y canteras, que se encontraban en ese momento ejerciendo sus funciones, pertenecientes a 48 equipos de dirección de las unidades de salud de la provincia de Santiago de Cuba, siendo estas nuestras unidades de estudio, no se corresponden con el total de las unidades por presentar determinadas dificultades para el proceso del diagnóstico en el momento de la planificación.

Etapas de aplicación del DNA

1era etapa:

- Diseño de material didáctico para el entrenamiento sobre las habilidades del directivo a partir de la debilidades detectadas en la Inspección Ministerial a Santiago de Cuba en abril del 2010.
- Identificación de instrumento diagnóstico para la auto-identificación de la necesidad de aprendizaje para las competencias directivas del cuadro de salud en los momentos actuales.

- Elaboración y presentación del cronograma por unidades y municipios para garantizar los aseguramientos con la Dirección Provincial de Salud.

2da Etapa:

- Implementación en cada territorio implicado del DNA a los directivos a partir del Entrenamiento en equipo. Mayo-Julio 2010.

3era Etapa:

- Tabulación de los datos de cada instrumento aplicado para el DNA.

4ta Etapa

- Información a cada estructura directiva interesada de los resultados del DNA.

Para cumplimentar este objetivo se tuvo en cuenta el instrumento emitido por la dirección nacional de cuadro, Durante el seminario que se desarrollo con los técnicos de cuadros nos percatamos que podía brindar dificultades en la comprensión de la necesidad específica de cada cuadro en las diferentes dimensiones que este solicitaba, por lo que nos dimos a la tarea de elaborar otra propuesta que facilitara la información, de cuál sería la habilidad gerencial específica que a través de la capacitación el directivo pudiera resolverse, por lo que se propuso el modelo de las Habilidades y tecnologías gerenciales enmarcada en las competencias directivas y económicas (anexo I y II) con una autoevaluación con categorías de muy alto, alto, poco o ninguno, estos resultados se tabularon en un procesador de Excel Office 2007 y se expresan en porcentajes.

RESULTADOS

De este proceso de diagnóstico a través de los Entrenamientos en equipos, se obtuvo entre los principales resultados: que del total de directivos que se encuentran desempeñando sus funciones, no han recibido capacitación, con mayor representatividad en el municipio de Santiago de Cuba, debido a que estos directivos sustituyeron a los que están en estos momentos en colaboración y habían recibido los Diplomados I y II. La mayoría de este personal son de edades muy jóvenes que no han tenido la oportunidad de una trayectoria laboral, bajo un proceso de dirección que le sirva de ejemplo a seguir como experiencias vividas. Con los instrumentos aplicados se llegó a los resultados que se aprecian en la tabla No. 1(Ver anexo III)

Entre las principales necesidades de capacitación como se observa, encontramos que un 75, 9 % de los directivos refieren necesitar capacitación en temáticas sobre *Mercadotecnia*, si analizamos esta necesidad con las condiciones en que se ejerce la actividad de salud, que debe de partir de la necesidad de los usuarios o clientes internos y externos para luego evaluar la satisfacción de estos, junto a este resultado, podemos observar un 66, 5 % de los directivos refieren tener poca

competencias en relación con el *Empoderamiento*, con marcada intensidad en la Dirección Provincial de Salud (82,8%), cuestión esta que si bien la Teoría del Empowerment nace como complemento de Operacionalizaciones de Cambio Organizacional, como lo son la Total Quality, Reingeniería y el Just in Time, entre otros; en el año 1988; promovida principalmente por los expertos Kenneth Blanchard y Paul Hersey, años atrás, ya se había mencionado por ellos mismos, el término «autoliderazgo», que es su equivalente y el único sustituto del liderazgo puro (5). Estas teorías que en el orden práctico de la dirección constituyen una necesidad para el territorio de Santiago de Cuba teniendo en cuenta los indicadores de salud que se exhibe, en los que se requiere de protagonismo, liderazgo de todos los directivos en sus diferentes niveles, como también la interrelación de los niveles de atención y el liderazgo ante la solución de los problemas, los Hospitales deciden en el Empoderamiento y en este caso la demanda de este tema en este sistema es de un 66,1 % de sus directivos.

Otras de las necesidades de aprendizaje es en lo referente a la *Descentralización*, siendo una demanda por el 59 % de los directivos que participan en el estudio, hoy en día nuestro ministerio y las proyecciones de las políticas de salud de nuestro Estado que la descentralización, junto a la reorganización de los servicios y el uso racional de los recursos en la búsqueda de un acercamiento de los recursos en salud a la población, la satisfacción de estos y de los más necesitados, por lo que consideramos una temática que debe trabajarse con profundidad en los Municipios Santiago de Cuba que alcanzó un 64,3%, el Municipio Palma Soriano con un 59,7 % y en los Hospitales Provinciales un 51,9% y la Dirección Provincial de Salud con un 52,9%. Estos equipos de dirección que deciden grandemente en este tema de la descentralización, que tiene que establecer en sus prioridades de atención a las áreas de salud con indicadores negativos y hacia esos lugares deben descentralizar sus recursos para la atención y la satisfacción de la población.

No podemos dejar perder de vista la necesidad referida a Gestión en salud, estos directivos como inicialmente referíamos, no han tenido capacitaciones anteriores por lo que la temática Gestión es de amplia necesidad, como se observa en la tabla un 60 % de los directivos la reconocen como necesidad, fundamentalmente en los Hospitales, en el Municipio Santiago de Cuba, dando salida a esta necesidad se trabajaría las Direcciones por Objetivos y por Valores que esto forma parte de la estrategia nacional y con mayor interés a los entornos universitarios y en este caso si nos referimos a Hospitales, Policlínicos, unidades asistenciales estamos hablando de micro-universidades donde se forman y perfeccionan los recursos humanos en salud con un alto nivel científico-político educativo e ideológico.

En los momentos en que vive el mundo, los sacrificios que asume el país en gastos económicos para las necesidades en salud que van desde recursos materiales, recursos financieros, tecnológicos, formación de recursos humanos, entre otros, se refleja en nuestra tabla otra de las necesidades que no por ser menos importante ha quedado de última, es de necesidad inminente su tratamiento por diferentes vías, no solo por cursos, talleres, nos referimos a la preparación económica, si se observa como las competencias económicas desglosadas en sus diferentes acápites rebasan el 60 % de las necesidades. Nuestro General de Ejército Raúl Castro Ruz durante la clausura al IX

Congreso de la UJC definió que «... La batalla económica constituye hoy, más que nunca, la tarea principal y el centro del trabajo político ideológico de los cuadros porque de ella depende la sostenibilidad y preservación de nuestro sistema social.»...»Sin una economía sólida y dinámica, sin eliminar gastos superfluos y el derroche no se podrá avanzar en la elevación del nivel de vida de la población, ni será posible mantener y mejorar los elevados niveles alcanzados en la educación y la salud que gratuitamente se garantiza a todos los ciudadanos» (6)

Estas exigencias de la dirección del país en este marco previo al VI Congreso del PCC cuando la militancia partidista, trabajadores y pueblo en general se encuentra inmerso en los debates sobre las proyecciones estratégicas de los lineamientos económicos y sociales, nos obligan a continuar profundizando en las capacitaciones y la preparación consciente de nuestros directivos en las temáticas económicas.

Podemos considerar que esta experiencia permitió en poco tiempo identificar entre todos, de manera colectiva, del equipo de dirección en cuestión, así como de manera individual, las necesidades para el proceso de capacitación para el próximo periodo en la dirección del Sistema de salud pública de Santiago de Cuba, centrándose en las temáticas de dirección con Cursos cortos, talleres y entrenamientos en las temáticas antes señaladas.

De la misma manera se pudo precisar cuáles son las necesidades desde el punto de vista técnico profesional de estos cuadros que dirigen instituciones que se pudieran catalogar complejas, entre estas necesidades técnicas lo referido a las temáticas de la conducción de los procesos Docentes Educativos, que muchos de estos cuadros de dirección no poseen las categorías docentes superiores como exige la resolución 384/2009 del Ministro de Salud Pública, así como la segunda especialidad como necesidad profesional. La temática de aspectos jurídico fue de totalidad la necesidad para todos los cuadros del sistema.

CONCLUSIONES

El entrenamiento en equipo como modalidad capacitante empleada para el diagnóstico de necesidades de aprendizaje constituyó en mecanismo eficaz que propició alcanzar de manera colectivas las debilidades cognitivas y la motivación para una futura capacitación.

Las necesidades identificadas están en correspondencia con las debilidades en el sistema de salud del territorio y las exigencias del Ministerio de Salud pública y de la dirección de nuestro país, quedando enmarcadas en autodesarrollo y auto-conformación.

Anexo I

TEMA GENERAL:	NECESIDAD ESPECÍFICA:
Dirección	
Educación Médica	
Epidemiología	
Higiene	
Economía	
Preparación profesional	
Comunicación	
Jurídico	
Preparación para la Defensa	
(Otros:)	

Anexo II

DOMINIO DE HABILIDADES Y TEGNOLOGÍAS GERENCIALES				
TEMAS	Dominio que considera tener			
	Muy Alto	Alto	Poco	Ninguno
Calidad en salud				
Comunicación				
Control				
Delegación de autorización				
Descentralización				
Dirección por objetivos				
Dirección por valores				
Empoderamiento				
Enfoque lógico				
Gerencia en salud				
Intersectorialidad				

Liderazgo				
Mercadotecnia				
Motivación				
Negociación				
Planificación estratégica				
Análisis y solución de problemas				
Toma de decisiones				
Trabajo en equipo				
COMPETENCIAS ECONÓMICAS				
Control Interno				
Contabilidad				
Gestión de la Calidad				
Contratación				
Planificación				
Política Salarial				
Otros Temas **				

Anexo III. Resultados del DNA de los cuadros del Sistema de direcci3n de la provincia de Santiago de Cuba a trav3s del Entrenamiento en equipo. Mayo-Julio 2010.

Tem3tica	No.	%
Calidad en salud	262	40
Comunicaci3n	178	27.2
Control	230	35.1
Delegaci3n de autoridad	282	43.4
Descentralizaci3n	386	59
DPO	343	52.4
DPV	331	50.6
Empoderamiento	435	66.5
Enfoque L3gico	314	48
Gerencia en salud	393	60
Intersectorialidad	280	42.8
Liderazgo	209	31.9
Mercadotecnia	497	75.9

Motivación	224	34.2
Negociación	354	54.1
Planificación estratégica	337	51.5
Análisis y solución de problema	209	31.9
Toma de decisiones	203	31
Trabajo en equipo	148	22.6
COMPETENCIAS ECONÓMICAS		
Control Interno	423	64.6
Contabilidad	490	74.9
Gestión de calidad	433	66.2
Contratación	499	76.2
Planificación	449	68.5
Política Salarial	477	72.9
Otros temas	192	29.3

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

