

Artículo original


Modelo de competencias directivas para la gestión de la política de cuadros en servicios hospitalarios



Model of managerial competencies for the management of the cadre policy in hospital services

Modelo de competência gerencial para o gerenciamento da política de quadros em serviços hospitalares

Yadney Osmaida Miranda Lorenzo¹  0000-0003-4560-8645  yadneymiranda1984@gmail.com

Evelyn González Paris¹  0000-0001-6530-9875  evelyn.gonzalez@umcc.cu

Yenisey León Reyes¹  0000-0003-0224-2946  yenisey.leon@umcc.cu

Mercedes Delgado Fernández²  0000-0003-2556-1712  mercedes@esceg.cu

¹ Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos". Matanzas, Cuba.

² Escuela Superior de Cuadros del Estado y del Gobierno. La Habana, Cuba.

Recibido: 22/05/2024

Aprobado: 24/09/2024

RESUMEN

El contexto actual cubano evidencia la necesidad de atender intencionadamente las competencias directivas, si se pretende perfeccionar la gestión de la política de cuadros, elementos que en los servicios hospitalarios deben trabajarse prioritariamente. El objetivo del presente artículo consistió en proponer un modelo de competencias directivas para la gestión de la política de cuadros en los servicios hospitalarios. En el estudio se emplearon métodos, técnicas y herramientas, tales como: analítico-sintético, inductivo-deductivo, histórico-lógico, revisión bibliográfica, tormenta de ideas, encuestas y los softwares UCINET y SPSS. Como resultados del trabajo, se demuestra la necesidad de concebir un nuevo modelo de competencias directivas si para la gestión de la política de cuadros en los servicios hospitalarios cubanos se trata, debido a las particularidades del ámbito político y organizacional del país. El modelo está compuesto por: un objetivo general, seis principios, tres

premisas y alcance. Para su ejecución se propone un procedimiento de implementación conformado por cinco etapas y 15 pasos. Se arriba como conclusiones a que en la literatura científica especializada consultada por las autoras no se evidencia en Cuba la existencia de un modelo de competencias directivas para la gestión de la política de cuadros en los servicios hospitalarios. El modelo propuesto contribuye, a través de la interacción de los procesos identificados en la política de cuadros, con las fases de las competencias, a una mejor gestión de la política de cuadros. Se evidencia consenso entre los expertos consultados, respecto a la validez científica de la propuesta.

Palabras clave: competencias directivas; modelo; política de cuadros; servicios hospitalarios.

ABSTRACT

The current Cuban context evidences the need to intentionally address managerial competencies, if the aim is to improve the management of the cadres policy, elements that should be prioritized in hospital services. The objective of this article was to propose a model of managerial competences for the management of the cadre policy in hospital services. The study employed methods, techniques and tools such as: analytical-synthetic, inductive-deductive, historical-logical, bibliographic review, brainstorming, surveys and the UCINET and SPSS software. As results of the work, it is demonstrated the need to conceive a new model of managerial competences for the management of the cadre policy in Cuban hospital services, due to the particularities of the political and organizational environment of the country. The model is composed of: a general objective, six principles, three premises and scope. For its implementation, it is proposed a procedure consisting of five stages and 15 steps. It is concluded that in the specialized scientific literature consulted by the authors, there is no evidence in Cuba of the existence of a model of managerial competencies for the management of the management of the cadres policy in hospital services. The proposed model contributes, through the interaction of the processes identified in the cadre policy, with the phases of the competencies, to a better management of the cadre policy. There is consensus among the experts consulted regarding the scientific validity of the proposal.

Keywords: managerial competencies; model; cadre policy; hospital services.

RESUMO

O contexto cubano atual mostra a necessidade de abordar intencionalmente as competências gerenciais a fim de melhorar a gestão da política de quadros, elementos que devem ser prioritários nos serviços hospitalares. O objetivo deste artigo foi propor um modelo de competências gerenciais para a gestão da política de pessoal em serviços hospitalares. O estudo empregou métodos, técnicas e ferramentas, tais como: analítico-sintético, indutivo-dedutivo, histórico-lógico, revisão da literatura, brainstorming, pesquisas e os softwares UCINET e SPSS. Os resultados do trabalho demonstram a necessidade de elaborar um novo modelo de competências gerenciais para a gestão da política de quadros nos serviços hospitalares cubanos, devido às particularidades do ambiente político e organizacional do país. O modelo é composto por: um objetivo geral, seis princípios, três premissas e um escopo. Para sua execução, é proposto um procedimento de implementação composto por cinco estágios e 15 etapas. As conclusões alcançadas são que, na literatura científica especializada consultada pelos autores, não há evidências em Cuba da existência de um modelo de competências gerenciais para a gestão da política de quadros em serviços hospitalares. O modelo proposto contribui, por meio da interação dos processos identificados na política de quadros com as fases das competências, para uma melhor gestão da política de quadros. Há consenso entre os especialistas consultados quanto à validade científica da proposta.

Palavras-chave: competências gerenciais; modelo; política de quadros; serviços hospitalares.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, el concepto de competencia directiva ha cobrado mucha importancia. Ellas son consideradas como aquellos comportamientos que manifiesta el directivo para el ejercicio de la función directiva de forma exitosa en correspondencia con los objetivos organizacionales (Miranda Lorenzo, León Reyes, González Paris, Delgado Fernández, & Robaina Rodríguez, 2023) y son un pilar fundamental para la gestión de la política de cuadros, pues constituyen la base y en función de ellas se ejecutan de forma armónica cada uno de los procesos que la integran, donde la persona es su principal potencial, pues es sujeto y objeto de la política.

En Cuba, las competencias directivas juegan un rol esencial para el desarrollo del directivo o cuadro (Delgado Fernández et al., 2022) y de las organizaciones dirigidas por ellos, siendo una realidad que

el trabajo con los cuadros es una prioridad (Consejo de Estado, 2020; PCC, 2021; Presidente de la República de Cuba, 2021).

Al profundizar en investigaciones sobre el tema, hasta donde han podido consultar las autoras, los estudios de competencias directivas en el país se basan en los modelos de la ISO 10015 (2019), ISO 9001 (2015) y en la NC 3000-3002 (2007), gestión de las competencias, sistema de gestión de la calidad y del sistema de gestión de los recursos humanos respectivamente, así como en saberes desarrollados por autores, entre los que se destacan: Delgado Fernández et al. (2022) y Cuesta Santos et al. (2023). A pesar de que existen investigaciones valiosas en sectores como: agricultura, educación, salud y turismo, en ninguna se ofrece un tratamiento a la política de cuadros con sus procesos, para los cuales se demanda del desarrollo de competencias directivas.

Siguiendo este enfoque, es importante entender que un modelo representa las relaciones que definen un fenómeno, lo que facilita su comprensión (Abad Alfonso, 2022). En este sentido, las autoras consideran como modelo de competencias directivas la forma en que se interpreta el objeto de estudio, teniendo en cuenta los elementos necesarios para su desarrollo en el contexto organizacional. Este modelo debe describir las entidades, procesos, atributos y las conexiones entre ellos.

Todo ello, al coincidir con Miranda Lorenzo, León Reyes, González Paris, Delgado Fernández, & Robaina Rodríguez (2023) en que, las competencias directivas para la gestión de los servicios de salud se identifican como el conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes, aptitudes, comportamientos, valores y ética médica que posee una persona en el ejercicio de la función directiva de forma exitosa, siendo capaz de mostrar dominio de la actividad, capacidades para formar cuadros de dirección (reservas), así como incentivar el trabajo de su colectivo en aras del cumplimiento de los objetivos de la organización. Pues en él, se resaltan la ética médica y la capacidad para formar cuadros de dirección, aspectos vitales en los servicios de salud.

El sector de la salud sigue siendo una de las actividades profesionales en las que se necesita profundizar en ese sentido, por su importancia como servicio público y porque la vida del paciente se puede ver afectada por una gestión directiva incorrecta (Miranda Lorenzo, León Reyes, González Paris, Delgado Fernández, & Robaina Rodríguez, 2023) y para ello se requiere una orientación integrada de la calidad (Antúnez Saiz et al., 2017), la innovación (Delgado Fernández et al., 2020)

y las competencias (Miranda Lorenzo, León Reyes, González Paris, Delgado Fernández, & Robaina Rodríguez, 2023).

Los hospitales, como organizaciones de ese sector que deben garantizar asistencia médica, desempeñan un rol protagónico y necesitan de directivos competentes para conducir sus procesos en aras de que contribuyan al cumplimiento del objetivo específico del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta el 2030 (PNDES, 2019): elevar la calidad del servicio de salud que se brinda con el objetivo de lograr la satisfacción de la población.

Además, García Brigos (2019) plantea que, entre las principales transformaciones necesarias para la actualización del Modelo Económico Cubano se encuentran: perfeccionar los métodos de dirección para aumentar la calidad de los servicios públicos y aplicar de manera más efectiva la política de cuadros del Estado y del Gobierno y sus reservas. Por ello, se coincide con Miranda Fernández et al. (2021), en que el perfeccionamiento de la dirección es una problemática de gran actualidad y relevancia nacional, que lleva a la búsqueda de directivos competentes que faciliten el cumplimiento de los objetivos de la organización.

Esto se debe a la evidente insuficiencia en el desempeño de los directivos especialmente en los siguientes aspectos: la falta de competencias necesarias para una gestión de los servicios (Miranda Lorenzo, León Reyes, González Paris, Delgado Fernández, & Leal Torres, 2023); la existencia de cargos directivos vacantes; la necesidad de una mayor preparación para el desarrollo de la dirección y la escasa visión estratégica del órgano de cuadros en relación con el tránsito promocional de los directivos.

En el caso de los directivos de salud, a pesar de que en Cuba se forman administradores de salud, esto no satisface las demandas del sector, por lo que no siempre cuentan con las competencias necesarias cuando asumen el cargo y tienen que desarrollarlas en la medida en que lo desempeñan, e incluso, en ocasiones no han transitado por otro cargo a nivel de base. Todo ello evidencia, además, carencias en la aplicación de la política de cuadros en el sector.

Al respecto, las autoras consideran un reto y una oportunidad para la investigación el impulso de trabajos en esas instituciones, donde se necesita seguir profundizando en el tema (Dmitrichenkova et al., 2020; Hernández Valdés, 2020; Miranda Fernández et al., 2021; Miranda Lorenzo, León Reyes, González Paris, Delgado Fernández, & Leal Torres, 2023). En tal sentido, el objetivo del presente

artículo consistió en proponer un modelo de competencias directivas para la gestión de la política de cuadros en los servicios hospitalarios.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para el desarrollo de la investigación, se utilizó como método general el dialéctico materialista. El estudio realizado se clasifica como mixto, aunque predominan análisis cualitativos. Se utilizaron métodos teóricos y empíricos debido a sus características, ventajas y desventajas.

El primero de los métodos fue el analítico-sintético, el cual se realizó relacionando los elementos entre sí y vinculándolos con la situación problemática como un todo. A su vez, la síntesis se produjo sobre la base de los resultados alcanzados previamente por el análisis. Por otro lado, se utilizó el método inductivo-deductivo para valorar los resultados de las variables de la presente investigación. El enfoque marxista-leninista en lo que se centra el presente artículo permite reconocer que ambos métodos son esenciales en el pensamiento, lo que implica una utilización deliberada y la adopción de un enfoque sistémico en la exposición de los resultados alcanzados en el mismo.

El método histórico-lógico y la revisión bibliográfica se emplearon para el estudio los antecedentes del modelo de competencias directivas para la gestión de la política de cuadros en los servicios hospitalarios, que toma como referencia investigaciones realizadas en el contexto nacional e internacional, sobre todo vinculadas a las competencias directivas, mientras que la tormenta de ideas se realizó con directivos del sector hospitalario y profesores investigadores del tema, con el propósito de conocer quiénes son las personas que pueden ser consideradas como posibles expertos de la investigación (candidatos). Se utilizó la variante libre, es decir, cada participante fue planteando su propuesta de forma espontánea.

El Software UCINET versión 6.743 se utilizó con el propósito de analizar y graficar la relación de las palabras o elementos más usados por los autores en los modelos analizados. Para su uso se necesita utilizar las siglas siguientes: SP-servicio público, S-salud, H-hospitales, C-Cuba, HRV-reconocen al hombre como recurso vital de la organización, Comp-competencias, CD-competencias directivas, I-identificación, N-normalización, F-formación, E-evaluación, C-certificación, IG-proponen índice general para gestionar las competencias, WD-trabajan los diccionarios, EP-elaboran perfiles, GCD-reconocen la gestión de las competencias como eje central en los procesos de dirección, TR-tienen en cuenta el trabajo con la reserva, HI-poseen herramienta informática, DSO-involucran a los

directivos como sujetos y objetos de investigación, IEC-involucran a los especialistas de cuadros, TPr-tienen en cuenta el tránsito promocional de los directivos, AO-alcance organizacional, AS-alcance sectorial, WNJ-trabajan todos los niveles jerárquicos de la organización y TD-tesis doctorales.

La encuesta se realizó para la selección de los expertos que validaron el modelo propuesto desde el punto de vista teórico. Para ello, se conformó una lista de candidatos que fueron seleccionados teniendo en cuenta los criterios siguientes: conocimiento en temas de gestión de los servicios hospitalarios y competencias directivas; poseer aptitud para participar en investigaciones y disposición; tener entrenamiento en los temas que se investigan, intuición, capacidad de deducción, así como capacidad para definir prioridades. La lista quedó compuesta por: directivos del sector, especialistas de cuadros del sector, investigadores vinculados con el tema y/o el sector, así como profesores que cumplen con el encargo de la preparación y superación de directivos. Se consideraron los candidatos con un coeficiente de competencia alto, es decir, mayor de 0,8.

El segundo cuestionario se realizó para que los expertos validaran el modelo. Se utilizó una escala tipo Likert, con categorías que van desde muy adecuado hasta inadecuado. Posteriormente, se calculó la fiabilidad y validez de contenido del instrumento aplicado, el coeficiente de concordancia entre los expertos, así como los estadígrafos de la moda, la media y la mediana para cada uno de los elementos del modelo evaluados a través del software SPSS v.19.0.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para profundizar en el análisis de los antecedentes del modelo de competencias directivas para la gestión de la política de cuadros en los servicios hospitalarios, las autoras tuvieron en cuenta 44 investigaciones realizadas en el contexto nacional e internacional, que se clasifican en modelos de: competencias directivas (19); competencias gerenciales (9); habilidades directivas (1); competencias corporativas (1); competencias de liderazgo (1); gestión para el trabajo con cuadros (1); competencias laborales (5) y desarrollados en el sector de la salud del territorio matancero en las temáticas de gestión por procesos, planificación de medicamentos y materiales de uso médico, planificación de capacidades, medición de elementos intangibles, gestión del desempeño del Sistema de Ciencia e Innovación enfocado a los procesos académicos y gestión de flujos de pacientes (6).

Con ellas, se elaboró una matriz binaria que recopila información respecto a los investigadores y elementos a observar, la cual se procesó a través del software UCINET, versión 6.743 y se representa

en la figura 1. Cabe resaltar que se incluye el análisis de una metodología para elaborar el Perfil de competencias directivas en Cuba. De las investigaciones: el 34,1 % son del contexto cubano, el 31,8 % son desarrollados en el sector de la salud, el 25 % son resultados de tesis doctorales y que a pesar de que más de un 50 % tiene en cuenta las competencias directivas, solo el 0,05 % (2) hace alusión a la gestión de la política de cuadros (elemento muy particular del ámbito político y organizacional de Cuba).

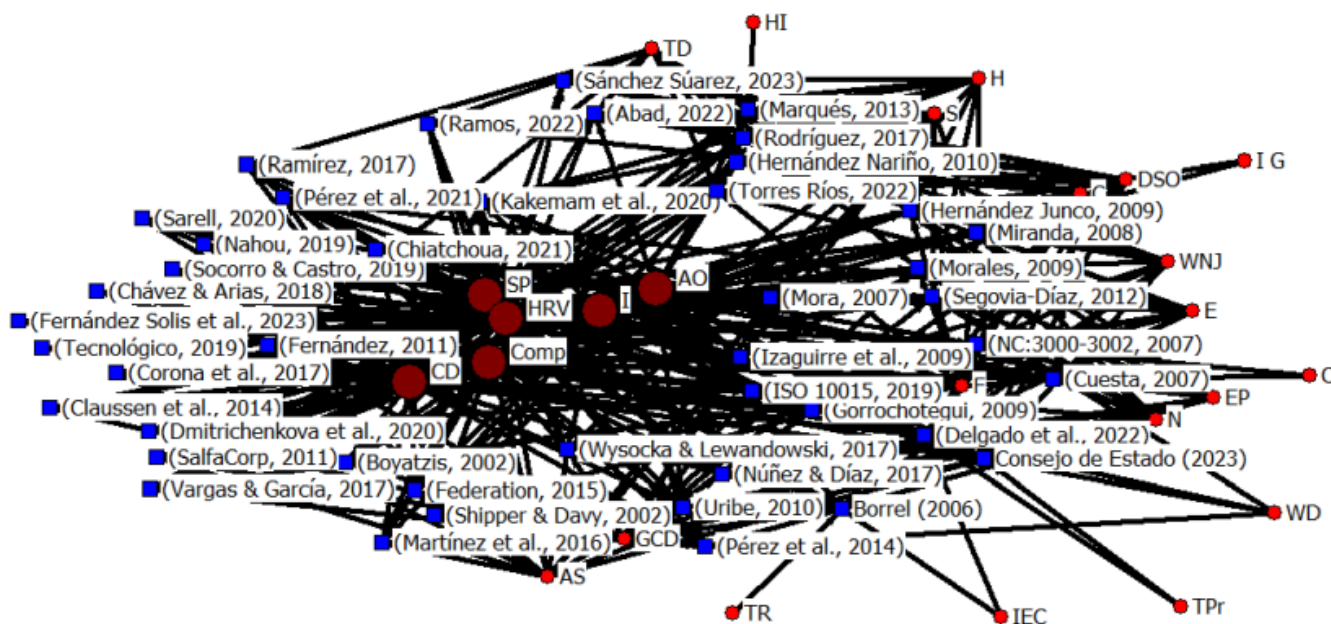


Figura 1. Presencia de elementos en las investigaciones analizadas

Fuente: Software UCINET, Versión 6.743

En la figura 1, en el centro, se observa que los elementos con más de un 50 % de coincidencia en las 44 investigaciones referidas fueron: reconocen al hombre como recurso vital de la organización (100 %), abordan las competencias (86,4 %), trabajan la fase de identificación (84,1 %), abordan las competencias directivas propiamente (75 %), tienen alcance organizacional (63,6 %) y se desarrollan en servicios públicos (59,1 %). Como brechas más significativas de los modelos para ser aplicados al contexto cubano de cuadros de dirección y en un servicio público resultaron que:

- Solo el 2,3 % de los modelos tiene en cuenta el trabajo con la reserva y posee herramienta informática para su transferencia tecnológica
- Solo el 4,5 % de los modelos involucra a los especialistas de cuadros, tiene en cuenta el tránsito promocional del directivo, propone índice general para gestionar las competencias y trabaja la certificación
- El 9,1 % aborda en sus trabajos los diccionarios de competencias

Los elementos hasta ahora expuestos, desde una mayor profundización y análisis de las investigaciones que pudieron consultar las autoras, reflejaron que los estudios referentes a modelos de competencias directivas para la gestión de la política de cuadros en el sector de la salud en Cuba son limitados. En esa arista, solo se trabajan algunos aspectos que tributan a los procesos definidos para la gestión de la política de cuadros, sobre todo aquellos vinculados a las fases de las competencias: identificación, desarrollo y evaluación; relacionadas de forma directa con los procesos: selección y movimiento, reserva, preparación y superación, así como evaluación. Por ello, se reafirma la necesidad de progresar en su investigación para comprender la temática, no solo en ese sector en general, sino también enfatizando en los servicios hospitalarios.

En ese sentido, se consideró pertinente la concepción de un modelo de competencias directivas para la gestión de la política de cuadros en los servicios hospitalarios (Figura 2), que resultó de los conceptos, elementos e insuficiencias identificadas en la revisión bibliográfica que fue realizada, así como de la experiencia teórico-práctica de las autoras.



Figura 2. Representación del modelo de competencias directivas para la gestión de la política de cuadros en los servicios hospitalarios

Fuente: Elaboración propia

En el mismo se asimilan o adaptan elementos claves que fueron abordados en los antecedentes consultados, como son: interrelación que debe existir entre individuos, demandas y ambiente organizacional, importancia concedida a la cultura organizacional, trabajo a partir de las fases de las competencias, elaboración de perfiles y diccionarios de competencias directivas, concepción de la necesidad e importancia del tránsito promocional que debe tener el directivo, así como tener en cuenta los valores como punto de partida para la propuesta de las competencias directivas.

En su diseño se concibe como objetivo general: contribuir a la gestión de la política de cuadros en los servicios hospitalarios. Los principios en los que se sustenta el modelo son: consistencia lógica, flexibilidad, sistematicidad, trascendencia, participación y formación-acción.

Como premisas para la aplicación del modelo se identifican: compromiso e implicación del consejo de dirección y los directivos de todos los niveles de dirección por el reconocimiento de las competencias directivas y su desarrollo para una mejor gestión de los servicios hospitalarios,

personal con una preparación profesional básica y mentalidad abierta, que contribuya al constante perfeccionamiento de la política de cuadros de la organización, así como entidad creativa e innovadora que a criterio de Abad Alfonso (2022) significa que desee llevar a cabo el proceso de cambio, mejoramiento y/o perfeccionamiento de las herramientas, técnicas, métodos, mecanismos e instrumentos de evaluación existentes en la actualidad.

La base legal relacionada con: competencias directivas, política de cuadros y servicios de salud pública, es considerada sustento del modelo. La política de cuadros expresada en sus siete procesos: selección y movilización, reserva, ética y disciplina, preparación y superación, evaluación, atención y estimulación, control e información, de conjunto con las cinco fases de las competencias, se encuentran en el centro. Ellas interactúan mediante la gestión administrativa con un enfoque de cambio e innovación permanente, debido al contexto actual de las organizaciones y específicamente las que brindan servicios hospitalarios.

Otro rasgo que caracteriza al modelo de competencias directivas diseñado es su vinculación con el ciclo de mejora de los procesos (Abad Alfonso, 2022), armonizados con los ciclos continuos de gestión de la calidad (ISO, 2019) aprobados en los planes de trabajo a nivel de país, aspectos que se evidencian dentro del mismo por una representación de la teoría de Deming, en la que se plantea, según Abad Alfonso (2022), que la perfección nunca se logra, pero siempre se busca.

En ese sentido, el modelo desde sus entradas, componentes que se proponen y salidas, permite planificar a través de la identificación de las competencias y su normalización (elaboración de los perfiles y diccionarios de competencias), la evaluación de las brechas en función de los cargos que se analizan; teniendo en cuenta la preparación del personal y creación de un clima favorable. Luego, requiere ejecutar las actividades planificadas para la formación y desarrollo de aquellas competencias que no se encuentren en su estado deseado.

Además, considera controlar, haciendo seguimiento y evaluación de las actividades de desarrollo de acuerdo con las necesidades de competencias, así como de los indicadores para la gestión de las competencias, los cuales, desde la implementación de las estrategias funcionales diseñadas y la digitalización del proceso, pueden vigilarse y certificarse con mayor efectividad. Finalmente, se pueda actuar con las mejoras que se hayan demostrado como nueva forma de hacer, donde se emite una conclusión final que especifica los directivos, reservas y canteras, listo o no, para su tránsito promocional según el cargo directivo que se analice. Aspectos que se logran modelar en la medida

en que se va ejecutando el procedimiento de competencias directivas diseñado y que se considera un elemento esencial dentro del modelo propuesto.

El despliegue del modelo confiere importancia a la cultura organizacional imperante en las organizaciones en que se implemente y en el sector de la salud en general, pues en dependencia de ella pueden variar algunos de los componentes del modelo. Así mismo, para el desarrollo e implementación del modelo, el trabajo en equipo y el criterio de expertos son considerados esenciales para llevar a cabo la identificación de las competencias directivas. De esta forma, se logran coadyuvar los diversos conocimientos de un grupo multidisciplinario, coordinado por expertos de comprobado conocimiento y prestigio en el ámbito de los servicios hospitalarios y la preparación y superación de directivos. Su alcance queda determinado por los niveles de dirección que existan en la organización en que se implemente el modelo y su accionar con la política de cuadros del sector de salud pública en sentido general.

En síntesis, el modelo brinda la posibilidad de un proceso de política de cuadros, mejorado, no solo en un ámbito organizacional, sino también sectorial, al brindar información con la precisión con que el órgano de cuadros necesita sobre los directivos, reservas y canteras (y sus competencias directivas) según el cargo que se analiza, que depende de la estabilidad del mismo, así como del mejoramiento continuo, donde los resultados derivados de esos análisis se aprovechan también como comentarios, respuestas u opiniones en el proceso de retroalimentación que se prevé dentro del propio modelo, de manera que se puedan reajustar cuando sea preciso y pertinente, pues si se actualiza sistemáticamente el sistema de información al respecto se cuenta con una caracterización rigurosa que facilita la toma de decisiones en cuanto a política de cuadros se refiere.

De todo lo anterior, se puede deducir la necesidad de elaborar un procedimiento que ayude a la implementación en la práctica del modelo, el cual fue creado siguiendo una estructura de cinco etapas y quince pasos, concebidos de forma lógica y consecutiva, así mismo, tiene como objetivo: Proporcionar la secuencia metodológica mediante etapas y pasos que facilite la implementación del modelo diseñado y, a su vez, la gestión de la política de cuadros en las entidades hospitalarias del sector de la salud en que se implemente. La descripción de cada una de las etapas y pasos del procedimiento, donde se esbozan los objetivos a alcanzar con cada etapa, los pasos que las componen, así como los métodos, técnicas y/o herramientas que se deben utilizar se muestran a continuación.

Etapas I "Familiarización con el objeto de estudio"

Tiene como propósito familiarizarse con la organización a partir de las características que distinguen su actividad y tener una perspectiva general de la situación de partida del estudio.

Paso 1: Caracterizar la organización. Resulta un paso previo antes de emprender cualquier proceso. La obtención de la información puede ser a través de métodos y técnicas como: revisión documental, observación directa, entrevista y encuesta. Entre los documentos de necesaria consulta están: planeación estratégica de la organización, reglamento general del hospital, manuales de procesos y procedimientos, así como normas y regulaciones del sector.

Paso 2: Analizar la situación de partida. Resulta necesario indagar en la organización en que se implemente el estudio, sobre el estado inicial en que se encuentra la institución respecto a la gestión de la política de cuadros, es decir, situación de los cuadros, las reservas y las canteras, así como el desarrollo de las competencias directivas de estos. Para ello, se puede obtener información mediante los métodos y técnicas: analítico-sintético, inductivo-deductivo, histórico-lógico, revisión bibliográfica, revisión documental, encuesta, tormenta de ideas, árbol de problemas, árbol de objetivos y testimonios.

Etapas II "Conformación del grupo de trabajo"

Tiene como objetivo seleccionar a las personas que participarán en la identificación de las competencias directivas.

Paso 3: Estructurar el grupo. Se sugiere conformar un grupo de trabajo que tenga en cuenta que la propuesta involucra a todas las áreas e incide en los procesos que tienen que ver con las personas en toda la organización. El grupo debe ser multidisciplinario, representar y/o conocer sobre el tema que se investiga y poseer conocimientos sobre el trabajo del área, así como de temas afines con la dirección, su composición puede variar en dependencia del cargo directivo que se analice y de la organización en que se implemente la investigación. El principal método utilizado para la conformación del grupo de trabajo es la tormenta de ideas.

Paso 4: Preparar a los miembros del grupo de trabajo para la implementación del procedimiento. Para ello, es preciso desarrollar su preparación, la cual se debe corresponder con el papel que desempeña cada miembro del grupo y con los conocimientos previos que tengan ellos sobre los

temas antes mencionados. Se tienen en cuenta los objetivos estratégicos de la entidad y las motivaciones e intereses individuales. Se le explica al grupo de trabajo sobre la necesidad, importancia y beneficios que se obtendrán con la implementación del estudio, así como los principales métodos, técnicas y herramientas para desarrollar la investigación. Para la realización del paso se utilizan, fundamentalmente, la dinámica de grupos en las conferencias, talleres y entrenamientos que se ejecutan para capacitar a los miembros del grupo de trabajo conformado.

Paso 5: Crear un clima institucional favorable. Para propiciar las condiciones que contribuyan al logro de un clima institucional favorable en el proceso de implementación del procedimiento, se utilizarán técnicas de dinámicas de grupo en el mismo desarrollo de las actividades que se realizan en el paso anterior. Dichas técnicas contribuyen a la motivación de los trabajadores en sentido general, donde predomina el uso de: juegos de roles, ejercicios creativos, estudios de casos y técnicas motivacionales, donde prima la participación activa de los implicados, así como la utilización de la comunicación, el trabajo grupal y la innovación.

Etapa III "Identificación de las competencias directivas"

Tiene como propósito definir las competencias directivas para los cargos directivos de la organización.

Paso 6: Definir las competencias directivas. Se realiza mediante intercambio con el grupo de trabajo conformado en la etapa anterior. Para ello, se aplican tres rondas del método Delphi. Primera ronda: Listar las competencias que surjan del grupo de trabajo a partir de la pregunta: ¿Cuáles son las competencias directivas que debe poseer el directivo del cargo X de la organización? Resaltar que para ayudar al grupo de trabajo se le facilita un listado de competencias identificadas en la literatura científica a través de la revisión bibliográfica y en documentos vinculados con el cargo directivo que se analiza (revisión documental).

Segunda ronda: Se le entregará a cada miembro del grupo de trabajo la información resultante de la ronda anterior y seguidamente se le realizará la siguiente pregunta: ¿Está usted de acuerdo en que esas son verdaderamente las competencias que debe poseer el directivo del cargo X de la organización? En caso necesario agregue otra que considere. Y entonces los implicados marcarán con una X aquellas competencias con las que están de acuerdo.

Tercera ronda: Determinación del nivel de importancia de las competencias listadas donde uno será la más importante y n será la de menos importancia a partir de la siguiente pregunta: ¿Qué nivel de

importancia Ud. daría a cada una de las competencias directivas, con el objetivo de ordenarlas atendiendo a su importancia en el desempeño eficaz del directivo del cargo X en la organización? Recogidas las respuestas se ordenarán las ponderaciones de acuerdo al valor de la sumatoria por filas indicadas por Rj, con posterioridad se calculará el nivel de concordancia de los miembros del grupo de trabajo conformado a través del método Kendall. Además, en esta ronda se precisa el estado deseado de las competencias identificadas, definido por los miembros del grupo de trabajo como el nivel en que debe estar cada competencia, donde se utiliza la estadística descriptiva (mediana).

Una vez procesada la información obtenida en la tercera ronda, se definen cuáles de las competencias directivas identificadas pueden ser mejoradas a través de la formación y el control sobre su ejecución, desarrollo o manifestación, donde participan los miembros del grupo de trabajo junto al personal investigador.

Paso 7: Elaborar los perfiles de competencias. Una vez identificadas las competencias directivas en el cargo directivo que se investiga, se procede a la elaboración del perfil de competencias. Para ello, se tienen en cuenta los aspectos que debe contener un perfil de competencias directivas según el Decreto Presidencial 208/2021 (Presidente de la República de Cuba, 2021). Para el desarrollo del presente paso, se utilizan los métodos teóricos revisión bibliográfica y documental.

Paso 8: Confeccionar el diccionario de competencias. Para elaborar el diccionario de competencias directivas de la organización, una vez identificadas las competencias, estas se conceptualizan y se identifican sus comportamientos asociados con el grupo de trabajo, donde se incluyen además recomendaciones para su implementación. Los métodos y técnicas utilizados para el desarrollo del paso son: revisión bibliográfica, revisión documental, tormenta de ideas y dinámica de grupos.

Con la implementación de los pasos que conforman la presente etapa, se sientan las bases para la gestión de los procesos de la política de cuadros, fundamentalmente en: selección y movimiento, reserva, ética y disciplina, evaluación, preparación y superación.

Etapa IV "Evaluación de las competencias directivas"

Tiene como objetivo evaluar las competencias directivas identificadas para el cargo directivo de la organización que se analice.

Paso 9: Elaborar los instrumentos a emplear. Para evaluar las competencias directivas, se toma como punto de partida el diseño de los instrumentos. Para su elaboración, se tiene en cuenta la revisión bibliográfica y las consideraciones del grupo de trabajo con que se realiza la identificación de las competencias directivas a través de las dinámicas de grupo realizadas mediante la tormenta de ideas. Los instrumentos que se diseñan son: cuestionarios, guías de entrevista y de observación. La confección de esos instrumentos, formas de preguntar, seleccionar y representar la información son aspectos determinantes de los resultados de la investigación, lo que requiere de un estudio y discusión detallado.

Paso 10: Seleccionar el personal. Para elegir el personal que será utilizado en la investigación para evaluar el estado actual de las competencias directivas del cargo que se analice, se tiene en cuenta el cargo que se investiga, así como los cargos que interactúan con él. Donde para la selección del personal se consideren tanto al cuadro con sus criterios (autoevaluación) como: la opinión del jefe, subordinados, directivos del mismo nivel e incluso en la medida de los posibles clientes de la organización que hayan interactuado con el directivo del cargo que se analice. La selección del personal se realiza mediante tormenta de ideas.

Paso 11: Diagnosticar el estado actual de las competencias directivas. Para ejecutar dicho paso se utilizan los instrumentos elaborados en el paso 9. Los mismos se deben aplicar a las personas seleccionadas en el paso anterior. En el procesamiento de los resultados se recomienda el uso del paquete estadístico SPSS, así como herramientas del office como el microsoft word y excel. Se utiliza la estadística descriptiva (mediana) para el procesamiento de los resultados obtenidos mediante los cuestionarios con el paquete estadístico SPSS, así como el análisis de fiabilidad y validez de los mismos. En el paso se tributa la información necesaria para el proceso de evaluación de los cuadros.

Paso 12: Analizar la brecha entre las competencias directivas actuales y su estado deseado. A través de los resultados obtenidos por los diferentes instrumentos se realiza la evaluación de las competencias directivas identificadas. Una vez diagnosticadas las competencias directivas en el puesto que se analice, se determinan cuáles no muestran el desarrollo deseado, lo que facilita información al órgano de cuadros vinculada a procesos como: selección y movimiento, reserva, preparación y superación, evaluación, atención y estimulación. Para el desarrollo de dicho paso, se utilizan métodos y técnicas como: analítico-sintético, inductivo-deductivo, general-particular, dinámica de grupo y el estadígrafo de la mediana.

Etapas V "Gestión de las competencias directivas"

En ella se plantea el propósito de gestionar las competencias directivas en la organización.

Paso 13: Proponer indicadores para la gestión de las competencias directivas. Se formulan dos indicadores: desviación competencial e índice de desempeño, basados en estudios desarrollados por Hernández Junco et al. (2014), que le muestran de una forma más detallada a la alta dirección y al departamento de cuadros el comportamiento de las brechas existentes en cada puesto analizado y el desempeño en por ciento de los directivos según las evaluaciones realizadas en la institución. Ese análisis le permite conocer a la organización cuántos cargos se califican de: alto, medio o bajo; así como cuántas competencias de cada puesto estudiado se califican de igual manera.

Con los resultados que se generan en el presente paso, se tributan informaciones al órgano de cuadros para gestionar todos los procesos de la política de cuadros en la organización. Los métodos y técnicas a emplear son: análisis-síntesis, inducción-deducción, general-particular, dinámica de grupo, indicador desviación competencial, indicador índice de desempeño y mediana.

En el desarrollo del paso actual, se incluyen además de los indicadores propuestos, los que se llevan a cabo actualmente para la implementación de la política de cuadros en las organizaciones según el Decreto Ley 13/2020 (Consejo de Estado, 2020) y el Decreto Presidencial 208/2021 (Presidente de la República de Cuba, 2021).

Paso 14: Diseñar la estrategia funcional para la mejora de las competencias directivas. Una vez identificadas las competencias que deben ser mejoradas, se procede con el grupo de trabajo y directivos a la definición de la estrategia, con sus acciones y sistema de control para su desarrollo, lo que tributa, fundamentalmente, al proceso de preparación y superación de la política de cuadros. Dicha estrategia debe estar caracterizada según Ramírez Álvarez (2023) por su dinamismo y flexibilidad, las acciones que se realizan han de implicar el compromiso individual y colectivo con el proceso de transformación. Se utilizan métodos y técnicas como la dinámica de grupo con la utilización de la tormenta de ideas y entrevistas.

Paso 15: Digitalizar el proceso. Se propone un software que automatice los elementos relacionados con las competencias directivas para la gestión de la política de cuadros en los servicios hospitalarios. Para ello, se define la metodología a seguir, así como las tecnologías a utilizar para la realización del software. Como punto inicial, en el período de exploración del proyecto, se realiza el levantamiento

de los requisitos para el desarrollo del software. Para ello, se conforma un grupo multidisciplinario donde participan investigadores, especialistas de cuadros, directivos, especialistas informáticos del Parque Científico Tecnológico de Matanzas y desarrolladores. Como aspecto a distinguir resalta el uso de la metodología Scrum, que tiene como directiva considerar al cliente parte del equipo, ya que ello garantiza una buena comunicación y el éxito del proyecto.

Como métodos y técnicas para la realización del paso están: revisión bibliográfica, revisión documental, tormenta de ideas, dinámica de grupo y metodología Scrum, para el levantamiento de requisitos del software.

Como parte del procedimiento, se concibe un proceso de retroalimentación, sistemático e interdependiente, con el propósito de que el órgano de cuadros dé seguimiento a los resultados alcanzados a partir de la implementación de cada etapa. Dicho proceso brinda la información necesaria para saber a qué paso del procedimiento se debe regresar, pues los resultados derivados de esos análisis permiten hacer los reajustes necesarios, lo que no siempre conlleva a iniciar desde el primer paso propuesto. Para ello, se concibe la elaboración de informes que den a conocer los resultados alcanzados, ya sea a la dirección del centro como a autoridades del territorio; en aras de contribuir a una mejor toma de decisiones para la gestión de la política de cuadros en la organización que se investigue.

El proceso está caracterizado por un control sistemático, donde la información relacionada con la ejecución de las acciones dirigidas a la mejora de las competencias directivas en los cuadros de la organización es prevista como un punto de mira vital. A su vez, se considera que durante el seguimiento, diagnóstico y evaluación de los resultados son necesarios tener en cuenta: el desempeño del cuadro, así como de las reservas y canteras del cargo directivo en cuestión; el cumplimiento de los objetivos organizacionales y la satisfacción de los clientes.

Resulta necesario garantizar la objetividad e imparcialidad durante el desarrollo del procedimiento en general. Para lograrlo es preciso asegurar la adecuada competencia del personal que realiza tales actividades. Esta se debe basar en el conocimiento y dominio de lo referente a los fundamentos metodológicos del modelo y las particularidades de la política de cuadros en los servicios hospitalarios.

En el proceso de investigación se determinó efectuar una validación teórica, a partir del método criterio de expertos, con el propósito de valorar y demostrar la validez científica del modelo, así como

adquirir criterios cualitativos para su corrección antes de desplegar la aplicación práctica. Una vez confeccionada la lista de candidatos, la cual contó con un total de 36 personas, se seleccionan 26 expertos debido a que obtienen un coeficiente de competencia alto (mayor a 0,8), a los cuales se les aplicó una encuesta para que plasmaran sus valoraciones sobre los aspectos del modelo sometidos a su criterio.

Los resultados obtenidos evidencian que el instrumento aplicado es fiable con un valor de 0,765 (mayor que 0,7) y válido, pues se obtienen valores entre 0,415 y 0,675 (mayor que 0,4). En el análisis interpretativo de las valoraciones aportadas por los expertos, ellos refieren que: es un tema con mucha pertinencia por su importancia en el territorio y en los servicios en que se propone; constituye una contribución necesaria para fortalecer la gestión de la política de cuadros; se sustenta en bases científicas, unido a que resalta la integración de la política de cuadros con las fases de las competencias. En la figura 3 se muestran los resultados obtenidos a través de los estadígrafos de la moda, media y mediana.

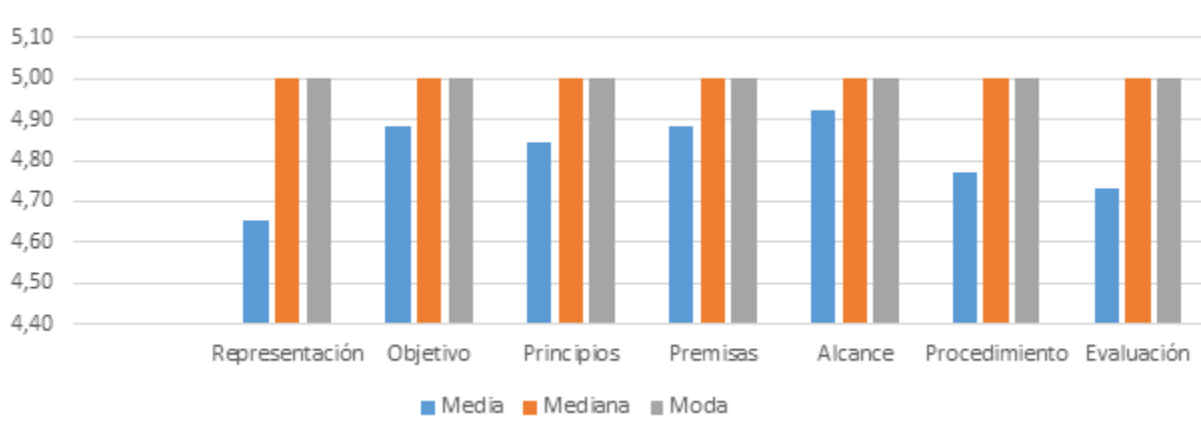


Figura 3. Resultados de la encuesta aplicada a través de los estadígrafos media, moda y mediana

Fuente: SPSS, versión 19.0

Como se evidencia en la figura anterior, existe consenso entre los expertos en evaluar de muy adecuado o bastante adecuado los elementos teóricos analizados, así como que ningún aspecto fue valorado de poco adecuado o inadecuado. No obstante, se expresaron elementos que permitieron a las autoras efectuar las modificaciones necesarias para el mejoramiento del resultado científico. Las sugerencias aportadas estuvieron fundamentalmente en relación con: mejorar el esquema que representa la estructura del modelo, colocando conectores entre elementos que se interrelacionan,

así como no poner la retroalimentación sobre las entradas y salidas identificadas en el modelo, redacción del objetivo general, incluir dentro del procedimiento un paso que aborde la caracterización del objeto de estudio, esto para poder contextualizar de una mejor manera el tema investigado.

En general, el modelo es mejorado, al considerar de manera particular las sugerencias de los expertos. Se estimó que los señalamientos realizados no invalidan la aplicabilidad, ni la posibilidad de dar respuesta a la problemática planteada, sino que, por el contrario, permitió el perfeccionamiento del mismo.

A partir de la consulta a 44 investigaciones, se identifican como brechas más significativas el poco tratamiento a elementos como: trabajo con la reserva, apoyo en una herramienta informática para su transferencia tecnológica, involucrar a los especialistas de cuadros, tener en cuenta el tránsito promocional del directivo, propuesta de índice general para gestionar las competencias, trabajo en la certificación, así como trabajar los diccionarios de competencias.

La literatura científica especializada, a partir de la profundización y análisis realizados por las autoras, expresa que no se evidencia en Cuba la existencia de un modelo de competencias directivas para la gestión de la política de cuadros en los servicios hospitalarios. Las principales diferencias del modelo propuesto con los estudios antecedentes consultados son: incluye los procesos declarados en el Decreto Ley 13/2020 (Consejo de Estado, 2020) y fundamentados en el Decreto Presidencial 208/2021 (Presidente de la República de Cuba, 2021); relaciona las fases de las competencias directivas con los procesos de la política de cuadros; tiene en cuenta a los órganos de cuadros y sus especialistas; permite obtener argumentos sobre el directivo, así como para seleccionar y desarrollar competencias en reservas y canteras; propone el desarrollo de una herramienta informática que facilita el trabajo del órgano de cuadros.

El modelo propuesto contribuye a través de la interacción de los procesos identificados en la política de cuadros, con las fases de las competencias, a una mejor gestión de la política de cuadros mediante sus componentes, relaciones y dinámica, expresada en el procedimiento de implementación a través de sus cinco etapas y 15 pasos. En la validación teórica realizada por los expertos, las principales recomendaciones para su perfeccionamiento y posterior aplicación práctica estuvieron referidas a: la mejora del esquema gráfico realizado, la redacción del objetivo general, así como la inclusión dentro del procedimiento de un paso que aborde la caracterización del objeto de estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abad Alfonso, A. (2022). *Modelo de medición de elementos intangibles y su procedimiento de implementación en el sector de la salud. Caso de estudio Hospital Provincial Docente Clínico Quirúrgico Faustino Pérez de Matanzas* [Doctorado en Ciencias Contables y Financieras, Universidad de Matanzas]. <http://rein.umcc.cu/handle/123456789/1373>
- Antúnez Saiz, V. I., Fernández Lloret, M. V., & Delgado Fernández, M. (2017). Calidad, medio ambiente, seguridad y salud, y control interno en el contexto económico actual: Diagnóstico de un laboratorio farmacéutico cubano. *COFIN Habana*, 11(1).
<https://revistas.uh.cu/cofinhab/article/view/1065>
- Consejo de Estado. (2020). *Sistema de Trabajo con los Cuadros del Estado y del Gobierno y sus Reservas* (Decreto-Ley 13). Gaceta Oficial de la República de Cuba, Edición Ordinaria No. 30. <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/decreto-ley-13-de-2020-de-consejo-de-estado>
- Cuesta Santos, A., Delgado Fernández, M., Fleitas Triana, S., & Linares Borrell, M. de los Á. (2023). Optimización del capital humano por innovación en procesos de gestión humana y del conocimiento. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 13(1), e1287.
<https://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/1287>
- Delgado Fernández, M., Lage Dávila, A., Ojito Magaz, E., Espinosa Valdés, M. M., & Arias Ormaza, M. Á. (2020). Visión de la innovación en un centro cubano de la biotecnología aplicada a la salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(1), e1941.
<https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1941>
- Delgado Fernández, M., Muriel Escobar, J., Polo Vázquez, J. C., & Padilla Rodríguez, D. (2022). Perfil de competencias de los directivos en cuba y su aplicación en la agricultura. *Revista Cubana de Administración Pública y Empresarial*, 6(1), e194.
<https://apye.esceg.cu/index.php/apye/article/view/194>
- Dmitrichenkova, S. V., Stanchuliak, T. G., Budiltseva, M. B., Berezhnyakovskiy, V. S., Orlova, I. K., Filippova, O. A., & Moiseeva, O. A. (2020). Training the Modern Manager in the Context of the Competence Approach. *Propósitos y Representaciones*, 8(SPE2), e632.
<https://doi.org/10.20511/pyr2020.v8nSPE2.632>

García Brigos, J. (2019). *Poder Popular. Fundamentos, evolución y visión de futuro*. Ciencias Sociales.

Hernández Junco, V., Miranda Lorenzo, Y. O., Sablón Cosío, N., Saltos Giler, M. R., & Pérez Barral, O. (2014). Evaluación de las competencias laborales en los puestos claves del proceso de Ama de Llaves el Hotel Be Live Turquesa. *Contaduría Universidad de Antioquia*, (65), 49-68. <https://doi.org/10.17533/udea.rc.24390>

Hernández Valdés, E. (2020). Sistematización de competencias gerenciales de directivos de enfermería en el contexto hospitalario. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(4), e3980. <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3980>

ISO. (2015). *Sistemas de gestión de la calidad-Requisitos (ISO 9001)*. International Organization for Standardization. <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9001:ed-5:v1:es>

ISO. (2019). *Gestión de la calidad-Directrices para la gestión de la competencia y el desarrollo de las personas (ISO 10015)*. International Organization for Standardization. <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:10015:ed-2:v1:es>

Miranda Fernández, D., Rocha Vázquez, M., Matos Olivera, A., & Dorticós Cedeño, L. J. (2021). Competencias directivas en cuadros de la dirección municipal de Cienfuegos. *Infodir*, (35), e830. <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/830>

Miranda Lorenzo, Y. O., León Reyes, Y., González Paris, E., Delgado Fernández, M., & Leal Torres, C. (2023). Competencias directivas genéricas: Su identificación en la Dirección Provincial de Salud en Matanzas. *Universidad y Sociedad*, 15(S1), 294-306. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/3764>

Miranda Lorenzo, Y. O., León Reyes, Y., González Paris, E., Delgado Fernández, M., & Robaina Rodríguez, G. (2023). Competencias directivas: Una mirada desde la gestión del Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente "Faustino Pérez". *Revista Cubana de Administración Pública y Empresarial*, 7(2), e266. <https://apye.esceg.cu/index.php/apye/article/view/266>

Oficina Nacional de Normalización. (2007). *Sistema de gestión integrada de capital humano-Vocabulario, Requisitos e Implementación* (NC 3000-3002). Oficina Nacional de Normalización.

PCC. (2021). *Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución para el período 2021-2026*. Partido Comunista de Cuba.
<https://www.pcc.cu/sites/default/files/documentos/2023-06/conceptualizacion-del-modelo-economico-y-social-cubano-de-desarrollo-socialista-y-lineamientos-de-la-politica-economica-y-social-del-partido-y-la-revolucion-para-el-periodo-2021.pdf>

PNDES. (2019). *Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta el 2030*. Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social.
<https://www.mep.gob.cu/sites/default/files/Documentos/Archivos/FOLLETO%20PNDES%20%20FINAL%20est%C3%A1%20en%20planificaci%C3%B3n.pdf>

Presidente de la República de Cuba. (2021). *Reglamento del Sistema de Trabajo con los Cuadros del Estado y del Gobierno y sus Reservas* (Decreto Presidencial 208). Gaceta Oficial de la República de Cuba, Edición Ordinaria No. 30. <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/decreto-presidencial-208-de-2021-de-presidente-de-la-republica>

Ramírez Álvarez, D. T. (2023). *Modelo pedagógico para la preparación de los cuadros en la Administración Provincial del Poder Popular de Matanzas* [Doctorado en Ciencias de la Educación, Universidad de Matanzas]. <http://rein.umcc.cu/handle/123456789/2303>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de los autores

Yadney Osmaida Miranda Lorenzo: Conceptualización y sistematización de ideas, formulación de objetivos, fundamentación teórica y metodológica del tema, recopilación de datos, aplicación de técnicas para analizar los datos y conclusiones. Redacción del manuscrito original. Preparación, creación y presentación del trabajo.

Yenisey León Reyes: Recopilación de datos, aplicación de técnicas para analizar los datos del estudio y conclusiones. Redacción del manuscrito original y actualización de la bibliografía.

Evelyn González Paris: Elaboración de la idea original. Redacción del manuscrito original. Revisión crítica, traducción sustantiva, presentación de los datos y del trabajo en general.

Mercedes Delgado Fernández: Revisión crítica, traducción sustantiva, presentación de los datos y del trabajo en general.



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional