

**CENTRO UNIVERSITARIO DE SANCTI SPÍRITUS  
JOSÉ MARTÍ PÉREZ**

**FACULTAD DE CONTABILIDAD Y FINANZAS**

**CENTRO DE ESTUDIOS EN TÉCNICAS  
AVANZADAS DE DIRECCIÓN**

**TESIS PARA OPTAR POR EL GRADO CIENTIFICO  
MASTER EN DIRECCIÓN**

**TÍTULO: Rediseño e implementación de la estrategia de  
dirección en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La  
Sierpe, período 2007-2009.**

**AUTORA: Lic. Belkis de las Mercedes Albelo Orellana.**

**TUTORA: MSc. Irene Brizuela Gil**

**CONSULTANTE: MSc. Vilma Cordero Armentero.**

**Sancti Spíritus**

**2007**

Pensamiento

**Pensamiento:**

***“...es necesario que nosotros perfeccionemos nuestras técnicas de dirección y de gestión en todos los campos, es una ciencia que se desarrolla. ¡Nosotros tenemos que adquirir esos conocimientos y aplicarlos!”***

***(Fidel Castro Ruz)***

# Dedicataria

**Dedicatoria:**

Quiero dedicar este trabajo...

A la memoria de mi madre,

Que hubiera anhelado vivir este momento

# Agradecimientos

## **Agradecimientos:**

Agradezco la realización de este trabajo...

A Fidel,

Por su ejemplo de constancia y fe en la victoria

A mis profesores Vilma y Eberto,

Por su ayuda desinteresada

A mis familiares, amigos y compañeros de trabajo,

Por tanta paciencia

# Indice



## ÍNDICE

|  |          |
|--|----------|
| <b>INTRODUCCIÓN.....</b>   | <b>1</b> |
| .....  | 1        |
| <b>CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO – REFERENCIAL DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>                         | <b>6</b> |
| 1.1  |          |
| Introducción.....  | 6        |
| .....  | 6        |
| 1.2 La Estrategia de Dirección, una conceptualización necesaria.....                           | 7        |
| 1.2.1 El Pensamiento estratégico Concepto y orientación.....                                   | 9        |
| 1.2.2 Elementos Básicos de la Estrategia.....  | 10       |
| 1.2.3 Aspectos por los que transita la Estrategia de Dirección.....                            | 13       |
| .....  | 3        |
| 1.3 Análisis de Procedimientos para Rediseñar e Implementar Estrategias.....                   | 5        |
| .....  | 5        |
| 1.4 Valoración de los Procedimientos para rediseñar e Implementar Estrategias de Dirección ... | 20       |
| 1.5 Satisfacción de la Población.....  | 22       |
| .....  | 22       |
| 1.5.1 Elementos Básicos que Califican la Satisfacción de la Población.....                     | 26       |
| .....  | 6        |
| 1.6 Evolución del Sistema Nacional de Salud.....   | 7        |
| .....  | 7        |
| 1.6.1 La Dirección en Salud. Caracterización y evolución histórica.....                        | 7        |
| 1.6.2 Prioridades de Salud en Farmacias y Ópticas.....   | 9        |
| .....  | 9        |
| 1.7 Las Farmacias en Cuba, surgimiento y evolución.....  | 30       |
| 1.7.1 La Farmacia. Antecedentes históricos   | 33       |

|  |          |
|--|----------|
|  | 0        |
| 1.7.2 La Farmacias en Cuba después de 1959   | 3        |
| .....  | 2        |
| 1.8 Conclusiones   | 3        |
| parciales.....   | 4        |
| <b>CAPITULO II: Fundamentación teórica del procedimiento para Rediseñar e</b>        | <b>3</b> |
| <b>Implementar Estrategias de Dirección</b>  | <b>6</b> |
| 2.1  |          |
| <b>INTRODUCCIÓN.....</b>   | <b>3</b> |
| .....  | 6        |
| 2.2 Procedimiento para Rediseñar e Implementar Estrategias de                        | 3        |
| Dirección.....   | 6        |
| 2.2.1 Caracterización de la Organización .....                                       | 3        |
| .....  | 8        |
| 2.2.2 Elaboración de la Misión   | 3        |
| .....  | 8        |
| 2.2.3 Determinación del Diagnóstico  | 4        |
| .....  | 0        |
| 2.2.4 Estado Futuro deseado  | 4        |
| .....  | 5        |
| 2.2.5 Rediseño de la Estrategia de Dirección   | 4        |
| .....  | 6        |
| 2.2.6 Implementación de la estrategia  | 4        |
| .....  | 7        |
| 2.3 Conclusiones Parciales   | 5        |
| .....  | 5        |
| <b>CAPITULO III: Aplicación Practica del Procedimiento para Rediseñar e</b>          |          |
| <b>Implementar la estrategia de Dirección</b>  | <b>5</b> |
| .....  | 6        |
| 3.1  |          |
| <b>INTRODUCCIÓN.....</b>   | <b>5</b> |
| .....  | 6        |
| 3.2 Aplicación Práctica del Procedimiento para Rediseñar e Implementar la estrategia | 5        |
| de Dirección   | 6        |

|   |        |
|---|--------|
| .....   |        |
| 3.2.1 Caracterización de la Organización  | 5      |
| .....   | 6      |
| 3.2.2 Elaboración de la Misión  | 5      |
| .....   | 7      |
| 3.2.3 Determinación del Diagnóstico   | 5      |
| .....   | 8      |
| 3.2.4 Estado futuro deseado.....  | 6      |
| .....   | 5      |
| 3.2.5 Rediseño de la Estrategia de Dirección  | 6      |
| .....   | 6      |
| 3.2.6 Implementación de la Estrategia   | 7      |
| .....   | 0      |
| 3.3 Valoración de los beneficios obtenidos con la aplicación del procedimiento<br>propuesto ..... | 7<br>6 |
| 3.4 Conclusiones Parciales  | 7      |
| .....   | 9      |
| CONCLUSIONES  | 8      |
| GENERALES.....  | 0      |
| RECOMENDACIONES.....  | 8      |
| .....   | 1      |
| BIBLIOGRAFÍA  | 8      |
| .....   | 2      |
| ANEXOS.....   |        |
| .....   |        |

# Resumen

## **Resumen**

La presente investigación se titula “Rediseño e implementación de la Estrategia de Dirección en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, período 2007-2009”. En el Capítulo I, se construye el marco teórico - referencial de la investigación y se realiza un amplio análisis de la bibliografía, basado en dos variables fundamentales, estrategia de dirección y satisfacción de la población, dejando constancia de la necesidad que existe de aplicar un procedimiento para rediseñar e implementar la estrategia de dirección en las organizaciones. Es por ello que en el Capítulo II, se propone y fundamenta un procedimiento para rediseñar e implementar la estrategia de dirección, a través de la siguiente secuencia de pasos lógicos: caracterización de la organización, determinación del diagnóstico, elaboración de la misión, estado futuro deseado, rediseño de la estrategia de dirección e implementación, este último se desarrolla a través de tres pasos: rediseño de la estructura organizacional, manejo del conflicto, la política y el cambio, control y retroalimentación. Posteriormente, en el Capítulo III, se aplica el procedimiento para rediseñar e implementar la Estrategia de Dirección en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe. Además, se valoran los beneficios obtenidos con su aplicación, apreciando un incremento en la satisfacción de la población como resultado del rediseño e implementación de la estrategia de dirección. Finalmente, se relacionan las conclusiones generales que corroboran los objetivos de la investigación y se plantean las recomendaciones que harán viable la continuidad de este trabajo.

# Introducción

## Introducción

A nivel mundial existe una constante preocupación de las administraciones por incrementar su eficiencia organizacional, sin embargo la experiencia demuestra que el éxito y la supervivencia, a largo plazo, de las organizaciones dependen también de los progresos de su eficacia, mientras que los cambios internos afectan fundamentalmente su eficiencia. Una organización sometida a los efectos del entorno turbulento puede fracasar a pesar de ser muy eficiente. Según Drucker, “no es hacer las cosas correctamente, hay que hacer las cosas correctas”.

Este enfoque estratégico definido como una actitud extrovertida, voluntarista, anticipada, crítica y abierta al cambio, se ha plasmado en los conceptos de estrategia organizacional, planificación y dirección estratégicas, constituyendo su base fundamental.

La formulación de la estrategia organizacional recoge el planteamiento de la planificación estratégica, ampliando el alcance del análisis desde las variables técnico - económicas hasta las variables socio – político - culturales.

La estrategia que guiará el comportamiento y la actividad de la organización en el futuro, es el resultado de la conjunción de tres elementos: las aspiraciones de la empresa, las oportunidades y amenazas del entorno y las capacidades internas de la organización.

Con frecuencia se observa que a pesar de realizar una buena planificación estratégica, uno de los motivos del fracaso de la misma, **es la falta de seguimiento y control en relación con su implementación práctica**, de ahí la importancia de tener en cuenta lo planteado por diversos autores acerca de que la **estrategia es buena solamente si la táctica es exitosa**, lo que quiere decir que ninguna solución, por perfecta que parezca, resolverá el asunto crítico y **será de poca utilidad hasta que haya sido implementada**.

Lo anterior es aplicable a todas las Organizaciones, incluso aquellas que tienen mayor implicación en el ámbito social que en el económico. En este caso se incluyen las entidades dedicadas a la atención de la salud humana.

En los comienzos de este siglo XXI se ha concebido un diseño estratégico de la salud hasta el 2009, con el propósito de elevar gradualmente la salud de la población, de modo que contribuya a la elevación de su calidad de vida; al incremento de la calidad de los servicios, la **satisfacción de la población** y de los propios trabajadores de la salud; al perfeccionamiento de la gestión y la elevación de la eficiencia del Sistema Nacional de Salud. Sin embargo, investigaciones recientes han demostrado en la práctica, que no se ha logrado el impacto deseado. Se hacen evidentes las palabras del Comandante en Jefe

cuando expresó “es necesario que nosotros perfeccionemos nuestras técnicas de dirección y de gestión en todos los campos, es una ciencia que se desarrolla. ¡Nosotros tenemos que adquirir esos conocimientos y aplicarlos!”

Durante todos estos años fueron perfeccionados los sistemas de evaluación en la atención primaria que abarcaron las modificaciones en el cuadro de salud, el cumplimiento de las actividades asistenciales y docentes y la opinión de la población acerca de los servicios recibidos, entre otros aspectos.

Con el fortalecimiento de los órganos locales de gobierno, el control se tornó más participativo y democrático, realizándose análisis de procesos y de resultado de los servicios por la propia población, por lo que el control popular se evidenció como una magnífica forma para emprender el proceso de perfeccionamiento del sistema de salud. La práctica comunitaria y social, la interrelación con nuestro pueblo, y la satisfacción en primera instancia de sus necesidades integrales, dieron como resultado un incremento de la satisfacción y la confianza del pueblo en el sistema de salud, a la vez que se ha alcanzado un alto prestigio internacional. Estos hechos han contribuido notablemente al empoderamiento de la sociedad cubana, de su sistema de salud, y que la población hoy lo defiende como uno de sus bienes más preciados.

El impacto económico del bloqueo provocó cambios en las condiciones de vida de la población y deterioro en los servicios, lo que unido al surgimiento de nuevos perfiles de salud demandaba un reanálisis de la respuesta social y sectorial de la salud pública. Lo que se sumaba a las transformaciones que llevaba adelante el país en el terreno económico, al proceso de perfeccionamiento del Estado y de los órganos de Gobierno y a las contradicciones propias del desarrollo del sistema de salud, todo lo cual constituyó el contexto para que el Sistema Nacional de Salud diera la respuesta de enfrentar el reto y de dar un nuevo salto cuantitativo y cualitativo en medio de esas difíciles circunstancias (MINSAP-OPS/OMS 1996).

Las medidas tomadas estuvieron dirigidas a aumentar la calidad de la atención médica, mejorar los niveles de salud, aumentar la eficiencia económica dentro del sistema, **incrementar el nivel de satisfacción de la población** y brindar una mayor atención al hombre, aprovechando las fortalezas y las oportunidades en el desarrollo ya alcanzado de los recursos humanos, destacándose el fortalecimiento de la descentralización, la intersectorialidad y la participación comunitaria en salud.

En ese contexto, la inserción de Empresas Provinciales de Farmacia y Óptica, con aparatos económicos independientes de su asesor metodológico, resulta un reto



importante a enfrentar en las circunstancias actuales, donde hay que tener muy en cuenta, en el contexto empresarial cubano, lo relacionado con el *Proceso de Perfeccionamiento Empresarial*, catalogado como el proceso más importante, radical y profundo al que se enfrenta la empresa estatal socialista cubana. Su objetivo central se logra en mayor magnitud si las empresas cuentan con sus estrategias elaboradas.

“... Nuestras empresas necesitan mirar con luz larga y anticiparse a los cambios que se operarán en su entorno. Necesitan ser dirigidas con una dirección y un pensamiento estratégicos.”(Pérez Betancourt A, 1998)

### ***Situación problemática***

La UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, se subordina a la Empresa Provincial de Farmacia y Óptica, inmersa en el proceso de perfeccionamiento empresarial, cuya contabilidad es centralizada, y a pesar de que los estados de resultados revelan utilidades en sentido general, algunas unidades presentan pérdidas. Las faltas de algunos medicamentos del cuadro básico han disminuido, pero no alcanzan a ser nulas. La dispensación de medicamentos naturales se incrementa pero su prescripción disminuye, y a pesar de que se trabaja en función de la calidad del servicio, esta no tiene el impacto suficiente. Existe la estrategia de dirección, pero no se ha implementado, limitando la satisfacción de la población con respecto a los servicios que presta la UEB, por lo que se hace necesario su rediseño e implementación.

### **Problema Científico**

No existe ***satisfacción de la población*** con respecto a los servicios que presta la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, la que pudiera ser incrementada con el rediseño y la implementación de la ***estrategia de dirección***.

### **Objeto de Estudio Teórico**

Sistemas de Dirección y satisfacción de la población

### **Objeto de Estudio Práctico**

Sistemas de Dirección y satisfacción de la población en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe

### ***Objetivo General***

Rediseñar e implementar la Estrategia de Dirección que permita incrementar la satisfacción de la población en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe.

### **Objetivos Específicos**

- 1.-Construir el marco teórico referencial de la investigación a partir de una revisión y análisis de la bibliografía sobre conceptos y características de estrategias de dirección y satisfacción de la población en el Sistema Nacional de Salud y las Farmacias en Cuba.
- 2.- Proponer y fundamentar teóricamente un procedimiento para rediseñar e implementar la estrategia de dirección en organizaciones.
- 3.-Rediseñar la estrategia de dirección en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe.
- 4.-Implementar la estrategia de dirección rediseñada en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe.
- 5.-Valorar los beneficios obtenidos como resultado del rediseño e implementación de la estrategia de dirección en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe.

### **Hipótesis de la Investigación**

¿Es posible y viable incrementar la satisfacción de la población a través del rediseño y la implementación de la Estrategia de Dirección?

### **Tipo de investigación**

Descriptiva: se describe la situación existente con respecto a la satisfacción de la población en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, antes del rediseño e implementación de la estrategia de dirección.

Explicativa: se determinan las causas que afectan la satisfacción de la población.

Correlacional: se manifiesta en la relación existente entre las variables definidas en el problema a resolver: la estrategia de dirección y la satisfacción de la población.

La **significación teórica** de la investigación está dada por los resultados de la construcción del marco teórico referencial, a partir de un análisis bibliográfico sobre conceptos y características de estrategias de dirección y satisfacción de la población.

La **significación metodológica** se manifiesta en la propuesta del procedimiento para rediseñar e implementar la estrategia de dirección.

La **significación práctica** se relaciona con el rediseño y la implementación de la estrategia de dirección en función de incrementar la satisfacción de la población en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe.

La **significación social** está dada por el incremento de la satisfacción de la población a partir de una mejor prestación de servicios en la red de farmacias del municipio.

### **Resultados esperados:**

Como resultado de la investigación, se espera:

- La implementación de la estrategia de dirección rediseñada.
- El incremento de la satisfacción de la población a través de:
- La disminución en más de un 97% de las quejas, los planteamientos y las opiniones del pueblo en sentido negativo.
- La disminución del tiempo de espera promedio en 10 min para ser atendido en la UEB.
- La disminución de las deficiencias en el servicio a un 2 %.
- El aumento de la resolutivez en un 98 %.
- El incremento del nivel de información que acompaña al servicio recibido en la UEB en un 95 %.
- El incremento del criterio de buen trato en un 98% de los encuestados

### **Métodos y Técnicas**

En la investigación se utiliza el método de análisis y síntesis, el histórico lógico, empírico y teórico. Como técnicas de investigación se utiliza la encuesta, el análisis grupal, el análisis ponderado y la revisión de documentos, así como la computación como herramienta clave.

El presente trabajo está estructurado en tres capítulos:

Capítulo I: Marco teórico referencial

Capítulo II: Fundamentación Teórica del procedimiento para rediseñar e implementar Estrategia de Dirección

Capítulo III: Aplicación práctica del procedimiento para rediseñar e implementar la Estrategia de Dirección

# Capítulo I

## Capítulo I: Marco Teórico Referencial de la Investigación

### 1.1 Introducción

Con la finalidad de construir el marco teórico referencial de esta investigación se abordan los conceptos y características fundamentales de estrategia de dirección, se recopilan algunos de los procedimientos propuestos por diferentes autores para rediseñar e implementar estrategias de dirección. Se realiza un análisis de los mismos y se valoran los pasos coincidentes entre ellos. Además, se relacionan algunos indicadores que caracterizan la satisfacción de la población y se realiza una panorámica acerca de la evolución del Sistema Nacional de Salud, mediante un análisis minucioso de la bibliografía. También se investiga acerca de las farmacias en Cuba, su surgimiento y evolución, proponiendo como hilo conductor el que se representa en la **Figura 1.1**

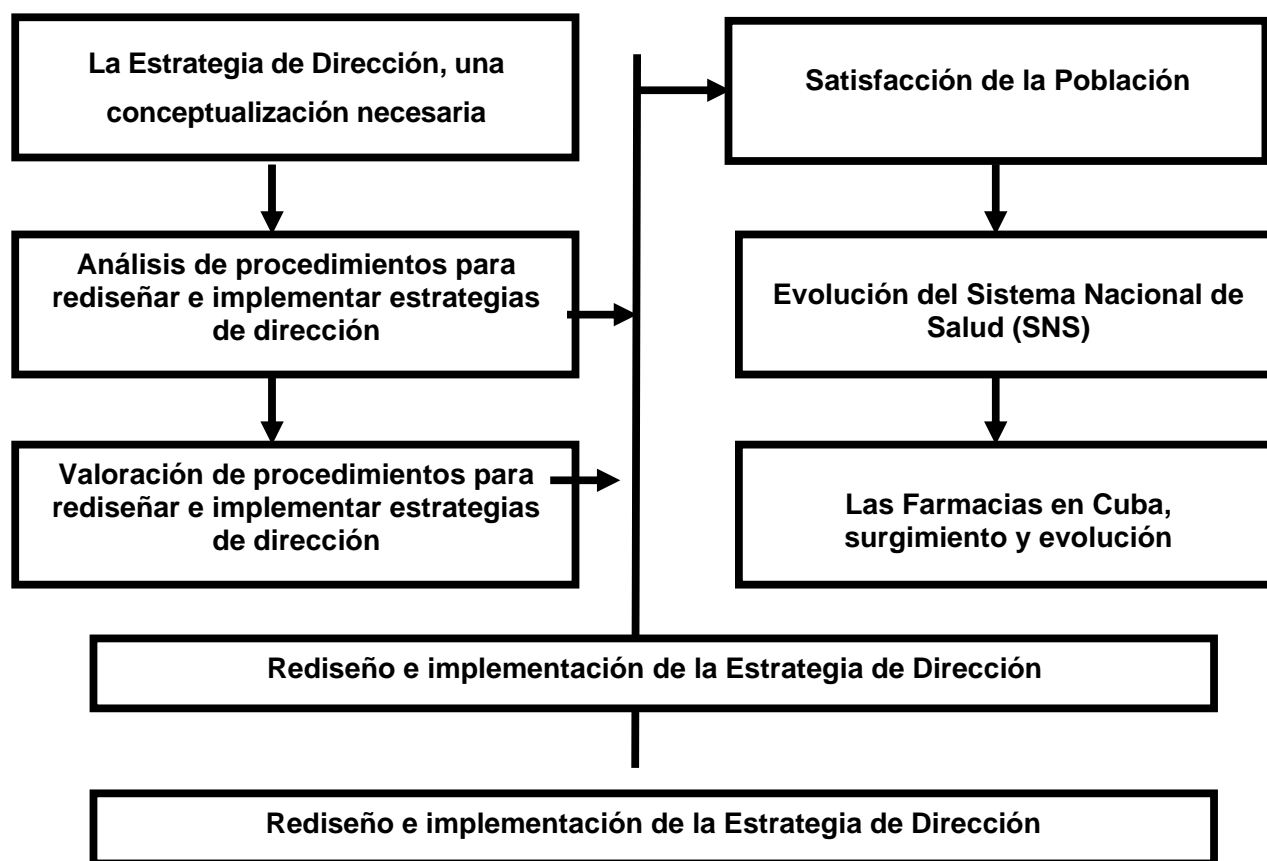


Figura 1.1 Hilo conductor de la investigación Fuente (Elaboración propia)

## 1.2 La Estrategia de Dirección, una conceptualización necesaria

Como se conoce actualmente, no existe ninguna definición universalmente aceptada sobre el concepto de estrategia, el término es utilizado con diversas acepciones por muchos autores y administradores. Gran parte de la confusión que prevalece en este campo proviene de los usos contradictorios y las deficientes definiciones. Varios autores definen estrategia como un conjunto lógico de decisiones para tomar un determinado curso de acción para lograr objetivos, algunos la definen como conjunto de acciones organizadas para orientar la institución hacia el logro de un objetivo determinado, mientras que otros la definen como conjunto de objetivos y políticas de la institución.

Según Mintzberg el reconocimiento implícito de muy variadas definiciones puede ayudar a maniobrar este difícil concepto. Por ello a continuación se presentan algunas definiciones y consideraciones de estrategia denominadas por Mintzberg como las cinco "p". (Mintzberg, H.1998)

**Estrategia como plan:** Para casi todos a los que se le pregunte, la estrategia es un plan, una especie de curso de acción consciente determinado, una guía para abordar una situación específica orientada a lograr objetivos establecidos. La estrategia como plan aborda el aspecto fundamental de la percepción, es decir cómo se conciben las intenciones en el cerebro humano y qué significan en realidad las mismas. Las estrategias tienen dos aspectos esenciales se elaboran antes las acciones en las que se aplicarán y se desarrollan de manera consciente y con un propósito determinado.

**Estrategia como pauta de acción:** En este caso se utiliza una maniobra para ganar la partida al contrincante o competidor. Una organización puede amenazar con ampliar la capacidad de sus plantas para desanimar al competidor de construir una nueva planta. Aquí la verdadera estrategia es la amenaza no la expansión. La estrategia nos lleva al plano de la competencia directa, donde las amenazas, los artificios y otras maniobras son empleadas para obtener ventajas.

**Estrategia como patrón:** No es suficiente definir una estrategia como plan, es necesario definir el comportamiento que deseamos que se produzca. Según esta definición durante un tiempo Picasso pintó en azul, esto era una estrategia, como lo fue cuando Henry Ford ofreció su Modelo T sólo en color negro. Gradualmente los enfoques exitosos se convierten en un patrón de comportamiento que se hace cada vez más estrategia. Para que una estrategia sea en realidad deliberada, o sea que se haya asumido un patrón tal cual se planeó en forma consciente, tendría que venir de los altos mandos. Las

intenciones precisas tendrían que haber sido manifestadas con antelación por los directivos de la organización. Como patrón la estrategia permite a los líderes saber como intentar establecer direcciones específicas para las organizaciones y así encauzarlas en curso de acción predeterminados, también introduce la noción de convergencia y el logro de la consistencia en el comportamiento de la organización.

**Estrategia como posición:** En particular es un medio para ubicar una organización en lo que los teóricos suelen llamar “medio ambiente o entorno”. De acuerdo a esta definición, la estrategia viene a ser la fuerza mediadora o acoplamiento entre la organización y el medio ambiente, o sea, entre el contexto interno y externo. Nótese que esta definición puede ser compatible con cualquiera de las anteriores o con todas, se puede aspirar, incluso a una posición, mediante un plan o patrón de comportamiento. La estrategia nos incita como posición a considerar las organizaciones en su entorno competitivo, cómo se encuentran sus posiciones y cómo las protegen para enfrentar, evitar o vencer la competencia.

**Estrategia como perspectiva:** Su contenido implica no sólo la selección de una posición, sino una manera de participar en la percepción del mundo. Existen organizaciones que favorecen la mercadotecnia y construyen toda una ideología alrededor de ella, por ejemplo la Hewlett-Packard han desarrollado el “Modelo H-P” sustentado en su cultura de ingeniería, en tanto que la Mc.Donald se ha hecho famosa en base a su énfasis en “la calidad, el servicio y la limpieza”. En este caso la estrategia es para la organización lo que la personalidad es para el individuo. Como perspectiva la estrategia plantea cuestionamiento en relación a las intenciones y el comportamiento en un contexto colectivo.

Esta última definición sugiere que la estrategia es un concepto, lo cual tiene una implicación particular, es decir, que todas las estrategias son abstracciones que existen sólo en la mente de las partes interesadas. Es importante recordar que nadie ha podido tocar o ver una estrategia, cada estrategia constituye una inversión, un sistema creado por mentes imaginativas. Sin embargo, lo que resulta clave de esta definición consiste en que la perspectiva es compartida.

Desde las perspectivas de Mintzberg, la estrategia conduce también a algunos conceptos fundamentales sobre las organizaciones como instrumentos de percepción y acciones colectivas.

Mintzberg señala que aunque entre las diferentes definiciones existen varias relaciones, ni una sola de ellas como tampoco ninguna definición predomina sobre las otras. En cierto modo, estas definiciones compiten (ya que unas pueden sustituir a otras), pero lo más interesante son las diversas formas en que complementan. No todos los planes se vuelven patrones, como no todos los modelos que se desarrollan fueron planeados, algunas pautas de acción son aún menos que posiciones, mientras que otras estrategias no son más que posiciones y menos que perspectivas. Cada definición añade estrategia ya sea como posición o como perspectiva, resulta compatible con la estrategia como plan o como patrón. Sin embargo, las relaciones entre estas diferentes definiciones, de hecho pueden ser mucho más profundas. Por ejemplo, mientras algunos consideran que la perspectiva es un plan otros las describen como las que dan origen a los planes. Una perspectiva puede surgir a través de experiencias previas: la organización intentó varias cosas en sus años de formación y de manera gradual consolidó una perspectiva sobre lo que funcionó bien.

Borges Andrade destaca que lo más importante es entender que las estrategias tienen su razón de ser porque existen oportunidades para ser aprovechadas, amenazas para ser evitadas, fortalezas para ser utilizadas, debilidades para ser eliminadas y brechas para ser superadas. Partiendo de que no se conoce una definición universalmente aceptada sobre el concepto de estrategia es recomendable insistir en las características comunes y no complicar con definiciones, todo esto se relaciona en gran medida con el concepto de pensamiento estratégico, el que a su vez puede tener diferentes orientaciones. (Borges Andrade. 1995)

### **1.2.1. El pensamiento estratégico. Concepto y orientación**

El pensamiento estratégico puede definirse como la capacidad del ser humano de percibir las influencias del entorno en términos de totalidades para analizar, comprender y accionar, a diferencia del pensamiento tradicional que sólo percibe partes de éste y de manera inconexa y estática. Como consecuencia de este pensamiento es posible ver a la organización fuera del esquema tradicional con diversos fines en correspondencia a como los involucrados la vean, surgiendo variedad interpretativa. (Morrisey, G. 1993).

#### **Pensamiento estratégico orientado a:**

**Planeación:** Este estilo de planeación traza un camino para alcanzar objetivos futuros y crea ciertas escalas contra las cuales se miden los resultados.



**Visión:** Concede la mayor consideración e importancia al factor humano como filosofía basada en los valores, las habilidades y la intuición del líder o directivo, creando una visión compartida del futuro.

**Aprendizaje:** Este enfoque enmarcado en un pensamiento orientado al aprendizaje permite monitorear y reaccionar lo que está ocurriendo, encauzar la inteligencia y el espíritu de la gente en todos los niveles de la organización para asegurar la innovación, la difusión continua de conocimientos, el experimentar nuevas maneras de hacer las cosas, que es lo que se ha llamado el enfoque del aprendizaje de la gerencia estratégica.

De las tres orientaciones del pensamiento estratégico expresadas anteriormente, la tercera parece ser la más acertada para enfrentar los nuevos retos de la Dirección estratégica. Lo que unido a las metas u objetivos, los lineamientos o políticas y las principales secuencias de acciones, constituye la base elemental para la elaboración acertada de la estrategia de una organización.

### **1.2.2 Elementos básicos de la Estrategia**

Cada organización tiene la facultad de utilizar el proceso metodológico para la proyección de la estrategia que considere más acorde, no obstante la misma recogerá una serie de elementos básicos, que se relacionan a continuación:

Misión

Visión

Valores Compartidos

Escenarios

Diagnóstico Estratégico a base de: Amenazas, Oportunidades, Fortalezas, Debilidades.

Áreas de Resultados Claves

Factores Claves de Éxito.

Objetivos Estratégicos.

Planes de acción

#### **Misión.**

La misión es una formulación escrita elaborada por la propia entidad que expresa la razón de ser de la organización o para qué esta existe.

#### **Visión.**

La visión tiene el propósito de definir, para un horizonte dado, el estado deseado a que aspira la organización con el cambio que representa un verdadero proceso estratégico.

### **Valores**

Para trabajar los Valores en la Dirección es necesario comprender que estos son una herramienta o instrumento de dirección que sirve para rediseñar continuamente la cultura de la organización con el propósito de generar compromisos colectivos en proyectos nuevos e ilusionantes, a partir de introducir la dimensión de las personas dentro del pensamiento directivo en la práctica diaria.

De esta forma los “**Valores Compartidos**” son aquellos pocos “valores” que están presentes en los procesos cotidianos y con cuyos enunciados las organizaciones deben comprometer todas sus energías. **Forman parte del “Sistema de Valores”** de una organización. La Identidad, la Misión y la Visión Global o Propósito son reconocidos como “Valores Estratégicos”. Los “Valores Compartidos” unidos a los “Valores Estratégicos” son la base para el desarrollo e implantación de los “Valores en la Dirección”.

### **Escenarios:**

El futuro es múltiple, existen varios futuros posibles y el camino que conduce a uno u otro no es obligatoriamente único. La descripción de un futuro y la posible trayectoria asociada a él constituyen un escenario. Un “escenario” no es previsión más o menos exacta, sino una forma de poder entender el medio en que se desenvuelve la organización y orientar hacia el futuro su estrategia.

### **Diagnóstico Estratégico:**

El diagnóstico estratégico comprende la revisión de la misión, la visión, los valores, las condiciones externas (oportunidades y amenazas) e internas (fortalezas y debilidades) del sistema objeto, como base para diseñar posteriormente la estrategia.

La elaboración de la proyección estratégica implica la necesidad de integrar los factores externos y los internos de la organización, para lograr la mejor inserción de la entidad en su ambiente.

### **Factores Claves de Éxito:**

El concepto de Factores Claves del Éxito (**FCE**) incluye aquellos elementos que, **dadas las características del sector de actividad donde la organización se desempeña, resultan determinantes para la obtención de resultados eficaces y sostenibles.**

Responder a la pregunta de **cuál es el secreto del triunfo en el sector de actividad** es un momento crítico del proceso de formulación estratégica.

### **Áreas de Resultado Clave:**

Las Áreas de Resultado Clave son simplemente áreas o categorías esenciales para el rendimiento efectivo en la institución o empresa. Los logros dentro de estas áreas son necesarios para que la institución lleve a cabo con éxito su Misión y para que cumpla con las expectativas generadas. (Carballal, E. 1999)

### **Objetivos Estratégicos**

El rol principal que juegan los objetivos en el proceso estratégico es servir de enlace o vínculo entre planeación y ejecución, concretando las categorías estratégicas básicas en resultados específicos a alcanzar por las organizaciones. La misión y la visión deben complementarse con un sistema de objetivos que dan consistencia a la orientación general que marcan aquellas y sirvan de guía para las acciones.

### **Planes de Acción:**

**Plan de acción** es la definición de las acciones que garantizan el cumplimiento de cada objetivo, en correspondencia con las estrategias diseñadas.

En el mismo se reflejan las tareas o acciones, responsables, participantes en la ejecución, período de cumplimiento y los recursos disponibles para el cumplimiento de la tarea.

### **1.2.3 Aspectos por los que transita la estrategia de dirección**

La estrategia de dirección de una organización empresarial transita por una serie de aspectos que por su importancia deben ser tenidos en cuenta, ellos son:

Estructura organizacional

Evaluación del desempeño

Clima organizacional

Sistema de control y evaluación

Proceso de liderazgo

La **estructura organizacional** se refiere a la forma en que se dividen, agrupan y coordinan las actividades de la organización, en cuanto a las relaciones entre los gerentes y los empleados, entre gerentes y gerentes y entre empleados y empleados. Los departamentos de una organización se pueden estructurar, formalmente en tres formas básicas: por función, por producto /mercado o en forma de matriz.

**Organización funcional:** En este tipo de estructura se reúne en un departamento, a todos los que se dedican a una o varias actividades relacionadas entre sí, a las que se llaman funciones.

Tiene como ventaja el aprovechamiento de los recursos especializados, facilita la supervisión y el movimiento de las habilidades especializadas, para poder usarlas en los puntos donde más se necesitan. Mientras que se dificulta la coordinación de funciones entre departamentos, si no se logra un efectivo trabajo en equipo.

**Organización por producto/mercado:** Esta estructura reúne en una unidad de trabajo a todos los que participan en la producción y comercialización de uno o varios productos, a todos los que están en cierta zona geográfica o todos los que tratan con cierto tipo de cliente.

Ofrece la ventaja de que todas las actividades, habilidades y experiencia requeridas para producir productos específicos se agrupan en un lugar, por lo permite mejor control. Sin embargo se corre el riesgo de priorizar la ganancia a corto plazo, a expensas de la rentabilidad a largo plazo.

**Organización matricial:** En este caso se trata de combinar los beneficios de los dos tipos de diseño estructural, al tiempo que pretende evitar sus inconvenientes. De ahí su ventaja de reducir los problemas de coordinación, además de fortalecer el trabajo en equipo para incrementar los resultados.

La **evaluación del desempeño** es parte integral de un sistema de administración, por cuanto da la medida del resultado del trabajo y permite conocer acerca de si el proceso administrativo es conducido o no con éxito.

La misma puede realizarse de dos formas fundamentales: evaluación informal y evaluación formal del desempeño.

El término evaluación informal del desempeño es el proceso mediante el cual se ofrece información constante a los subordinados en cuanto a su desempeño laboral. Se realiza

día tras día y debe ser percibida por los subordinados como una actividad importante que forme parte de la cultura de la organización.

Mientras que la evaluación formal del desempeño es el proceso de evaluación formal para calificar el desempeño laboral, en el que se identifica a los que tienen un buen resultado y se detecta los que requieren mayor capacitación. Esta se realiza con frecuencia semestral o anual, tal como se haya acordado previamente en la organización.

El **clima organizacional** se refiere al ambiente interno en que opera la organización, el cual está influido lógicamente por la calidad de sus relaciones con el contexto al cual envía y recibe información para la toma de decisiones. En el clima influyen en la práctica todos los factores objetivos y subjetivos presentes en las instituciones, las formas y condiciones de trabajo, los estilos de dirección, los sistemas de compensación, las relaciones interpersonales, los procesos comunicacionales internos y externos, ascendentes y descendentes, horizontales, formales e informales.

Un adecuado clima fomenta el desarrollo de una cultura organizacional establecida sobre la base de necesidades, valores, expectativas, creencias, normas y prácticas compartidos y transmitidos por los miembros de una institución y que se expresan como conductas o comportamientos compartidos.

Los **sistemas de control y evaluación** son de gran importancia en una organización, ya que permiten medir las desviaciones respecto a los planes. En su mayoría están diseñados para cosas específicas: salarios, capacitación, investigación y desarrollo, calidad de los productos, costos, precios, gastos de capital y efectivo.

Los autores manejan dos enfoques fundamentales en la actividad de control, uno es el control directo, el otro es el control preventivo. Este último mucho más efectivo, pues reduce la necesidad de recurrir al primero, lo cual resulta de gran utilidad en el proceso de dirección estratégica.

Por otra parte, no debe olvidarse que a pesar de la tendencia a ejercer un control general del desempeño de una organización, los controles financieros son una importante medida objetiva del éxito de los planes.

El **proceso de liderazgo** se define de diversas maneras, pero la más acertada parece ser la que plantea que es el arte o proceso de influir en las personas para que se esfuercen voluntaria y entusiastamente en metas grupales.

La esencia del proceso radica en los seguidores, o sea, lo que hace que una persona sea líder es la disposición de la gente a seguirla. Y su expresión más concreta se aprecia a través de: la capacidad para hacer un uso eficaz y responsable del poder, la capacidad para comprender que los seres humanos tienen diferentes motivaciones y situaciones, la capacidad para inspirar a los demás y la capacidad para actuar a favor del desarrollo de una atmósfera positiva que estimule las motivaciones. (Heinz, W. 1997)

En ocasiones se tiende a confundir los términos “administración” y “liderazgo”, pero debe quedar claro, que son bien distintos, aunque en la actualidad, la situación ideal para una organización empresarial será aquella en que el gerente o director también sea el líder de los miembros del grupo.

### **1.3 Análisis de Procedimientos para rediseñar e implementar estrategias**

La bibliografía consultada refiere varios procedimientos o modelos para realizar la implementación de una estrategia de dirección. Algunos, como un componente de los procesos de administración, tal como se muestra a continuación:

#### **A) Procedimiento para el Proceso de Administración Estratégica** (Hill y Jones.1999)

El proceso de Administración estratégica se puede dividir en seis pasos diferentes, los cuales son: (ver **Anexo 1**)

- Selección de la Misión
- Análisis del ambiente externo de la organización para identificar oportunidades y amenazas
- Análisis del ambiente operativo interno para identificar fortalezas y debilidades de la organización
- Selección de estrategias fundamentadas en las fortalezas de la organización y que corrijan sus debilidades, con el fin de tomar ventaja de oportunidades externas y contrarrestar las amenazas externas
- Implementación de las estrategias

Los cinco primeros componentes pueden ser útiles para el rediseño de una Estrategia de Dirección mientras que el sexto está referido a la implementación de las estrategias.

#### **Implementación de la estrategia:**

El tema de la implementación estratégica se divide en cuatro componentes principales:

- Diseño de estructuras organizacionales apropiadas
- Diseño de sistemas de control
- Adecuación de la estrategia, la estructura y los controles
- Manejo del conflicto, la política y el cambio

#### **Diseño de la estructura organizacional:**

Para lograr el funcionamiento de una estrategia, independientemente de si ésta es intentada o emergente, la organización necesita adoptar la estructura correcta.

Diseñar una estructura implica asignar responsabilidad de tareas y autoridad para la toma de decisiones dentro de una organización. Los aspectos contemplados incluyen:

Cómo dividir mejor a una organización en subunidades, cómo distribuir la autoridad entre los diferentes niveles jerárquicos y cómo lograr la integración entre subunidades.

Las opciones a analizar deben cuestionar si una organización debe funcionar con una estructura plana o alta; el grado de centralización o descentralización de la autoridad en la toma de decisiones; el punto máximo para dividir la organización en subunidades semiautónomas (divisiones o departamentos) y los diferentes mecanismos disponibles para integrar esas subunidades.

#### **Diseño de sistemas de control:**

Además de seleccionar una estructura, una empresa también debe establecer sistemas apropiados de control organizacional. Ésta debe decidir cómo evaluar de la mejor manera el desempeño y controlar las acciones de las subunidades. Las opciones se clasifican desde los controles de mercado y de producción hasta las alternativas burocráticas y de control a través de la cultura organizacional.

#### **Adecuación de la estrategia, la estructura y los controles:**

Si la Empresa desea tener éxito debe lograr un *ajuste* entre su estrategia, estructura y controles. Debido a que diferentes estrategias y ambientes establecen diversas exigencias en una organización, exigen distintas respuestas y sistemas de control estructurales. Por ejemplo, una estrategia de liderazgo en costos exige que una organización se mantenga sencilla (de manera de reducir costos) y que los controles

hagan énfasis en la eficiencia productiva. Por otro lado, una estrategia de diferenciación del producto, por sus características tecnológicas únicas genera la necesidad de integrar las actividades alrededor de su núcleo tecnológico y de establecer sistemas de control que premien la creatividad técnica.

### **Manejo del conflicto, las políticas y el cambio:**

Aunque en teoría el proceso de administración estratégica se caracteriza por una toma de decisiones *racional*, en la práctica la política organizacional desempeña un rol clave. La política es endémica para las organizaciones. Los diferentes subgrupos (departamentos o divisiones) dentro de una organización tienen sus propias agendas y típicamente, estos conflictos. Por tanto, los departamentos pueden competir entre sí por una mayor participación en los recursos escasos y finitos de la organización. Tales conflictos se pueden resolver mediante la distribución relativa del poder entre las subunidades o bien a través de una evaluación racional de la necesidad relativa. De manera similar, los gerentes individuales con frecuencia participan en discusiones entre sí acerca de las decisiones políticas correctas. Las luchas de poder y la formación de coaliciones se constituyen en las mayores consecuencias de estos conflictos y forman, en realidad, parte en la administración estratégica. El cambio estratégico tiende a destacar tales luchas, pues por definición toda modificación ocasiona la alteración de la distribución de poder dentro de la organización. Por ello es que se deben analizar las fuentes del poder y conflicto organizacional, y estudiar cómo esos factores pueden causar inercia organizacional, la cual puede inhibir el cambio estratégico necesario. Por último se debe examinar cómo puede una organización manejar los conflictos para cumplir su misión estratégica e implementar el cambio. En todo el proceso es importante establecer un ciclo de retroalimentación.

### **B) Modelo de las siete eses** (Waterman, R H .1980)

Con base en ideas expuestas por consultores, académicos y líderes, Mc Kinsey ha propuesto el Modelo de las siete eses para tener éxito cuando se aplican estrategias. El mismo está compuesto por siete factores básicos, donde cada uno de ellos tiene igual importancia e interactúa con todos los demás factores. Cualquier cantidad de circunstancias puede dictar cuáles de los factores serán la fuerza impulsora para la ejecución de una estrategia particular cualquiera. (ver **Anexo 2**)

**Estructura (Structure):** El modelo de las siete eses agrega una perspectiva contemporánea al problema de la estructura de la organización. Se señala que en el



ambiente complejo y siempre cambiante de hoy, una organización con éxito puede efectuar cambios estructurales temporales, para enfrentarse a tareas específicas, sin abandonar las divisiones estructurales básicas de toda la organización.

**Estrategia (Strategy):** se plantea que en la práctica es menos problemático desarrollar estrategias que ejecutarlas.

**Sistemas (Systems):** esta categoría consta de todos los procedimientos formales e informales que permiten que la organización funcione, incluso presupuestación de capital, capacitación y sistemas contables. Los sistemas pueden tener más peso que las estrategias expresadas.

**Estilo (Style):** el estilo no se refiere a la personalidad, sino al patrón de acciones fundamentales y simbólicas emprendidas por los gerentes de alto nivel. Comunica prioridades con más claridad que las palabras aisladas y puede influir profundamente en los resultados.

**Integración de personal (Staff):** las organizaciones con éxito consideran que su personal es un recurso valioso que se debe nutrir, desarrollar, cuidar y asignar con sumo cuidado. Los gerentes superiores dedican tiempo y energía a planificar el progreso y la participación de los gerentes existentes y recurren a las políticas de asignación de trabajo para fomentar, en forma activa, el desarrollo de nuevos gerentes.

**Habilidades (Skills):** este término se refiere a aquellas actividades que la organización realiza mejor y por las cuales se la conoce. Los cambios de estrategia quizá requieran que las organizaciones aumenten una o varias habilidades nuevas.

**Metas de Orden Superior (Superordinate Goals):** se refiere a los conceptos, valores y aspiraciones, que sirven de guía para una organización y la unen en un propósito común. Con frecuencia están implícitas en la misión y tienen un significado profundo para la organización. Proporcionan un sentido de propósito y cierta estabilidad, conforme otras características de la organización, más superficiales, cambian.

**C) Procedimiento para el proceso de cambio organizacional** ([WWW/apolis.com](http://WWW/apolis.com) visitado el 23/9/2006)

Este procedimiento está basado fundamentalmente en identificar a través de sus pasos, las áreas y personas que se pueden y deben resistir a los cambios, concebidos en cinco pasos: (ver **Anexo 3**)

- Diagnóstico.

- Identificar la resistencia.
- Asignación de responsabilidades.
- Desarrollo y ejecución de estrategias.
- Supervisión.

**Diagnóstico:** el efecto del diagnóstico se concibe al analizar que el cambio deberá ser promovido por razones lógicas, lo cual debe explicarse claramente.

**Identificar la resistencia:** al identificar la resistencia puede encontrar que ciertos trabajadores simplemente no estarán de acuerdo con la necesidad de los cambios propuestos, ante lo cual se debe reaccionar positivamente.

**Asignación de responsabilidades:** es aquí donde el administrador profesional puede realmente exhibir sus habilidades gerenciales, creando una atmósfera de apertura y franqueza.

**Desarrollo y ejecución de estrategias:** desarrollar la estrategia es implementar lo planificado considerando que: La estrategia es toda acción específica desarrollada para conseguir un objetivo propuesto.

**Supervisión:** es la etapa que permite el ajuste y corrección de las acciones que permitan avanzar en la eliminación de la brecha entre el estado actual y el deseado.

#### 1.4 Valoración de los procedimientos para rediseñar e implementar Estrategia de Dirección

El análisis de la bibliografía consultada demuestra que existen varios procedimientos para rediseñar e implementar estrategias de dirección, que generalmente difieren entre sí de acuerdo a la concepción que de ellos tienen sus autores.

Es por ello que el número de pasos oscila entre 4 y 7, para un promedio de 5. En la **tabla 1.1** se muestra un resumen comparativo de los pasos de los tres procedimientos descritos:

| <b>Tabla 1.1 Comparación de los procedimientos para rediseñar e implementar Estrategia de Dirección</b> |   |          |          |          |
|---|---|----------|----------|----------|
|   | <b>Procedimiento</b>                    | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> |
| 1   | Estructuras organizacionales apropiadas | X        | X        |          |

|    |  |   |   |   |
|----|--|---|---|---|
| 2  | Sistemas de control  | X | X | X |
| 3  | Adecuación de la estrategia, la estructura y los controles | X | X |   |
| 4  | Manejo del conflicto, la política y el cambio              | X |   | X |
| 6  | Estilos  |   | X |   |
| 7  | Integración de personal                                    |   | X |   |
| 8  | Habilidades  |   | X |   |
| 9  | Metas de Orden Superior                                    | X | X |   |
| 10 | Diagnóstico.   | X | X | X |
| 11 | Identificar la resistencia                                 |   |   | X |
| 12 | Asignar responsabilidades                                  | X |   | X |
| 13 | Desarrollar y ejecutar estrategias                         | X | X | X |

### Leyenda

1. Procedimiento para el proceso de Administración Estratégica (Administración Estratégica, Hill y Jones,1999)
2. Modelo de las siete eses ("Structure is not organization", R H Waterman y col.1999)
3. Procedimiento para el proceso de cambio organizacional (WWW/apolis.com )

Como se ha expresado anteriormente, la bibliografía consultada ofrece varios procedimientos para rediseñar e implementar estrategias, pero la mayoría confiere más peso al rediseño, a pesar de que los autores reconocen que la estrategia solo adquiere verdadero valor una vez que ha sido implementada. Por tal motivo solo se hace referencia a tres procedimientos que sí especifican la fase de implementación de estrategias. Vale decir que entre ellos existen más semejanzas que diferencias.

Si bien el número de pasos es distinto, así como la manera de expresar determinados términos, es posible apreciar la importancia de la relación entre estructura organizacional, estrategia y sistemas de control. Se nota además, un reconocimiento especial en todos los casos a los recursos humanos, a pesar de que uno lo exprese como “integración de personal”, otro como “manejo del conflicto, la política y el cambio”, y en el tercero esté implícito en el tema de “resistencia al cambio y asignación de responsabilidades”. Por lo que es evidente que el factor humano resulta decisivo en las etapas de rediseño e implementación de la estrategia.

Por último, se infiere del anterior análisis que dos o más autores coinciden en algunos pasos para rediseñar e implementar estrategia de dirección, tal como se muestra en la **tabla 1.2** siendo los de mayor coincidencia los que se refieren al diagnóstico, la ejecución de la estrategia y el control.

| <b>Tabla 1.2 Pasos coincidentes en los procedimientos para rediseñar e implementar Estrategia de Dirección</b> |                   |
|--|-------------------|
| Pasos del procedimiento  | Número de autores |
| <b>Diagnóstico.</b>  | <b>3</b>          |
| Metas de Orden Superior  | 2                 |
| Manejo del conflicto, la política y el cambio  | 2                 |
| Asignar responsabilidades  | 2                 |
| Estructuras organizacionales apropiadas  | 2                 |
| <b>Desarrollar y ejecutar estrategias</b>  | <b>3</b>          |
| Adecuación de la estrategia, la estructura y los controles   | 2                 |
| <b>Sistemas de control</b>   | <b>3</b>          |

### 1.5 Satisfacción de la Población

En el mundo globalizado de hoy, la calidad se ha convertido en una necesidad insoslayable para permanecer en el mercado, sin embargo este concepto no siempre se ha manejado de la misma forma. El mismo ha evolucionado lentamente, a través de diferentes etapas que se solapan entre sí. Específicamente la etapa relacionada con gestión de la calidad, hace referencia a la igualdad existente entre *calidad y satisfacción del cliente*, donde este deja de ser un mero receptor para pasar a ser el elemento clave en los objetivos de una organización que debe orientarse a la satisfacción del cliente.

En la esfera de la salud este término se convierte en el de *paciente* y en su dimensión más amplia en el de *población*, ya que esta involucra en sí misma a todos los individuos de la comunidad donde radica la institución de salud que ofrece determinado servicio.

En realidad, la relación entre el médico u otro profesional de la salud y el enfermo es, en su estructura básica muy semejante a la que se establece entre cualquier profesional y la persona que le solicita sus servicios. Pero se convierte en una relación muy específica, porque los motivos y los contenidos de la relación se refieren siempre a problemas que tienen que ver con la enfermedad y la muerte, es decir, a problemas existenciales que afectan muy hondamente al ser humano y que tributan siempre una profunda carga de emotividad. Esta dimensión humana convierte dicha relación en un fenómeno mucho más delicado y complejo que cualquier otro tipo de relación profesional. (Borroto, R. 2001)

La relación entre el profesional de la salud y el paciente interviene de forma decisiva en los niveles de satisfacción de la población con la atención médica que reciben, por cuanto esta relación significa mucho para el paciente, no solo por la connotación técnica de la misma, sino por los valores humanos que encierra y los beneficios probados que provoca en la solución de los problemas de salud del enfermo y en su percepción subjetiva de bienestar.

El grado de satisfacción de la población con los servicios, el uso adecuado de los recursos existentes, los conocimientos científico-técnicos y la aplicación consciente de los principios del socialismo, permiten evaluar la calidad de la atención médica.

Por lo antes expuesto, los servicios de atención primaria, deben estar orientados a cumplimentar las exigencias de salud y satisfacción de la población. Esto se convierte en un objetivo importante del sistema de salud, ya que ella proporciona información sobre el éxito del sistema en alcanzar los valores y expectativas del paciente en aspectos en los que él, en última instancia es árbitro definitivo.

La satisfacción del paciente es de capital importancia a la hora de valorar la calidad de los servicios sanitarios y en especial de la atención médica. La opinión de los usuarios, expresada en grado de satisfacción e insatisfacción, no solo puede serle útil para formar un juicio sobre la calidad de la atención, sino que está relacionada con la calidad de varias maneras. De esta forma, la satisfacción es en sí, un beneficio de la atención y figura en el balance de beneficios y daños, que es núcleo fundamental de la definición de calidad. (Sarastín, H. 1994)

Hay otra razón que impone priorizar el trabajo en lograr la satisfacción del paciente y de la comunidad, pues la insatisfacción puede repercutir negativamente en todo el estado de salud, al restar eficacia a la acción del organismo sanitario, de sus instituciones, del personal de salud, y como resultado el paciente desconfíe y no realice las acciones de salud necesarias. Además, la insatisfacción puede condicionar un estado afectivo negativo que, mediante los mecanismos psicosomáticos, genere en el paciente una descompensación o alteraciones de la normal fisiología del organismo y lo lleve a la enfermedad.

La literatura especializada evidencia, que a pesar de que la relación médico paciente es la piedra fundamental de todo edificio sanitario, resulta muy positivo que dicho paciente se sienta bien atendido durante todo el proceso. Para ello es necesario que en cada contacto con el personal de salud, prime la dimensión humana, a la par de la técnica, de manera que en esa relación psicosocial se desencadenen expectativas y dinámicas ligadas a la personalidad y al marco socio cultural de los dos polos de la relación. (Lobo, A.1997)

La medicina de la satisfacción de la población con el servicio que recibe, no resulta en el mundo una tarea fácil, pues existen trabajos e investigaciones dirigidas a determinados aspectos y es aún escasa la bibliografía en este sentido y mucha se alcanza de forma indirecta. Siendo un valioso instrumento para la investigación en materia de salud, para su gerencia y planificación, ya que da información sobre los éxitos y fracasos de todo el sistema de salud, o de instituciones o individuos en particular. Además, la satisfacción que experimenta la población con los servicios de salud que se le brindan, refuerza la confianza que siente hacia el sistema de protección de la salud e incrementa el grado de cooperación y participación activa, que en las acciones de salud puede obtenerse de esa comunidad.

Se han realizado estudios para identificar las principales barreras en la comunicación y el grado o nivel de satisfacción de la población que asiste a las consultas de MGI, realizando

encuestas a la población mayor de 14 años y relacionando la información recibida en consulta con el grado de satisfacción de los pacientes con los servicios. (Bretonez, A.1997)

Otros autores han realizado la evaluación de forma indirecta, al analizar el grado de preocupación de los pacientes con su enfermedad, antes y después de las consultas.

En Cuba se han efectuado investigaciones, que indirectamente miden la satisfacción con los servicios de salud, como la realizada por el Dr. *Humberto Moya* sobre "Grado de satisfacción de la población, medido a través de los planteamientos de los electores en el municipio Bayamo", que constituyó un trabajo de terminación de residencia en Organización y Administración de la Salud. (Moya Guilarte, H A.1997)

*Donabedian* dio a conocer en 1966 una división clásica de los indicadores que se deben utilizar para medir el nivel de la calidad de la asistencia médica; para ello los clasificó en *indicadores de estructura, indicadores de proceso, indicadores de resultado*. Los de estructura son todos los atributos materiales y organizacionales relativamente estables, así como los recursos humanos y financieros disponibles en los sitios en los que se proporciona atención. Los de proceso se refieren a lo que los médicos y proveedores son capaces de hacer por los pacientes, y a la interrelación con las actividades de apoyo diagnosticadas, además de las actitudes, las habilidades, la destreza y la técnica con que lo llevan a cabo, incluido aquello que los pacientes son capaces de hacer por sí mismos. Los de resultado son los referidos a la variación de los niveles de salud y a la satisfacción del paciente con la atención recibida, la cual otorga a esto último una importancia mayor, dado por la necesidad cada vez más creciente de satisfacer las expectativas del usuario mediante un servicio de mayor calidad.

Desde el punto de vista del paciente, la actividad asistencial se inicia en el momento mismo en que entra al centro de salud, donde influyen los diversos factores del proceso. La satisfacción puede definirse como mínimo por 3 aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente, etc.), atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población, así como el trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado.

### **1.5.1 Elementos básicos que califican la satisfacción de la población**

La máxima dirección del Partido y el Gobierno en Cuba, mantienen una constante preocupación sobre la forma en que la población cubana percibe los beneficios del proceso revolucionario, desde 1959.

Múltiples han sido los mecanismos de retroalimentación establecidos, pero al cabo de 49 años, el control popular parece ser el más acertado. Esto se encuentra en total correspondencia con la línea de actuación del Comandante en Jefe Fidel Castro desde sus inicios como líder; Cuando él mismo expresó en 1961 "...lo que nosotros sabemos lo extraemos del pueblo..." y añadió "... ir a buscar en el pueblo la información, ir a buscar en el pueblo la experiencia, ir a informarnos en el pueblo de sus necesidades e ir a informarnos en el pueblo de sus sentimientos, de sus aspiraciones, de sus deseos, de sus preocupaciones, ir recibiendo del pueblo también ideas, ya que el pueblo es una fuente extraordinaria de ideas. Son millones de inteligencias pensando sobre la misma cosa, millones de inteligencias ofreciendo fórmulas..."

De ahí que cualquiera sea la organización que incida de alguna manera sobre la población de la comunidad en la que está ubicada geográficamente, existen algunos elementos básicos que se deben tener en cuenta para la medición de la satisfacción de dicha población, tales como: las quejas, los planteamientos y la opinión del pueblo.

Un acercamiento al significado de estos vocablos demuestra que:

**Queja:** Expresión de dolor, pena o sentimiento. Resentimiento, desazón. Acción de quejarse. Acusación ante juez o tribunal competente, ejecutando en forma solemne y como parte en el proceso la acción penal contra los responsables de un delito. Reclamación que los herederos forzosos hacen ante el juez pidiendo la invalidación de un testamento por inoficioso. Tomar ocasión de quejarse sin motivo para ello.

**Planteamiento:** Acción y efecto de **plantear**.

**Plantear:** Tantear, trazar o hacer planta de algo para procurar el acierto en ello. Establecer o poner en ejecución un sistema, una institución, una reforma, etc. Proponer, suscitar o exponer un problema matemático, un tema, una dificultad o una duda. Enfocar la solución de un problema, lléguese o no a obtenerla. en forma solemne y como parte en el proceso la acción penal contra los responsables de un delito.

**Opinión.** Dictamen o juicio que se forma de algo cuestionable. Fama o concepto en que se tiene a alguien o algo. Sentir o estimación en que coincide la generalidad de las personas acerca de asuntos determinados. Estar puesto en duda su crédito o estimación.



Como se puede apreciar, cada uno de ellos tiene diversas acepciones, sin embargo en lo relativo al tema aquí analizado, se asume que los tres expresan insatisfacción, con un producto o servicio adquirido o con la conducta de alguien en particular.

Por otra parte, para la búsqueda activa del nivel de satisfacción de la población, resulta indudable la utilidad de indicadores como: tiempo de espera para ser atendido, calidad de la atención recibida (trato, rasgos de cortesía, nivel ético y profesional del que interactúa con el cliente), el nivel de solución a su problema (resolutividad, la búsqueda de alternativas ante determinadas situaciones) y el nivel de información que se adquiere unido al producto o servicio que recibe.

## **1.6 Evolución del Sistema Nacional de Salud (SNS)**

En Cuba, donde la atención gratuita al enfermo constituye un principio elemental del Sistema Nacional de Salud, lograr un alto grado de satisfacción de la población debe constituir la mayor aspiración para sus instituciones. Ya que a diferencia de otras organizaciones, su aporte económico solo se aprecia a través del estado de salud del paciente y de la población en general. Todo lo cual debe ser seguido de cerca por directivos y cuadros del sector de la salud. Resulta útil por tanto buscar un acercamiento hacia el tema de la Dirección en salud, sus características y cómo ha evolucionado el sistema en la etapa revolucionaria.

### **1.6.1 La Dirección en Salud. Caracterización y evolución histórica**

La Dirección en Salud es una de las áreas de conocimiento básico que conforman a la Salud Pública como ciencia y se define como aquella disciplina que tiene por finalidad la explicación del comportamiento de la organización y su conducción para la obtención de objetivos predeterminados, consecuentes con una determinada organización, los que se alcanzan con el esfuerzo de los trabajadores, en una interacción humana constante.

La capacidad gerencial se considera como un recurso indispensable para el avance de cualquier sociedad, al punto que las diferencias en la disponibilidad del mismo constituyen parte fundamental de las distancias tecnológicas entre los distintos países. Al mismo tiempo se reconoce como un recurso escaso a escala internacional.

Los cambios ocurridos en la economía mundial en el siglo XX influyeron de manera decisiva en la teoría y la práctica de la Dirección en Salud. Complejidad, incertidumbre, innovación tecnológica e inestabilidad son elementos que han modificado el ser y el quehacer de esta disciplina.

La evolución de los servicios de salud en este siglo es un proceso de las instituciones pero - en el caso de Cuba - es además un proceso de la sociedad civil socialista como sujeto del desarrollo de la salud que involucra las necesarias modificaciones a las relaciones, interacciones e imbricaciones entre el Estado y la Sociedad. Este cambio es la transformación radical del modo de vida de la población y de los valores sociales, entre los cuales la salud pasa a ser la expresión más clara de la vitalidad de una población para sus actividades sociales, culturales, científicas, artísticas y productivas y donde el cese de la explotación entre los seres humanos y la lucha por la verdadera igualdad y justicia es y será el objeto, y no dejará de serlo nunca.

Con el propósito de elevar gradualmente la salud de la población se ha concebido un diseño estratégico de la salud pública cubana hasta finales de la década del 2000 de modo que contribuya a la elevación de la calidad de vida; al incremento de la calidad de los servicios, la **satisfacción de la población** y de trabajadores de la salud; al perfeccionamiento de la gestión y la elevación de la eficiencia del Sistema Nacional de Salud. Como consecuencia de ello las instituciones se descentralizan, reducen sus niveles jerárquicos, se desarrolla el trabajo de equipo y el énfasis cada vez más se pone en la calidad de los productos y servicios, en el trato al usuario y en la motivación y satisfacción de los proveedores.

El factor estratégico fundamental lo constituyen los recursos humanos a partir de un liderazgo real y del compromiso del personal con los valores y la cultura de la organización; cada vez más ligada a las relaciones con el contexto, dado el proceso creciente de internacionalización e interdependencias.

En 1996 el Sistema Nacional de Salud adoptó desde el punto de vista organizativo estrategias fundamentales y priorizó 4 programas básicos para continuar perfeccionándose, sin tomar medidas de restricción de los servicios de salud u otras medidas de corte neoliberal. (MINSAP 1998)

Entre ellas, la reorientación del Sistema de Salud hacia la atención primaria y su pilar fundamental: el médico y la enfermera de la familia; la revitalización de la atención hospitalaria; la reanimación del trabajo de los programas de tecnología de punta e institutos de investigaciones; la consolidación del **Programa Nacional de Medicamentos** y el Desarrollo de la **Medicina Natural y Tradicional**; la atención priorizada a otros importantes aspectos como son: la asistencia estomatológica, los servicios de óptica, el

mantenimiento de las instituciones de asistencia social, el subsistema de transporte sanitario y los complejos de servicios.

Sin embargo, no hubieran sido posibles los logros alcanzados en materia de salud si no se contara con un recurso humano formado en la fragua de la Revolución, bajo la acertada dirección del Partido Comunista de Cuba y sobre la base de sus concepciones ideológicas.

### **1.6.2 Prioridades de Salud en Farmacia y Óptica**

Constituye una estrategia prioritaria para el sistema de salud, el desarrollo del Programa de Medicamentos y Medicina Natural y Tradicional. Se estimula la capacidad para producir en Cuba el 80% de los 900 renglones que tiene el formulario cubano, con la cual podemos ahorrar 4 ó 5 veces el costo que representarían estos medicamentos adquiridos en el exterior. Se trabaja en la actualidad en 91 fármacos y vacunas indispensables, cuya disponibilidad pone en riesgo la vida de pacientes y en 349 medicamentos que junto a los anteriores constituyen el cuadro básico de medicamentos del país. El resto de los productos que circulan son medicamentos de especialidades o para el tratamiento especial de algunas enfermedades de muy baja frecuencia. Es una prioridad del sistema la identificación y producción de los medicamentos vitales que no pueden faltar y que la población necesita realmente. El enfoque fundamental es tratar de reducir la falta de medicamentos y eliminar todas las situaciones o problemáticas posibles en la ruta crítica.

También es estratégico para el sistema de salud impulsar la medicina tradicional y natural con todo el rigor científico y aunque se avanza, el objetivo fundamental es tener capacidad de producción local y desarrollar un grupo de técnicas como acupuntura, dígito puntura, láser terapia, balneoterapia, es decir, un grupo de técnicas que están sustituyendo con más inocuidad el enfoque de la medicina clásica. Otro aspecto es la tecnología médica cubana, desarrollada en el país y que con poca inversión puede sustituir e incluso ayudar a dar un salto a la salud pública.

La actividad de óptica ha mostrado un deterioro significativo. Esta actividad es de gran repercusión social, casi una de cada cinco personas requieren de estos servicios, la población cubana envejece, se instruye y cada día fomenta más las actividades intelectuales, por lo que los requerimientos de espejuelos aumentan cada día más. Por esta razón se elaboró por el sistema de salud un programa integral de óptica para la solución de la problemática actual, mediante una correcta organización de estos servicios,

adquisición de materiales, piezas de repuesto y equipamiento para la actividad que garantice la atención de la población.

### **1.7 Las Farmacias en Cuba, surgimiento y evolución**

A las primeras Farmacias en Cuba, ni siquiera se les dio este nombre, pues durante mucho tiempo se les llamó “boticas”, sin menoscabo alguno de su prestigio y notoriedad. El “boticario”, como se le llamaba al farmacéutico de aquella época era una persona conocida y respetada por todos en la comunidad, con conocimientos elementales de química y biología, que le permitía incluso aventurarse en el campo de la prescripción médica, con mayor o menor éxito, ante la ausencia del médico o la imposibilidad del paciente de pagar la consulta y el medicamento al mismo tiempo.

#### **1.7.1 La farmacia. Antecedentes Históricos**

Durante siglos la producción y administración de medicamentos estuvieron lideradas por el terapéutico, el cual personificaba la unidad de la medicina y la farmacia.

La primera referencia que se tiene de la separación de estas 2 ramas, se encuentra en un decreto imperial del Emperador *Federico II* de Sicilia, quien en 1240 expidió un edicto que reglamentaba el ejercicio de la farmacia en su reino.

Es a partir de aquí que el médico llevado por una gran conciencia científica y humanista comienza a apartarse cada vez más del farmacéutico y este último, en una sociedad de consumo, se dedicó casi de forma exclusiva a desarrollar los aspectos económicos de su profesión.

Desde principios del siglo XIX, el farmacéutico se comienza a comportar como un gran negociante de medicamentos, no obstante, este continuó afianzando su lugar como objeto de las Ciencias Farmacéuticas y se convirtió de hecho en la tecnología sanitaria más utilizada en el mundo, por tanto la farmacia mantenía un lugar en el desarrollo de las Ciencias Médicas.

La farmacia cubana tiene un primer período que data de los siglos XVI al XVIII, y las primeras noticias que se tiene de ella fue en 1519 en que salió de Cuba hacia México, la expedición de *Hernán Cortés* y en la que hacía de boticario un joven soldado de apellido *Murcia* (Pruna, 1994). En 1598 solo había en La Habana 2 farmacias (llamadas boticas), la de *Sebastián Milanés*, en la calle Real (hoy Muralla), y la de *López Alfaro*, cerca de Desagüe (callejón del Chorro), en la plazuela de la Catedral. Las medicinas venían de

Castilla, con todas las limitantes de la transportación de aquella época, en muchas ocasiones vencidas y carentes de efectividad.

Múltiples son los adelantos de la ciencia farmacéutica en los siglos XIX y XX. No se puede dejar de mencionar a *Juan Tomás Roig*, distinguido hombre de ciencias, de profesión farmacéutico. Creador del “ Diccionario botánico de nombres vulgares y plantas medicinales, aromáticas y venenosas de Cuba”, obra de gran importancia para la ciencia cubana.

En el período prerrevolucionario la farmacia cubana es invadida por medicamentos de toda índole, producto del desarrollo de nuevas especialidades medicamentosas, con nombres comerciales que se repiten por cada fabricante y en algunos casos con poca o ninguna seguridad terapéutica.

De las pocas decenas de boticas que existían en Cuba a inicios del siglo XX, se llegaron a registrar 1 707 en el año 1951, de ellas 604 estaban en La Habana. La farmacia cubana dejó de ser el experimentado laboratorio para convertirse en un centro comercial; sin embargo, todo no fue negativo: en las nuevas droguerías se realizaban valiosas investigaciones, se continuaba escribiendo y fundando revistas que abordaban la temática del desarrollo farmacéutico de la isla; llegaron a existir en 1930, 7 revistas farmacéuticas en La Habana.

### **1.7.2 Las farmacias en Cuba después de 1959**

Con el triunfo revolucionario de 1959, se comienza a cambiar la concepción de la farmacia y a ver el medicamento como una necesidad para la cura de enfermos y no como una mercancía.

Se realizan ingentes esfuerzos por mejorar la salud de la población; muchos son los nuevos programas que la Revolución triunfante inicia en busca de una mejora constante en los indicadores de salud de la población, la farmacia comienza a tener un carácter más científico, aunque aún persisten algunas ideas comerciales en su trabajo. No obstante esta visión revolucionaria de la salud, tendrá que pasar todavía algún tiempo, para que se comience a ver al farmacéutico como un ente que forma parte de los servicios de salud de su comunidad.

Los farmacéuticos comunitarios, si se considera su localización física, están en una situación óptima para realizar actividades de promoción de la salud y prevención de la

enfermedad, ya que disponen de la posibilidad de una comunicación y acceso al público, que a veces es más difícil para los otros profesionales sanitarios. Además, la sociedad les reconoce prestigio y autoridad en el campo sanitario y una especial habilidad en la transmisión de información útil para el ciudadano. Su formación les permite evaluar la gran cantidad de información existente relacionada con la salud y, por su contacto diario con el público, puede transmitirla con total comprensión por parte de la persona receptora. Por tanto, desde la farmacia se puede educar a los usuarios con el fin de disminuir los factores de riesgo y modificar sus comportamientos en sentido favorable a la salud, ya que los farmacéuticos en la farmacia de la comunidad son fácilmente accesibles, tienen experiencia en comunicación con el público y son respetados como profesionales sanitarios.

Diversos estudios acerca de la colaboración de los farmacéuticos en la educación sanitaria del público, indican que los pacientes a los que se informa adecuadamente y que se incluyen en un proceso educacional dirigido a su propio auto cuidado de salud y auto responsabilidad en su asistencia y tratamiento, tienen menos readmisiones hospitalarias, son más adherentes a las dietas alimenticias, toman la medicación de acuerdo con las pautas prescritas y, en general, siguen las indicaciones sanitarias más cuidadosamente, de manera que mejora la calidad de vida y disminuyen los problemas relacionados con el medicamento (PRM).

Es necesario resaltar que para que estas actividades de atención farmacéutica cumplan con el objetivo previsto de mejorar el estado de salud de la población, deben ser realizadas de una manera integral e integrada con el resto de profesionales de la salud.

Se trata pues de vencer la actividad mecánica de entrega de medicamentos en la farmacia que se viene realizando en la actualidad, de mejorar las tareas de atención y abastecimiento a partir de una mayor dedicación, además del aprovechamiento de un profesional formado con conocimientos amplios que le permitan convertirse en un profesional que participa en el logro de una mejor salud para su comunidad.

Hace unos años con el surgimiento de las farmacias principales municipales, se dieron algunos pasos hacia la integración del farmacéutico de la comunidad al equipo de salud; por otra parte, se han venido realizando desde el punto de vista docente un grupo de actividades para ampliar la visión que sobre la salud tienen estos profesionales.

Desde el punto de vista de salud pública, se debe remarcar la importancia de la atención farmacéutica por la contribución que podrían hacer los farmacéuticos a la educación

sanitaria de la población, por el hecho que la mayor parte de las personas acuden periódicamente a una farmacia, ya sea para la adquisición de medicamentos o de productos sanitarios de venta en ellas, lo que da como resultado que los farmacéuticos comunitarios pueden estar en contacto con más ciudadanos que en cualquier otra profesión relacionada con la salud pública.

En febrero de 1991 el Programa Nacional de Medicamentos del Sistema Nacional de Salud, era la respuesta del Ministerio de Salud Pública a los cambios políticos que se estaban produciendo en la Europa del Este y que podrían afectar el financiamiento del sistema en el futuro tal como ocurrió. Este programa estaba fundamentalmente dirigido a controlar la prescripción médica y a reducir el número de medicamentos circulantes, a expensas de un grupo de ellos, ya obsoletos y sin eficacia demostrada.

La reducción progresiva, a partir de entonces, de las disponibilidades de divisas, derivadas de la desaparición del campo socialista y el recrudecimiento del bloqueo norteamericano a Cuba, obligó a una revisión de las medidas de aquel Programa original. En abril de 1994 se confeccionó un Plan de perfeccionamiento del Programa Nacional de Medicamentos que se implantó inicialmente, en la Ciudad de La Habana, y se extendió al resto del país a partir de enero de 1995.

Este nuevo plan añadió un grupo de acciones a las medidas de 1991, que abarcaban la distribución y dispensación de medicamentos.

En 1996 se establece en el Sistema Nacional de Salud la estrategia de la Farmacoepidemiología. En la misma se crea una red nacional de centros municipales de Farmacoepidemiología, ubicados en una farmacia seleccionada de cada municipio y que a partir de ese momento se conoce como Farmacia Principal Municipal (FPM).

En esta FPM radica la Presidencia del Comité Fármaco terapéutico Municipal (CFTM) órgano multidisciplinario de evaluación y control del uso racional de medicamentos en el territorio. Este CFTM lo dirige un especialista de Medicina General Integral entrenado en Farmacoepidemiología.

Esta FPM se constituye a su vez como órgano rector de la red de farmacias del territorio para el perfeccionamiento de los servicios farmacéuticos. Esta vertiente está dirigida por una Licenciada en Ciencias Farmacéuticas que está al frente de la FPM y de la red municipal de farmacias.

En 1995 se emite la Directiva 26 del Ministro de las Fuerzas Armadas Revolucionarias para el desarrollo de la Medicina Natural Tradicional en el país. En 1997 se crea el programa de Medicina Natural y Tradicional y una dirección homónima en el Ministerio de Salud Pública. Esta concepción se integra al Programa Nacional de Medicamentos y a la Farmacoepidemiología que define en su concepción cubana, como recursos terapéuticos, no solo el medicamento industrial sino los fármacos de producción local, dispensarial, natural y homeopáticos así como las técnicas de medicina tradicional. Todo lo cual se ha realizado en función de lograr mayor acercamiento y accesibilidad a los productos y servicios relacionados con la salud humana, con el objetivo en definitiva de elevar la satisfacción de la población que los recibe.

### **1.8 Conclusiones parciales**

1. El análisis bibliográfico realizado en la construcción del marco teórico referencial confirma la existencia de una amplia base de conceptos y características de estrategia de dirección y satisfacción de la población.
2. Existen varios procedimientos para rediseñar e implementar estrategia de dirección, donde el diagnóstico, el desarrollo y ejecución de la estrategia de dirección y los sistemas de control, son los pasos más coincidentes entre los diferentes autores.
3. El rediseño e implementación de la Estrategia de Dirección puede contribuir al incremento en la satisfacción de la población, corroborando su importancia en el sector de la salud y específicamente en la actividad de farmacia.



# Capítulo II

## **Capítulo II: Fundamentación teórica del procedimiento para rediseñar e implementar Estrategia de dirección**

### **2.1 Introducción**

El basamento teórico conceptual y metodológico adquirido en el capítulo I resultó de gran utilidad para la fundamentación teórica del procedimiento propuesto para rediseñar e implementar estrategia de dirección. El mismo está estructurado en seis pasos:

- caracterización de la organización
- elaboración de la misión
- determinación del diagnóstico
- estado futuro deseado
- rediseño de la estrategia de dirección
- implementación

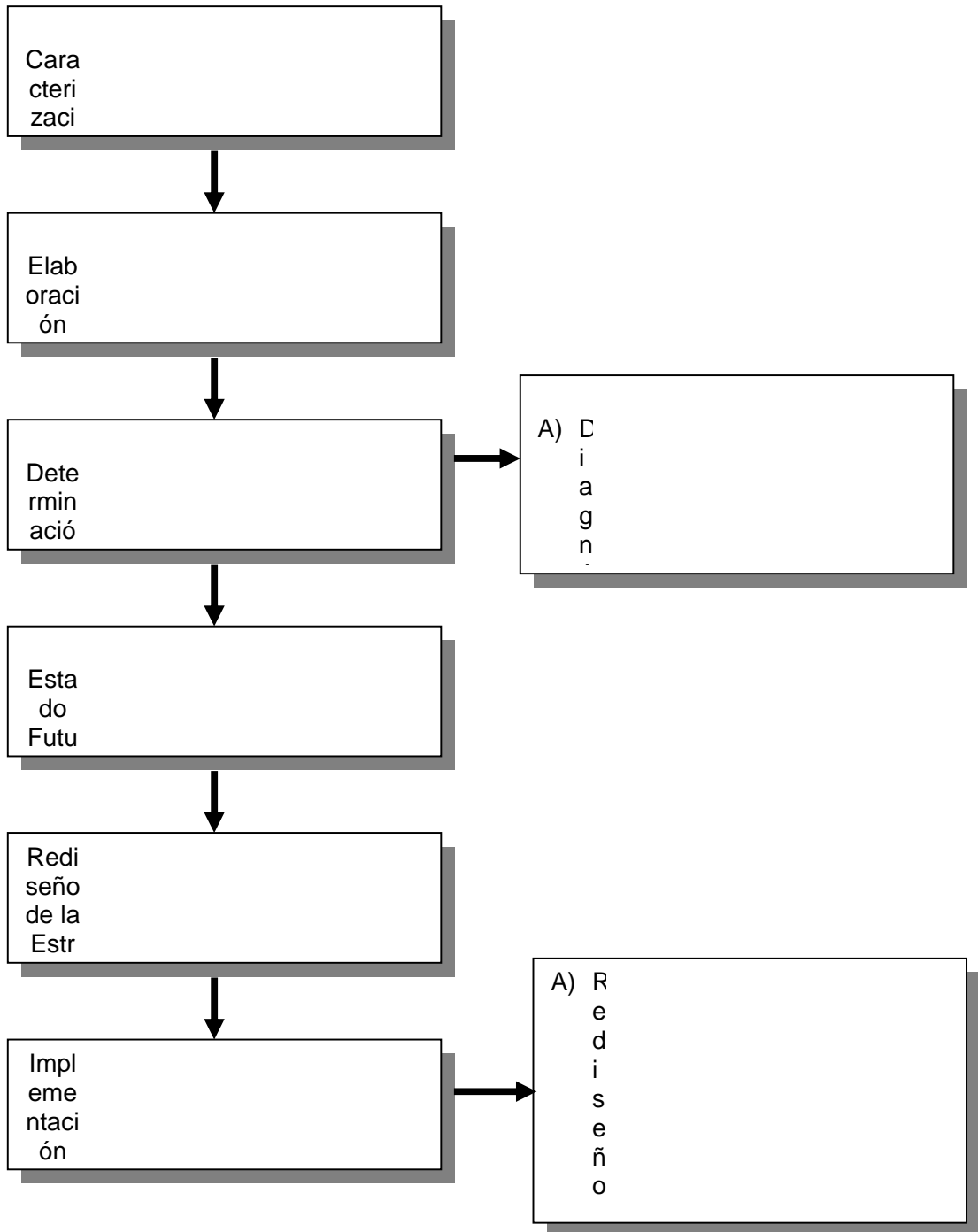
Finalmente se arriba a conclusiones parciales que permiten corroborar el objetivo de este capítulo.

### **2.2 Procedimiento para rediseñar e implementar estrategia de dirección**

Para rediseñar e implementar estrategia de dirección se propone un procedimiento que tiene como base el análisis de pasos coincidentes realizado en el epígrafe 1.3 del Capítulo I y la valoración realizada en el epígrafe 1.4 del propio capítulo, con el objetivo de incrementar su viabilidad desde el punto de vista práctico.

A continuación se explica brevemente cada uno de los pasos representados en la **figura**

2.1



**Figura 2.1: Procedimiento para rediseñar e implementar la Estrategia de Dirección Fuente (Elaboración propia)**

### **2.2.1 Caracterización de la organización**

El primer paso del procedimiento propuesto es la caracterización de la organización objeto de estudio, donde se identifica la misma por su denominación oficial, expresando su ubicación geográfica, unidades que componen su estructura organizativa y la ubicación de cada una. También se caracteriza la composición de su consejo de dirección y la situación de sus recursos humanos en cuanto a nivel de escolaridad, edad promedio y sexo.

Resulta importante en este paso, la declaración de los servicios que presta la organización u otras actividades relacionadas, quiénes reciben estos servicios y con qué profesionales de su sector de actividad se relaciona, así como la entidad a que pertenece la misma, todo lo cual es de gran utilidad para la realización del siguiente paso.

### **2.2.2 Elaboración de la misión**

La misión es una formulación escrita elaborada por la propia entidad que expresa la razón de ser de la organización o para qué esta existe. Es un instrumento interno de movilización y esclarecimiento que orienta todo su trabajo y la Planificación Estratégica. No obstante lo anterior, la misión debe enfocarse hacia el exterior: el cliente y la sociedad en general cuyos intereses supremos determinan todo el accionar de las organizaciones socialistas.

Se recomienda utilizar el término “ámbito de actuación” para las actividades no empresariales y el de “negocio” para estas últimas y tener claridad acerca de que al definir el propósito o finalidad socio económica de la organización no se trata de describir las funciones, responsabilidades, tareas o líneas de productos actuales o segmentos de clientes, sino de precisar cómo asume o entiende la organización de forma abarcadora su responsabilidad con la sociedad y sus beneficiarios directos.

El término cliente se utiliza aquí en su sentido actual y más abarcador, es decir todas las personas o entidades para las cuales y por las cuales tiene razón de existir la organización, en primer lugar sus propios trabajadores que deben considerarse como clientes internos. No se trata entonces del viejo concepto capitalista que representaba sólo a aquellos a quienes se trataba de esquilmar o cuando menos manipular. Por ello, según las características propias de la organización, lo recomendable es emplear el término que más se utiliza en la práctica o mejor se avenga de acuerdo a los fines y tipo de actividad, llámense consumidores, **pacientes**, alumnos, públicos, población o cualquier otra denominación, hasta el degradado, o a menudo desvirtuado término de “usuario”. Lo

importante es que quede claro su contenido y prime en él la firme convicción de que la entidad trabaja para ellos y existe por ellos.

La misión debe singularizar a la organización, hacerla diferente de otras entidades de manera que pueda identificarse adecuadamente dentro del entorno por expresar los valores que dan coherencia a su forma de actuación para alcanzar sus propósitos o fines.

Para algunos autores, la misión se considera como el objetivo supremo de la organización, es decir el primer nivel o la expresión más general de las aspiraciones de la empresa o entidad, dadas por la filosofía, el sistema de valores y creencias imperantes, así como otros componentes de la identidad de la misma. Un punto de vista diferente plantea por el contrario que el propósito de ella no es exponer fines concretos, sino dar una orientación general que motive y sirva de guía al colectivo.

Lo esencial de la misión radica en que representa la razón fundamental para la existencia de la organización y debe ser elaborada por la alta dirección de la misma con una amplia participación e implicación de sus integrantes.

Con relación a la duración de la misión en el tiempo y la amplitud de su enunciado hay variados criterios; unos consideran que como el cambio es permanente y brusco, la misión debe reelaborarse sistemáticamente y recomiendan incluso no editarlas en bellos y costosos formatos, otros entienden que tienen que tener una larga duración, para que el colectivo laboral la interiorice y luche por ella sin estar sometido a cambios constantes.

Con respecto a la extensión, hay quien considera que deben ser cortas e impactantes, de manera que se identifique y recuerde, otros en cambio, entienden que debe ser amplia y permitirle a los que deben darle vida, conocer qué es realmente lo que necesita y quiere de ellos la organización.

Dadas las posiciones contrapuestas en estos dos últimos aspectos, tanto de los autores extranjeros como de los consultores cubanos, lo recomendable es como en todo: observar el equilibrio, no cambiarla tanto que no se conozca cuál es la vigente y no hacerla tan larga que no sea posible recordar su contenido fundamental.

### **2.2.3 Determinación del diagnóstico**

La determinación del diagnóstico constituye el paso preliminar y básico para la elaboración de la estrategia de la organización, permite la identificación de los factores

tanto internos como externos que favorecen o entorpecen el funcionamiento adecuado de la institución, por lo que es imprescindible la claridad y exactitud de su identificación. En la realización del diagnóstico participan sus directivos y trabajadores, representantes de las organizaciones empresariales y de la **población**. El criterio de **satisfacción o no** de esta última con los servicios que presta la organización adquiere gran importancia, por cuanto ofrece una medida de la efectividad de la misma.

#### **A) Diagnóstico de satisfacción de la población**

Como se ha mencionado anteriormente la satisfacción de la población como concepto está vinculada a la gestión de la calidad. Teniendo en cuenta su significado ha sido posible identificar algunos indicadores que permiten su medición. En la **tabla 2.1** se muestran los indicadores de satisfacción de la población más representativos.

| <b>Tabla 2.1 Indicadores de satisfacción de la población</b> |
|--|
| Quejas   |
| Planteamientos   |
| Opinión del pueblo   |
| Tiempo de espera   |
| Trato recibido   |
| Resolutividad  |
| Error de proceso   |
| Nivel de Información   |

**Quejas:** Constituye la expresión de la insatisfacción de un cliente o usuario ante un producto o servicio adquirido, que se da a conocer con formalidad a las autoridades.

**Planteamientos:** También expresa insatisfacción y conlleva la gestión del delegado del Poder Popular. Existen dos vías para realizar los planteamientos: en Asamblea de Rendición de cuenta del delegado a sus electores y a través de despachos con el delegado de la circunscripción, en horarios preestablecidos.

Los procesos asamblearios de rendición de cuenta se realizan cada seis meses. A la Asamblea de Rendición de cuenta se convoca con 72 horas de antelación por parte del Delegado de la Circunscripción y se efectúa en presencia de más del 85% de los electores. Garantizando representatividad de los factores de la comunidad.

Generalmente, el planteamiento expresa una insatisfacción ante un producto o servicio, que a pesar de haberse identificado con anterioridad, aún no ha sido resuelta. Puede haberse tramitado o no con los directivos de la organización con la que están inconformes. Por último este se adopta por consenso en dicha Asamblea.

**Opinión del pueblo:** Cualquier criterio, juicio o expresión de las personas sobre algún aspecto de la realidad que se expresa espontáneamente, sin que medie una indagación, lo cual implica que las personas se manifiesten libremente, sin detenerse a meditar acerca de sus implicaciones y hablen sin barreras.

Esta opinión es anotada por un Activista de la opinión del pueblo que puede militar en cualquier núcleo del Partido Comunista de Cuba (PCC) y no necesariamente en el núcleo donde se identifica la dificultad.

El activista redacta la opinión tal como la escucha, debe ser preciso en datos como: De quién se opina y en qué fecha se emite la opinión, nunca el nombre de la persona, para conservar el anonimato.

Generalmente se toman aquellas opiniones en las que existe consenso de grupo y no las que surgen de manera aislada y encuentran rechazo en el resto de las personas presentes.

Posteriormente son analizadas por el Comité de la opinión del pueblo del PCC municipal, se clasifican según determinadas categorías y por último se les da tratamiento a través de los funcionarios, quienes se encargan de darla a conocer en aquella organización que fue objeto de la misma.

A pesar del componente subjetivo de la opinión del pueblo, está clara la importancia de tenerlas en cuenta, por cuanto pueden constituir un reflejo de la calidad de un producto o servicio y de cómo este es percibido por la población.

Por otra parte, con frecuencia en las organizaciones se recibe la opinión del pueblo con disgusto e irritación por parte del personal que allí labora, lo que tiene que ver con las características de la personalidad de los individuos que en ocasiones se manifiestan como falta de receptividad.

**Tiempo de espera:** Es el tiempo que demora el cliente que solicita un servicio de la Organización en ser atendido.

**Trato recibido:** Implica una valoración acerca de la forma en que es atendido el cliente mientras recibe un servicio de la organización.

**Resolutividad:** Se refiere a la posibilidad del cliente de encontrar solución a su problema dentro de la organización.

**Deficiencias en el servicio:** Expresa la medida en que puede ocurrir alguna deficiencia en la prestación de servicio, por parte del personal que labora en la organización.

**Nivel de Información:** Es el nivel de información que adquiere el cliente y que acompaña al servicio recibido en la organización.

Para asignar el nivel de importancia de dichos indicadores, se propone convocar un grupo de personas que directa o indirectamente están relacionadas con el sector y aplicar el instrumento del análisis ponderado (ver **Anexo 4**), donde cada miembro del grupo otorga una ponderación a la importancia de cada uno de los indicadores que miden la satisfacción de la población.

Para conocer el comportamiento de los indicadores de satisfacción de la población se propone la aplicación de algunos instrumentos, en correspondencia con las características del indicador a medir.

Mediante la revisión de documentos se obtiene la información de algunos indicadores de satisfacción de la población en las organizaciones (quejas, planteamientos y opiniones del pueblo). Otros indicadores (tiempo de espera, trato recibido, resolutividad, deficiencias en el servicio y nivel de información) se obtienen mediante encuestas.

Estas pueden ser aplicadas a una muestra previamente seleccionada, mediante un muestreo no probabilístico, que se ajuste a las características de la población en cuestión.

Para la revisión de documentos pueden ser utilizadas fuentes de datos secundarios, recabando las fuentes internas y externas, como las que se muestran en la **tabla 2.2**.

| <b>Tabla 2.2 Fuentes de datos secundarios</b> |   |
|---|---|
| Fuentes internas                              | Estados financieros, soportes contables, historiales de venta, archivos de productos e investigaciones anteriores, entre otras. |



|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| Documentos gubernamentales         | Los Anuarios Estadísticos ofrecen información sobre el comportamiento de indicadores sociales y económicos de los diferentes sectores.                               |
| Publicaciones en revistas y libros | Documentos escritos o de otro tipo que revelen el comportamiento del mercado e información importante sobre los diferentes sectores.                                 |
| Directorios, manuales periódicos   | Folletos en los que de una manera fácil de manejar se concentran en forma sistemática informaciones e instrucciones necesarias para operar en un determinado sector. |

Es necesario tener en cuenta que la información a recopilar debe cumplir ciertos requisitos, como son:

**Pertinencia:** Que se ajuste o adapte a las necesidades de la investigación

**Exactitud:** Se refiere a la confiabilidad de la información

**Actualidad:** Que sea una información reciente

**Imparcialidad:** Se contempla la objetividad con la que se recabó la información

Posteriormente se calculan los valores medios de los resultados obtenidos y se resumen en tablas. El paquete estadístico SPSS permite el procesamiento de estos datos y su ilustración en gráficos de barra.

Para tener un criterio de satisfacción de la población se hace necesario contar con parámetros de comparación o valores de referencia que permitan que estratificar los resultados en tres categorías fundamentales: **Población satisfecha, medianamente satisfecha e insatisfecha**. Los que pueden ser establecidos por criterio de especialistas. No debe dejar de ser tomado en cuenta, el hecho de que los indicadores quejas, planteamientos, opiniones del pueblo, error de proceso y tiempo de espera deben ser minimizados. Mientras que trato recibido, resolutivez y nivel de información deben ser maximizados.

## **B) Diagnóstico estratégico**

Para realizar el diagnóstico estratégico se propone determinar las oportunidades, amenazas, fortalezas y debilidades de la organización.

**OPORTUNIDADES:** se trata de eventos, tendencias, o acontecimientos latentes que se manifiestan en el entorno, sin que sea posible influir sobre su ocurrencia o no, pero que pueden ser aprovechados convenientemente para el cumplimiento de la misión, si actúa en esa dirección.

**AMENAZAS:** son limitaciones, problemas, acontecimientos latentes en el entorno, cuya acción no se puede evitar ni provocar, pero cuya ocurrencia puede afectar el funcionamiento del sistema y crear dificultades o impedir el cumplimiento de la Misión de la organización.

**FORTALEZAS:** son los principales factores propios de la organización que constituyen puntos fuertes en los cuales puede apoyarse para aprovechar las oportunidades o reducir el impacto negativo de la amenazas, y lograr el cumplimiento de la misión.

**DEBILIDADES:** son los principales factores de la organización que constituyen aspectos débiles y que es necesario superar para lograr los mayores niveles de efectividad en el cumplimiento de la misión.

#### **2.2.4 Estado futuro deseado**

La visión tiene el propósito de definir, para un horizonte dado, **el estado deseado** a que aspira la organización con el cambio que representa un verdadero proceso estratégico, no es pues “más de lo mismo” sino un acto creativo centrado en el futuro, que tensa todas las fuerzas y recursos de la entidad en busca de ese nuevo estadio.

La concepción dialéctica marxista, nos indica la necesidad del cambio permanente, con un carácter proactivo, por ello, en términos teóricos la visión es inalcanzable por cuanto al acercarse de manera práctica al ideal delineado, toda organización debe reformular nuevamente su visión planteándose retos superiores.

Hay especialistas que consideran viable formular en un mismo enunciado la misión y la visión, por ello algunas organizaciones en el mundo unen ambas perspectivas temporales en una sola formulación. Sin embargo la práctica cubana recomienda trabajar ambos elementos de manera independiente.

Algunos autores identifican la visión con un sueño descrito en presente. Si bien es cierto que los sueños son la causa de que las cosas grandes se hagan realidad, al mismo tiempo, hay que ser realistas y soñar con los pies en la tierra, porque de lo contrario, la

visión puede devenir en pura quimera o entelequia, no creíble ni siquiera por los que la construyen.

Una forma de atenuar lo anterior es realizar previamente el diagnóstico estratégico, lo que también es cuestionado por los que consideran que esto mata o al menos limita el proceso creativo de generación de la visión. De manera que lo recomendable es siempre tener presente la realidad objetiva y no olvidar nunca que todo proceso creativo incluye tanto la fase de generación de ideas como la de evaluación de éstas.

En la visión es importante el horizonte, no puede tener un corto plazo si nos proponemos cambios significativos y de gran alcance. Al igual que la misión, tiene que elaborarse con una amplia participación de los trabajadores, para que realmente sea compartida por la gran mayoría, así como, también, estar enfocada a los públicos a los cuales tiene la responsabilidad social de satisfacer la organización, tanto externos como internos.

La visión puede suponer un cambio en el concepto de negocio actual o simplemente buscar una mayor ambición dentro del mismo negocio o ámbito de actuación.

La formulación de la visión debe provocar en la organización el surgimiento de determinado nivel de tensión creativa que conduzca al cambio deseado. La energía para el cambio proviene, en gran medida, de la visión que expresa lo que deseamos alcanzar sobre la base del conocimiento de la realidad actual.

La visión es una forma de compromiso con el futuro de la organización. Por ello, debe inspirar y ser retadora, para contribuir al fortalecimiento del papel de la misma ante la sociedad.

### **2.2.5 Rediseño de la estrategia de dirección**

Se propone la elaboración de la matriz DAFO para realizar un análisis integral de la situación que presenta la organización y contribuir al rediseño de su estrategia.

Como principio válido, en este caso, siempre se debe separar el proceso generativo de ideas del correspondiente a su evaluación, por ello las opciones estratégicas, que en correspondencia con las hipótesis realizadas en los diferentes escenarios fueron formuladas, deben ser estudiadas y determinar la viabilidad de las mismas, es decir la posibilidad real que ellas tienen de ser aplicadas. El análisis de viabilidad puede incluir su evaluación pero no la selección de las estrategias de contingencia.

Para estudiar la viabilidad y evaluar las estrategias será necesario elaborar el conjunto de criterios que permita integrar y ponderar, lógicamente, el conjunto de aspectos que se consideren incluir. Para ello no existe un método y modelo único, sin embargo existen algunos aspectos que están presentes con mucha frecuencia en estos tipos de análisis.

Para realizar el estudio de viabilidad y la evaluación de las estrategias se recomienda, entre otros, considerar los elementos principales siguientes:

1.- Descripción de la Estrategia: Lo más simple que sea posible, en términos que permita tener una clara idea de las acciones que de ella se desprenden.

2.- Objetivos: Indicar el objetivo al que ella está dirigida, así como el resto de los objetivos con el cual está relacionada.

3.- Factores relacionados: Se describen los factores externos en términos de oportunidades y amenazas, así como lo internos (fortalezas y debilidades) que están relacionados con la estrategia propuesta.

4.- Orientación estratégica del riesgo: Indicar si la orientación estratégica se encamina a la sostenibilidad de la organización, la adaptación a las condiciones futuras o a los cambios organizacionales (innovación). Es posible que tenga una o varias orientaciones simultáneamente.

5.- Demanda estimada de recursos: Estimar la demanda de los recursos financieros, clasificados en moneda nacional y divisas, en tres grupos: baja, media y alta.

6.- Resultados esperados: Estimar la contribución al logro del objetivo y el plazo previsto en tres grupos: bajo, medio y alto.

Es por ello que se propone definir en el rediseño de la estrategia de dirección los elementos siguientes:

Problema estratégico general

Solución estratégica general

Escenario

Áreas de resultados claves

Objetivos estratégicos

Criterios de medida

Planes de acción

### 2.2.6 Implementación de la estrategia

Como se ha explicado, inseparable de la estructura, el comportamiento y la cultura de la organización en la que tiene lugar, la estrategia corporativa es un proceso organizacional. No obstante, es posible abstraer del proceso dos aspectos importantes, interrelacionados en la vida real, pero susceptibles de aislarse para propósitos de análisis. Es posible denominar al primero de estos aspectos como formulación (pensar) y el segundo implementación (actuar). La decisión acerca de lo que deba ser la estrategia puede asumirse como un ejercicio racional, incluso en caso de que en la vida real los lazos emocionales pudieran complicar la elección entre opciones futuras.

Todo proceso de dirección estratégica cuenta esencialmente de tres fases, la planificación o formulación, la implementación y el control, en el presente artículo abordaremos la implementación de las estrategias de manera teórico práctica, teniendo en cuenta su importancia para lograr el desarrollo sostenido de nuestras empresas ante los retos que enfrentan para satisfacer las necesidades y exigencias de un mercado cada vez más competitivo.

La implementación de las estrategias involucra a todas las funciones y personas de la empresa, pero al ápice estratégico le corresponde evaluar y liderar los tres elementos esenciales de este proceso: **el cambio estratégico, la estructura formal e informal y la cultura**. Por lo antes expuesto se considera que el papel del liderazgo es decisivo en esta fase de la dirección estratégica ya que los resultados positivos o negativos dependen de ello.

Por tanto, la implementación de la estrategia consiste en la asignación de acciones específicas a personas concretas de la empresa, a las que se les asignan los medios materiales necesarios, para que alcancen los objetivos previstos por la organización.

Durante la implementación exitosa de una estrategia puede suceder que en un momento determinado una decisión estratégica se vuelva ineficaz, o que una elección sujeta a controversia tenga éxito, por lo que es importante examinar el proceso de implantación.

La implementación de una estrategia comprende un conjunto de actividades administrativas encaminadas a movilizar los recursos para su materialización, la misma abarca, entre otros aspectos: estructura organizacional en correspondencia con la estrategia y en función del desempeño; sistemas de información efectivos; relaciones que

permitan la coordinación de las actividades; procesos organizacionales de medición del desempeño; sistema adecuados de control e incentivos y papel del liderazgo personal, que en algunos casos es decisivo.

Es por eso que la puesta en práctica de la estrategia implica:

Asignación de suficientes recursos (financieros, personal, tiempo, tecnología)

Establecimiento de una estructura funcional.

Asignar la responsabilidad de tareas o de procesos específicos a los individuos o a grupos específicos.

También implica manejar el proceso. Esto incluye la supervisión de resultados, comparar con estándares y con las mejores prácticas, la evaluación de la eficacia del proceso, controlar los desvíos y realizar los ajustes necesarios al proceso.

La formulación y la puesta en práctica de la estrategia es un proceso en curso, interminable e integrado que requiere de nueva valoración y reforma continua. La gerencia estratégica es dinámica, implica un patrón complejo de acciones y de reacciones.

Por tal motivo se propone realizar la implementación de la estrategia rediseñada, a través de tres pasos: rediseño de la estructura organizacional, manejo del conflicto, la política y el cambio, control y retroalimentación.

### **A) Rediseño de la estructura organizacional**

Para lograr el funcionamiento de una estrategia, independientemente de si ésta es intentada o emergente, la organización necesita adoptar la estructura correcta.

Rediseñar una estructura implica asignar responsabilidad de tareas y autoridad para la toma de decisiones dentro de una organización, sobre la base de la crítica oportuna a la estructura que ya existía. Los aspectos contemplados incluyen:

- cómo dividir mejor a una organización en subunidades,
- cómo distribuir la autoridad entre los diferentes niveles jerárquicos,
- cómo lograr la integración entre subunidades.

Las opciones a analizar deben cuestionar si una organización debe funcionar con una estructura plana o alta; el grado de centralización o descentralización de la autoridad en la toma de decisiones; el punto máximo para dividir la organización en subunidades

semiautónomas (divisiones o departamentos) y los diferentes mecanismos disponibles para integrar esas subunidades.

## **B) Manejo del conflicto, las políticas y el cambio**

Aunque en teoría el proceso de administración estratégica se caracteriza por una toma de decisiones *racional*, en la práctica la política organizacional desempeña un rol clave. La política es endémica para las organizaciones. Los diferentes subgrupos (departamentos o divisiones) dentro de una organización tienen sus propias agendas y típicamente, estos conflictos. Por tanto, los departamentos pueden competir entre sí por una mayor participación en los recursos escasos y finitos de la organización. Tales conflictos se pueden resolver mediante la distribución relativa del poder entre las subunidades o bien a través de una evaluación racional de la necesidad relativa. De manera similar, los gerentes individuales con frecuencia participan en discusiones entre sí acerca de las decisiones políticas correctas. Las luchas de poder y la formación de coaliciones se constituyen en las mayores consecuencias de estos conflictos y forman, en realidad, parte en la administración estratégica. El cambio estratégico tiende a destacar tales luchas, pues por definición toda modificación ocasiona la alteración de la distribución de poder dentro de la organización. Por ello es que se deben analizar las fuentes del poder y conflicto organizacional, y estudiar cómo esos factores pueden causar inercia organizacional, la cual puede inhibir el cambio estratégico necesario. Por último se debe examinar cómo puede una organización manejar los conflictos para cumplir su misión estratégica e implementar el cambio.

El manejo de estas situaciones transita por algunos elementos claves como la resistencia al cambio, la capacitación y la comunicación.

### **Resistencia al cambio**

El cambio planeado, visto como el intento sistemático por rediseñar una organización de tal manera que pueda adaptarse a los cambios del ambiente exterior y alcanzar metas nuevas, resulta necesario en las organizaciones, sin embargo la práctica ha demostrado que generalmente las personas involucradas manifiestan cierta resistencia.

Al identificar la resistencia puede encontrarse que ciertos trabajadores simplemente no estarán de acuerdo con la necesidad de los cambios propuestos. Si esto ocurre, no es suficiente con alegar razones o ponerse a la defensiva, sino aceptar el hecho de que puede existir una honesta diferencia de opinión. Es preciso reconocer que existe la

diferencia y luego, abiertamente, pedir apoyo al trabajador. La administración tiene que buscar un compromiso para efectuar el cambio, pero si dicho compromiso se dificulta ciento por ciento, aún cuando esté claro que no todo el mundo está de acuerdo, hay que tratar de involucrarlos en el proceso, simplificar el cambio y hacerles saber a sus trabajadores que el mundo no se virará al revés. Maquiavelo decía: "Divide y vencerás". Lo que puede parecer mucho se verá mejor si se divide para que los trabajadores puedan asimilarlo. Al ser específico con respecto a los cambios, se alcanzan dos objetivos. En primer término, se esquematiza qué es lo que abarcará el cambio completo. Esto permitirá a los trabajadores conocer qué áreas de trabajo serán afectadas y cuáles no. En segundo lugar, las noticias específicas y concretas llenan los vacíos de información. Sin éstas, dichos vacíos se llenarán de rumores. Estos son enemigos del cambio porque crean inseguridad.

Se propone aplicar una encuesta a los miembros de la organización para identificar la magnitud de la resistencia al cambio en administrativos y trabajadores, así como el factor que más contribuiría a disminuir dicha resistencia.

### **Capacitación**

La capacitación tiene el propósito de mantener o mejorar el desempeño en el trabajo. Tanto los directivos como el resto del personal obtienen beneficios con la puesta en práctica de programas de capacitación. Estos brindan la posibilidad de adquirir habilidades técnicas, habilidades conceptuales y relaciones humanas.

Se plantea que puede ser más difícil capacitar a trabajadores de experiencia que a los que son de nuevo ingreso, ya que estos últimos generalmente llegan ávidos de conocimientos y muy motivados, lo que les permite asimilar las habilidades y las conductas que exige su nuevo puesto. En el caso de aquellos que tienen experiencia laboral es más difícil identificar sus necesidades de capacitación y lo ideal sería lograr en ellos una alta motivación.

Existen varias posibilidades de capacitación, una de las más comunes es la capacitación sobre la marcha, que incluye rotación de empleos, en la que el personal objeto de la capacitación trabaja en una serie de empleos durante un plazo, aprendiendo una amplia gama de actividades. También son viables los internados, donde la capacitación laboral se combina con la instrucción correspondiente en aulas; y los aprendizajes, en los que el empleado recibe la capacitación bajo la guía de un compañero que cuenta con muchas habilidades.



La capacitación fuera del trabajo ocurre fuera del centro de trabajo, pero pretende simular las condiciones laborales reales. Incluye la capacitación de vestíbulo y la capacitación de experiencias conductuales. Esta puede realizarse en aulas, con seminarios, conferencias y películas o con el uso de la computación. (Stoner, J.1998)

### **Comunicación**

La comunicación en las organizaciones está influenciada por todas las cuestiones que afectan la comunicación interpersonal, sin embargo existen factores propios de las organizaciones que influyen en la efectividad de la comunicación. Se plantea estrecha relación entre la estructura, la autoridad y el diseño de trabajos. De hecho se dice que las organizaciones son necesarias para ayudar a las personas a comunicarse.

En la efectividad de la comunicación en organizaciones influyen cuatro factores fundamentales: los canales formales de comunicación, la estructura de autoridad, la especialización de los trabajos y la propiedad de la información.

Los canales formales de la comunicación: se refieren al medio de comunicación respaldado y controlado por los directivos. Pueden ser boletines, memorandos, informes y juntas de personal.

La estructura de autoridad: la estructura de autoridad de la organización permite establecer diferencias de posición y poder dentro de la organización y determinar quién se comunicará con quién.

La especialización de los trabajos: la especialización de los trabajos facilita la comunicación dentro de grupos con diferencias, en la medida en que estas aumentan se hace más difícil la comunicación.

Propiedad de la información: la propiedad de la información significa que las personas poseen información y conocimientos singulares acerca de sus trabajos. En ocasiones es una información adquirida con la experiencia de trabajo. (Stoner, J. 1998)

Teniendo en cuenta lo anterior, se propone utilizar adecuadamente la comunicación vertical, en el sentido descendente para transmitir orientaciones del organismo superior, instrucciones y circulares que mantengan al personal actualizado de los temas claves en su organización. Mientras que la comunicación ascendente se pone de manifiesto en la tramitación de dificultades desde la base de la organización, la rendición de cuenta oportuna sobre tareas asignadas e informes actualizados de la situación existente.

No obstante lo ideal sería crear un clima de confianza que permita a directivos y trabajadores comunicarse de manera sistemática, sin temor a recibir respuestas inadecuadas.

### **C) Control y retroalimentación**

Además de seleccionar una estructura, una empresa también debe establecer mecanismos apropiados de control organizacional. Ésta debe decidir cómo evaluar de la mejor manera el desempeño y controlar las acciones de las subunidades. Las opciones se clasifican desde los controles de mercado y de producción hasta las alternativas burocráticas y de control a través de la cultura organizacional. El ciclo de retroalimentación indica que la dirección estratégica es un proceso permanente. Una vez implementada la estrategia, debe hacerse monitoreo de su ejecución con el fin de determinar hasta qué punto se logran realmente los objetivos estratégicos. Esta información se devuelve al nivel corporativo a través de ciclos de retroalimentación. En este nivel se suministra la siguiente fase de la implementación y formulación de estrategias. Ésta sirve bien sea para reafirmar las metas y estrategias corporativas existentes o para sugerir cambios.

Por ejemplo, cuando se pone en práctica, un objetivo estratégico puede ser demasiado optimista, y por tanto, en la siguiente ocasión se establecen objetivos más conservadores. De manera alternativa, la retroalimentación puede revelar que los objetivos estratégicos eran alcanzables, pero la implementación, deficiente. En este caso, la siguiente fase en la administración estratégica puede concentrarse más en la implementación. Es por ello que la retroalimentación se considera un aspecto inherente al control organizacional, el que debe ser realizado aplicando mecanismos que se adapten a las características de la organización.

### **Evaluación del desempeño**

Se propone brindar la mayor atención a la evaluación formal del desempeño que se le debe realizar a cada trabajador, por cuanto esta es parte integral de un sistema de administración y da la medida del resultado del trabajo, permitiendo conocer acerca del éxito del proceso administrativo.

Antes de la ejecución de la evaluación, el trabajador debe conocer qué aspectos o parámetros se le van a medir, de manera que exista preocupación de su parte por alcanzar un buen resultado en su evaluación. Para ello se prevé la discusión y aprobación

del Reglamento de la evaluación del desempeño en asamblea convocada al efecto. El mismo se dará a conocer a los trabajadores de nuevo ingreso antes de ser evaluados. Dichos parámetros deben estar en total correspondencia con la actividad que realiza el trabajador evaluado.

Esta evaluación permite identificar a los que tienen un buen resultado y detectar los que requieren mayor capacitación. La frecuencia con que se realiza debe ser acordada previamente en la organización y su resultado se le debe comunicar a cada uno por parte del administrativo que lo evalúa, tratando de buscar justicia y receptividad de ambas partes.

### **Monitoreo de la implementación**

El monitoreo de la implementación se propone teniendo en cuenta el cumplimiento de los planes de acción por cada Area de Resultados Claves. Para ello deben utilizarse aquellas vías que resulten más afines a la organización y la frecuencia con que se realice debe quedar en su marco de decisión. Es importante partir del hecho de que esta evaluación no sea algo rígido, sino que permita el intercambio necesario entre todos los trabajadores involucrados, a pesar de que en ella se midan y analicen los resultados obtenidos, con vistas a realizar los ajustes necesarios.

## **Medición de la satisfacción de la población**

Como parte del control, se propone la medición de la satisfacción de la población, a través de los indicadores que fueron explicados en el epígrafe 2.2.3, de este capítulo. Los instrumentos a aplicar para cada uno de ellos son similares, al igual que la tabulación de resultados y su procesamiento estadístico.

### **2.4 Conclusiones parciales**

- 1.- El soporte teórico conceptual que ha adquirido el investigador permite proponer y fundamentar un procedimiento para rediseñar e implementar la estrategia de dirección, para incrementar la satisfacción de la población en organizaciones. Su flexibilidad y aplicabilidad hacen posible que se pueda utilizar en otros sectores empresariales.
- 2.- El procedimiento transita por seis pasos integrados de forma coherente y lógica, iniciando con la caracterización de la organización, la elaboración de la misión, la determinación del diagnóstico, estado futuro deseado, el rediseño de la estrategia de dirección y finalizando con la implementación de dicha estrategia.
- 3.- La medición de indicadores como: quejas, planteamientos, opiniones del pueblo, tiempo de espera, trato recibido, resolutivez, deficiencias en el servicio y nivel de información,

resulta útil para valorar la satisfacción de la población con los servicios recibidos en organizaciones.

# Capítulo III

## **Capítulo III: Aplicación práctica del procedimiento para rediseñar e implementar la Estrategia de Dirección**

### **3.1 Introducción**

El presente capítulo tiene como objetivo aplicar el procedimiento para rediseñar e implementar la estrategia de dirección de la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, caracterizando la organización, elaborando la misión, determinando el diagnóstico, y definiendo la visión, como expresión del estado futuro deseado. Así mismo se rediseña la estrategia fundamentada en las fortalezas de la organización y que corrija sus debilidades, la que además es implementada según los pasos descritos en el Capítulo II. Se valoran los beneficios obtenidos con la aplicación práctica del procedimiento propuesto.

### **3.2 Aplicación práctica del procedimiento para rediseñar e implementar la Estrategia de Dirección**

La aplicación práctica del procedimiento para rediseñar e implementar la estrategia de dirección, parte de la caracterización de la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, la que se realiza a continuación.

#### **3.2.1 Caracterización de la organización**

La UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, se encuentra ubicada en la Farmacia Principal Municipal (FPM) U-679, sita en ave. 4 e/. Calle 11 y calle 13 de esta cabecera municipal.

Ella es la entidad rectora de una red compuesta por 7 farmacias comunitarias y un laboratorio de producción de medicamentos, donde brinda servicios a un total de población de 17 692 habitantes, que son atendidos en 1 hogar materno, 1 casa de abuelo, 1 Policlínico Universitario insertado en el Proyecto Revolución y 28 Consultorios Médicos de Familia (CMF) que se distribuyen en cinco consejos populares con características urbanas y rurales. En ellos laboran un total de 21 prescriptores, de ellos 15 son médicos y 6 son estomatólogos. Además, prestan servicio de consulta externa 11 especialistas de la atención secundaria, que se trasladan al territorio con frecuencia quincenal.

La infraestructura física de las unidades de farmacia y laboratorio, presenta dificultades en su mayoría, al encontrarse las mismas en locales adaptados cuyo diseño no se corresponde con las actividades que allí se desarrollan. Además del insuficiente mantenimiento constructivo que ha contribuido de manera notable a su deterioro.

El Consejo de Dirección está formado por:

Director de la UEB

Especialista en Distribución

Téc Gestión de los Recursos Humanos

Téc Gestión Económica

Administradores de Farmacias (7)

Administrador de Laboratorio de Producción de Medicamentos (1)

La UEB cuenta con limitados recursos humanos, pues de sus 34 trabajadores, solo 1 es de nivel superior, 7 son de nivel medio y a pesar de que 6 de ellos hoy se encuentran cursando una Tecnología de la Salud, aún se afecta en gran medida la calidad en la prestación de los diferentes servicios. Entre ellos se encuentran la atención a la población, dispensación de medicamentos y efectos médicos, fiscalización y control de drogas y estupefacientes, elaboración de fórmulas magistrales, información y localización de medicamentos, mensajería, consejería de Medicina Natural y Tradicional (MNT), producción de medicamentos químico dispensariales, producción de medicamentos naturales, alquiler de sillas de ruedas y camas Fowler, docencia, capacitación, investigación y promoción de salud.

La UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, se creó mediante Resolución #151/01 de fecha 13 de octubre de 2001, perteneciente a la Empresa Provincial de Farmacia y Óptica, del Ministerio de Salud Pública cuya **misión** fundamental se define en el siguiente epígrafe.

### **3.2.2 Elaboración de la misión**

La **misión** se elabora por la propia UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, ella expresa la razón de ser de esta organización. Para su elaboración se tiene en cuenta la revisión de las normas, procedimientos, instrucciones y reglamentos de la Empresa y del sector salud en general, teniendo como elemento la participación en sesiones de discusión y análisis para su determinación. Está enfocada hacia el exterior, declarando un interés especial en lograr la satisfacción de la población, por lo que expresa su responsabilidad con la sociedad y sus beneficiarios directos.

Esta misión hace a la UEB diferente de otras entidades de manera que se identifica adecuadamente dentro del entorno por expresar los valores que dan coherencia a su forma de actuación para alcanzar sus propósitos o fines, así mismo representa la razón fundamental para la existencia de la organización, que gira en torno a la producción, distribución y comercialización de medicamentos. Es asequible para todos los trabajadores que laboran en la organización, de manera que se identifique y recuerde,

para que pueda ser utilizada como herramienta de trabajo, logrando un equilibrio adecuado en su terminología.

## **Misión**

*La UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, planifica, integra, organiza, controla y ejecuta las estrategias que permitan la producción y comercialización de productos farmacéuticos de origen químico y natural nacionales y locales y efectos médicos de importación, a través de la red de farmacias, con creciente eficiencia económica y preparación científico técnica de los recursos humanos, obteniendo un incremento de la satisfacción de la población.*

### **3.2.3 Determinación del diagnóstico**

La determinación del diagnóstico en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe se realiza mediante el diagnóstico de la satisfacción de la población y el diagnóstico estratégico.

#### *A) Diagnóstico de la satisfacción de la población*

Como eslabón fundamental para el diagnóstico de efectividad de la gestión en farmacia se tiene en cuenta el criterio de la población que recibe sus servicios, siendo su expresión más importante la satisfacción de la población por lo que se hace imprescindible su medición.

Para la identificación de los indicadores de satisfacción de la población más representativos en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, se convoca un grupo de especialistas de la UEB, al Presidente del Consejo Popular y vecinos que han participado en comisiones de trabajo en unidades de farmacia, por lo que tienen cierto conocimiento de la actividad. Los mismos participan como representantes de la comunidad y son portavoces de los criterios manejados por la población. El análisis grupal realizado da como resultado que se desechen algunos como acusaciones y denuncias por no ser representativos, ya que no existen indicios de haberse recibido en alguna ocasión, identificando los siguientes indicadores: Quejas, Planteamientos, Opinión del pueblo, Tiempo de espera, Trato recibido, Resolutividad, Deficiencias en el servicio y Nivel de Información.

**Quejas:** Constituye la expresión de la insatisfacción del paciente ante un servicio recibido en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, que se da a conocer con formalidad a las autoridades.



**Planteamientos:** También expresa la insatisfacción del paciente ante un servicio recibido en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe y que conlleva la gestión del delegado del Poder Popular, ya sea por Asamblea de Rendición de cuenta del delegado a sus electores o a través de despachos con el delegado de la circunscripción.

**Opinión del pueblo:** Implica el criterio, juicio o expresión desfavorable de las personas sobre algún aspecto relacionado con la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, que se expresa espontáneamente, sin que medie una indagación.

El **tiempo de espera** se relaciona con el tiempo que demora un paciente en ser atendido en una unidad de farmacia, ya sea para adquirir un medicamento, para pedir la elaboración de una fórmula, para inscribirse como consumidor de un medicamento controlado por tarjeta o para iniciar un expediente de estupefacientes y psicotrópicos.

El **trato recibido** se refiere a la cortesía, la ética, el respeto y la consideración que muestra el farmacéutico hacia el paciente o familiar que viene a las unidades solicitando alguno de los servicios antes mencionados.

La **resolutividad** se asume como la posibilidad del paciente de resolver la situación que lo llevó a la unidad de farmacia ya sea por concepto de respaldo físico de la receta o por la localización del medicamento en otra unidad; por existencia de los productos químicos para elaborar una formulación; por la apertura de su tarjeta de control o de su expediente de estupefacientes y psicotrópicos.

Las **deficiencias en el servicio** están relacionadas con la susceptibilidad del paciente de adquirir un medicamento por otro, pagar una cantidad indebida por dicho medicamento, recibir una fórmula cuyos componentes no son los indicados por el médico, obtener una tarjeta de control y/o una tarjeta récord de consumo de estupefacientes y psicotrópicos, con errores en su confección.

El **nivel de información** se percibe como evaluación de la información recibida por la población en las unidades de farmacia, durante el acto de dispensación, inscripción como consumidor de medicamentos controlados por tarjeta, solicitud de fórmulas magistrales o apertura de expedientes de estupefacientes y psicotrópicos. Así como, de aquella información que solicita el paciente en consulta terapéutica o en consejería de medicina natural y tradicional.

Para determinar el nivel de importancia de cada indicador se elabora un instrumento que recoge los ocho indicadores seleccionados, tal y como se explicó en el epígrafe anterior

(ver **Anexo 4**). Los especialistas otorgan una ponderación a la importancia de cada uno de los indicadores que miden satisfacción de la población oscilando desde 3 (indicador con menor importancia) hasta 10 (indicador muy importante) una vez concluida la ponderación por cada especialista se procede a computar el criterio de cada uno para determinar el nivel de importancia otorgado a cada indicador como se muestra en la **tabla 3.1**

| <b>Tabla 3.1 Nivel de importancia de los indicadores según especialistas</b> |   |
|--|---|
| <b>Indicadores</b>   | <b>Nivel de importancia otorgada a cada indicador</b> |
| Quejas   | <b>5</b>  |
| Planteamientos   | <b>4</b>  |
| Opinión del pueblo   | <b>3</b>  |
| Tiempo de espera   | <b>6</b>  |
| Trato recibido   | <b>8</b>  |
| Resolutividad  | <b>10</b>   |
| Deficiencias en el servicio  | <b>7</b>  |
| Nivel de información   | <b>9</b>  |

El análisis de la tabla anterior permite definir como indicadores de satisfacción más importantes la resolutividad, el nivel de información y el trato recibido. Mientras que las opiniones del pueblo, los planteamientos y las quejas se consideran menos importantes. Sin embargo, no deben dejar de tenerse en cuenta por todo el compromiso social que encierran, ya que en ellos pesa más el componente cualitativo que el cuantitativo. Siendo de gran utilidad el análisis puntual de la causa que origina la inconformidad expresada en alguno de estos indicadores y su inmediata solución.

Se seleccionan especialistas de la Facultad de Ciencias Médicas, de la Unidad de Análisis de Tendencias de Salud (UATS) y de la Vicedirección de Higiene y Epidemiología de la Dirección Provincial de Salud de Sancti Spiritus, a quienes se entrevista mediante una guía previamente confeccionada para determinar por su conducta los criterios y valores de referencia, con los que se puede comparar el comportamiento de los indicadores, los cuales se muestran en la **tabla 3.2**.

| <b>Tabla 3.2 Criterios y valores de referencia de los indicadores de satisfacción de la población según expertos</b> |                             |  |                               |
|--|-----------------------------|--|-------------------------------|
| <b>Indicador</b>   | <b>Población satisfecha</b> | <b>Población medianamente satisfecha</b> | <b>Población insatisfecha</b> |
| <b>tiempo de espera</b>  | <b>15 min ó menos</b>       | <b>e/. 15 y 25 min</b>                   | <b>25 min ó más</b>           |
| <b>trato recibido</b>  | <b>bueno</b>                | <b>regular</b>                           | <b>malo</b>                   |
| <b>resolutividad</b>   | <b>95% ó más</b>            | <b>e/. 85 y 95%</b>                      | <b>85 % ó menos</b>           |
| <b>Deficiencias en el servicio</b>   | <b>2% ó menos</b>           | <b>e/. 2 y 3,5%</b>                      | <b>3.5% ó más</b>             |
| <b>nivel de información</b>  | <b>adecuado</b>             | <b>medianamente adecuado</b>             | <b>inadecuado</b>             |

Para seleccionar la muestra se requiere una definición clara de la población, la que se extrae, a través de un muestreo aleatorio. La misma debe ser representativa de la población a estudiar. En el caso de la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, se desarrolló el análisis ABC, permitiendo determinar los pacientes A: que están en el área de la FPM U-679, la que atiende alrededor del 50 % de los pacientes del territorio, los pacientes B: que están en el área de las FC U-674, U-678 y U-677 y atienden aproximadamente un 30 % del total y los pacientes C: que están en el área de las FC U-676, U-675, U-686 y representan solo el 20 %; ese estudio ayuda a definir la muestra a la que se aplican los instrumentos diseñados.

Para medir la satisfacción de la población se aplican una serie de instrumentos, entre ellos se toma como fuente de datos internos, los Registros de Atención a la Población de la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe y de la Dirección Municipal de Salud. Así como, informes y registros de la Oficina de Atención a la Población, de la Secretaría de la Asamblea del Poder Popular y de la Comisión de opinión del pueblo del Comité Municipal del PCC. Como fuentes de datos externos se incluyen manuales, cartas circulares y resoluciones procedentes de los Ministerios de Salud Pública, Economía y Planificación y Finanzas y Precios, que norman la comercialización de los medicamentos en moneda nacional.

El resultado de la revisión de documentos en las oficinas habilitadas al efecto en la Asamblea Municipal del Poder Popular y el Comité Municipal del PCC, arroja la situación existente con relación a las quejas, planteamientos y opiniones del pueblo. (ver **Anexo 5**)

Esta revisión abarca desde el 2003 hasta el 2006 y arroja un resultado negativo, siendo mayor la cantidad de planteamientos que la de quejas y opiniones del pueblo. Se aprecia también que la FPM tiene la peor situación en este sentido.

La aplicación de encuestas a la población permite medir el resto de los indicadores identificados. (ver **Anexo 6**)

Los valores obtenidos se tabulan por unidades de farmacia, permitiendo la comparación entre ellas. (ver **Anexo 7**)

Teniendo en cuenta el diagnóstico realizado de la satisfacción de la población se puede constatar que existe deterioro en sus indicadores en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe.

#### B) Diagnóstico estratégico

Entre los **factores externos** que inciden en la organización se definen, los insumos que provienen de la empresa provincial, el agua potable contratada con la UEB de Acueductos, el suministro de energía eléctrica, contratado con la OBE municipal, el suministro de frascos proveniente de la Empresa de Materias Primas, el suministro de droga seca contratado con el CAI Arrocero Sur del Jíbaro y algunos extractos fluidos que provienen del Laboratorio de Producción de Medicamentos de Sancti Spíritus. Así como, la Empresa Nacional Comercializadora de Medicamentos (ENCOMED), que provee el medicamento alopático, algodón, almohadillas sanitarias, alcohol y productos químicos y la Empresa de Suministros Médicos, que proporciona los efectos médicos necesarios para la población, de acuerdo a su disponibilidad. Los médicos y estomatólogos, principales prescriptores, los técnicos de las diferentes especialidades y el personal de enfermería, forman parte también del ambiente externo.

Resulta válido aclarar que con la participación de todos los trabajadores de la UEB y utilizando la técnica de la lluvia de ideas se delimitan los problemas fundamentales que se contraponen al buen desarrollo del trabajo desde el entorno externo, entre estos: Insuficiente suministro de materias primas para el dispensario, falta de reactivos en la provincia para control de la calidad, efecto negativo del bloqueo, disminución de la cobertura médica en Consultorios Médicos de la Familia (CMF), consultorios cubiertos por

enfermeras no autorizadas para prescribir medicamentos, inestabilidad del suministro de efectos médicos, baja disponibilidad de sillas de rueda y camas Fowler, inestabilidad de protex en la red de farmacias, disminución en la comercialización de productos naturales por la competitividad de los productos alopáticos, medicamentos naturales en desventaja por falta de presencia, desconocimiento de las ventajas de la MNT, baja prescripción médica de productos naturales ,abuso del medicamento alopático e insatisfacción de la población. Utilizando el juicio grupal por consenso se agrupan los problemas y se reduce el listado. El grupo coincide en declarar algunas cuestiones favorables a la organización y que pueden ser aprovechadas, tales como: Creciente aceptación de los medicamentos naturales por parte de la población, intersectorialidad, aprobación en el país de tecnologías de la salud, creación de las Brigadas Médicas Integrales, proceso de Perfeccionamiento Empresarial, de manera que el análisis estratégico del entorno en que se desenvuelve la UEB Dirección Municipal de Farmacias La Sierpe está definido de la siguiente manera.

#### **Oportunidades**

- Creciente aceptación de los medicamentos naturales por parte de la población
- Intersectorialidad
- Aprobación en el país de la licenciatura en tecnologías de la salud
- Creación de Brigadas Médicas Integrales
- Proceso de Perfeccionamiento Empresarial

#### **Amenazas**

- Insuficiente suministro de materias primas para el dispensario
- Disminución de la cobertura médica en Consultorios Médicos de la Familia (CMF)
- Inestabilidad del suministro de efectos médicos
- Competitividad de los productos alopáticos con los naturales.
- Baja prescripción médica de productos naturales

Entre los **factores internos** identificados se incluyen todas las unidades de farmacia (U/F) y el Laboratorio de Producción de Medicamentos (LPM) que se subordinan a la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, pero además se relacionan entre sí, pues el LPM y la Farmacia Principal Municipal (FPM), realizan traslados de medicamentos naturales y/o Químico dispensariales al resto de las unidades. Así mismo se hace necesaria la nivelación de productos químicos, agua destilada e insumos entre ambos dispensarios. Por otra parte, las U/F intercambian información acerca de la existencia o no de determinados medicamentos y realizan traslados entre ellas de manera oportuna. Los pacientes en estadio terminal de neoplasias son identificados en ocasiones en las farmacias de la red, siendo tributarios de atención en la FPM, lo mismo ocurre con los consumidores de Parkisonil-2 mg y metilfenidato. Situación similar se presenta con los

lactantes que necesitan leche maternizada. Por otra parte las Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM) que se presentan en algunos pacientes y las fallas de calidad, fluyen en todas direcciones dentro de la red.

En esta ocasión, se aplican técnicas similares a las mencionadas anteriormente con la participación de todos los trabajadores de la UEB y se delimitan los problemas fundamentales que se contraponen al buen desarrollo del trabajo internamente, tales como: insuficiente capacitación de administradores y dependientes, bajo nivel cultural del personal que dispensa medicamentos, capacidad de producción limitada por condiciones estructurales inadecuadas, inestabilidad de productos naturales de gran demanda popular, insuficiente actividad de investigación, ausencia de trabajos de farmacia en el movimiento del Forum de ciencia y técnica, carencia de logística para la distribución de medicamentos naturales, insuficiente aseguramiento de la calidad del servicio farmacéutico, poca información a la población, recetas sin respaldo físico, demora en la dispensación.

En este caso, el grupo coincide en declarar algunas cuestiones internas que resultan positivas para el desempeño de la organización y que deben ser reforzadas, de manera que el análisis estratégico del entorno interno en que se desenvuelve la UEB Dirección Municipal de Farmacias La Sierpe permite identificar las siguientes fortalezas y debilidades.

#### **Fortalezas**

- Estructura adecuada de la Red de Farmacias
- Personal de alto valor humano
- Incremento de la dispensación de medicamentos
- Adecuado trabajo político ideológico
- Trabajo en Equipo

#### **Debilidades**

- Insuficiente capacitación de administradores y dependientes
- Capacidad de producción limitada por condiciones estructurales inadecuadas
- Insuficiente actividad de investigación
- Carencia de logística para la distribución de medicamentos naturales
- Insuficiente aseguramiento de la calidad del servicio farmacéutico

### **3.2.4 Estado Futuro Deseado**

El estado futuro deseado se determina con la elaboración de la **visión** de la organización, utilizando la discusión en grupo, para lo cual se utiliza como base el diagnóstico estratégico previo, lo que a pesar de ser cuestionado por algunos autores, en el caso específico del que se trata en esta investigación resulta de gran utilidad, ya que proporciona una idea lo más exacta posible de la realidad objetiva.

Para el colectivo de trabajadores de la UEB Dirección Municipal de Farmacia, la visión es un sueño descrito, asumiendo que los sueños son la causa de que las cosas grandes se hagan realidad, pero siempre con los “pies en la tierra”

### **Visión**

*Somos una UEB que ofrece un servicio eficiente, con alto nivel ético, buen trato al cliente, rapidez y confiabilidad, calidad en las producciones de medicamentos y recursos humanos más profesionales y científicos, con una población satisfecha.*

Existe el criterio en la mayoría de los miembros de la UEB de que la Visión, a pesar de que expresa el sentir del grupo, resulta difícil de alcanzar en las condiciones actuales, de ahí la importancia de lograr una buena comunicación y de integrar los esfuerzos para alcanzarla. Vale decir además, que los trabajadores están concientes de que son los principales actores para el buen desempeño de la UEB y para alcanzar la Visión en el período 2007-2009. Se aprecia también el gran compromiso que adquieren los miembros de la organización con esta Visión, cuando existe aún inconformidad con la satisfacción de la población.

De ahí la importancia relevante que adquieren los **valores compartidos** en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, donde se han identifican los siguientes: solidaridad, humanismo, consagración, lealtad, honestidad y responsabilidad.

### **3.2.5 Rediseño de la estrategia**

El análisis estratégico realizado a través de la matriz DAFO elaborada (ver **Anexo 8**) permite definir el **problema estratégico general** de la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe.

#### **Problema estratégico general**

La estrategia de dirección diseñada no ha dado respuesta al objeto social de la entidad, influyendo en un proceso de dirección inadecuado, que ha incidido de forma negativa en el aseguramiento de la calidad del servicio prestado, unido al déficit de materias primas

para la producción y la inestabilidad en el suministro de los efectos médicos, trayendo como consecuencia la insatisfacción de la población.

Como respuesta al problema estratégico general al que se enfrenta la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, se propone y acuerda por consenso de grupo, una Solución estratégica general que permita alcanzar la visión elaborada anteriormente.

### **Solución estratégica general**

Explotar a toda capacidad las **fortalezas** utilizando el objeto social aprobado para la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe en la producción y comercialización de medicamentos, manteniendo el incremento de la dispensación de medicamentos, el adecuado trabajo político ideológico y el trabajo en equipo, dentro de la adecuada estructura de la red de farmacias y poniendo en función el personal de alto valor humano sobre las **oportunidades** que ofrece la creciente aceptación de la medicina natural y tradicional, el Proceso de Perfeccionamiento Empresarial, la aprobación de las tecnologías de la salud, la intersectorialidad y la creación de brigadas médicas integrales. Todo esto para atenuar las **amenazas** de mayor competitividad de los productos alopáticos, la baja prescripción de fármacos de origen natural, la baja cobertura de médicos en los consultorios médicos de la familia, la inestabilidad de los suministros de efectos médicos y el insuficiente suministro de materias primas para el dispensario y minimizando así, las **debilidades** en cuanto a la capacidad de producción limitada por condiciones estructurales inadecuadas, el insuficiente aseguramiento de la calidad del servicio farmacéutico, la insuficiente capacitación de administradores y dependientes, la insuficiente actividad de investigación y la carencia de logística para la distribución de medicamentos naturales.

Una vez definida la solución estratégica general es necesario delimitar el contexto, en el que se desenvuelve la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, a través de un escenario probable.

### **Escenario**

Los escenarios para el desarrollo de la visión son de vital importancia ya que el análisis de los mismos permite tener alternativas para poder enfrentar todos los cambios externos que se producen y afectan el nivel de actividad de la UEB.

Se fortalece la lucha en el campo de las ideas, asociada a los valores patrióticos, éticos y de compromiso con la Revolución. La compleja situación de crisis que enfrenta la economía mundial con su inevitable impacto en la realidad económica cubana, limita la disponibilidad de divisas y con ello la de recursos y materiales esenciales, pese a lo cual



con la eficiencia, eficacia y capacidad de organización adquirida por nuestro pueblo durante los duros años del período especial, se ha ido logrando cierta estabilidad y crecimiento en importantes indicadores económicos.

En los últimos años se ha reanimado la industria en diferentes sectores económicos, el proceso de redimensionamiento y de perfeccionamiento empresarial se incrementa y consolida, así como se organizan los órganos de la administración local, apareciendo estructuras más planas y funcionales.

Hoy se lleva a cabo un amplio programa de construcción, reparación y mantenimiento de importantes obras de la salud, educación, deportes y vivienda. Priorizando los programas de la Revolución Energética.

Como resultado de las obras de la Batalla de Ideas, hoy el territorio de La Sierpe cuenta con un Policlínico Universitario, con las mejores condiciones estructurales, donde se forman varios perfiles de la tecnología de la salud, como el de servicios farmacéuticos, augurando un incremento en la superación del personal que labora en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe.

En este policlínico también se desarrolla el Proyecto de Municipalización de la carrera de medicina, que garantiza la formación de profesionales del territorio, lo que debe influir positivamente en la cobertura médica de los consultorios, dentro de 5 años.

La propia recuperación económica del país ha permitido dedicar una serie de recursos materiales al Programa de Recuperación de Servicios Farmacéuticos, mediante el cual se mejoran las condiciones estructurales de Unidades de Farmacia y Laboratorios de Producción de Medicamentos, según el nivel de prioridad establecido.

En este contexto, la UEB Dirección Municipal de Farmacias La Sierpe prevé mantenerse aplicando el Proceso de Perfeccionamiento Empresarial, logrando que los productos naturales que se producen tengan una calidad superior en su presentación, trabajando seriamente en el logro de un aumento sostenible de la prescripción por parte del personal de salud, buscando alternativas para la distribución de sus producciones, incentivando la capacitación del personal y su vinculación con investigaciones que permitan implantar dentro de cierto tiempo un sistema de gestión de la calidad, que contribuya al incremento de la satisfacción de la población.

### **Área de resultados claves (ARC)**

Las ARC constituyen áreas donde se desarrollan aspectos medulares de la organización y en ellas están enmarcados los objetivos estratégicos de la misma.

## **Áreas de resultados claves definidas en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe**

1. Gestión , formación y superación de los recursos humanos
2. Gestión económica y movilización de recursos
3. Gestión de la producción y la comercialización
4. Gestión de aseguramiento de la calidad

### **Objetivo estratégico y criterios de medida**

Los objetivos estratégicos de la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe son básicos para la implementación de la estrategia y el logro de su desenvolvimiento coherente y efectivo, en función de incrementar la satisfacción de la población con los productos y servicios que brinda. En su elaboración se tiene en cuenta la realidad del entorno y la situación operativa interna, se definen por cada área de resultados claves, precisando además los criterios de medida que se utilizan en cada caso.

### **ARC No.1 Gestión, formación y superación de los recursos humanos ( ver Anexo 9)**

**Objetivo No. 1: Gestionar la formación y superación de todo el personal según sus necesidades de aprendizaje e incrementar la actividad de investigación, en el transcurso de los próximos dos años.**

#### **Criterios de medidas**

- Realizada la determinación de las necesidades de capacitación del 100% de los trabajadores de la UEB.
- Diseñado un plan de capacitación para los trabajadores de la UEB, que tenga en cuenta las necesidades de cada frente, la periodicidad en la actualización de los conocimientos y técnicas de avanzada, y la superación técnico profesional de cada uno.
- Vinculado el 100% de los tecnólogos de la salud en formación al área práctica y a la actividad de investigación.
- Monitoreada la implementación práctica del plan de capacitación y de la actividad de investigación.

### **ARC No.2: Gestión económica y movilización de recursos( ver Anexo 10)**

**Objetivo No. 1: Perfeccionar el sistema de controles económicos en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe**

#### **Criterios de medidas**

- Capacitado el 100% del personal del área económica en la elaboración de fichas de costo de los productos naturales.
- Aplicado un sistema de estimulación que incremente la motivación de los trabajadores.

-Aplicada la guía de control interno del Ministerio de Auditoría y Control en el 100% de las unidades subordinadas a la UEB.

-Desarrollados dos proyectos de colaboración, uno en la producción de medicamentos naturales y otro en la prestación de servicios farmacéuticos.

**ARC No. 3: Gestión de la producción y la comercialización(ver Anexo 11).**

**Objetivo No. 1 Cumplir el plan de producción natural y químico dispensarial, para el logro de mayor disponibilidad de estos medicamentos incrementando las ventas.**

**Criterios de medidas**

-Cumplida la producción natural y químico dispensarial al 100%.

-Controlado el cumplimiento de las normas y procedimientos técnicos y productivos que permitan alcanzar el crecimiento de la producción.

-Elaborado el plan de alternativas para dar cumplimiento al 100% de la producción planificada por grupos farmacológicos.

-Estimulada la búsqueda de alternativas para la distribución de los medicamentos naturales en el territorio.

-Incrementada la actividad de fármaco divulgación con respecto al 100% de los medicamentos naturales.

-Insertada la dispensación de medicamentos en el 100% de las Brigadas Médicas Integrales realizadas en el territorio.

**ARC No. 5: Gestión de aseguramiento de la calidad( ver Anexo 12)**

**Objetivo No. 1 Diseñar e implementar un Sistema de aseguramiento de la calidad**

**Criterios de medida**

-Diagnosticada la calidad de productos y servicios, existente en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe.

-Aplicadas las normas de control de la calidad al 100% de los productos naturales y químico dispensariales.

-Incrementada la calidad de la presentación del 50% de los productos naturales y químico dispensariales.

-Monitoreada la satisfacción de la población con frecuencia trimestral en el 100% de las Unidades de Farmacia.

**3.2.6 Implementación de la estrategia**

Una vez rediseñada la estrategia de dirección de la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, se procede a su implementación según los pasos descritos en el epígrafe 2.2.6

Vale decir que en la implementación de la estrategia de dirección se involucra a todas las funciones y personas de la UEB, pero el Consejo de dirección monitorea los tres elementos esenciales de este proceso: **el cambio estratégico, la estructura formal e informal y la cultura**. Se le concede gran importancia al papel del liderazgo, el que resulta decisivo en esta fase de la dirección estratégica ya que los resultados positivos o negativos dependen de ello.

Se asignan acciones específicas a personas concretas de la UEB, a las que se les facilitan los medios materiales necesarios, para que alcancen los objetivos previstos por la organización.

También se tienen en cuenta las actividades administrativas encaminadas a movilizar los recursos para su materialización, abarcando: estructura organizacional en correspondencia con la estrategia y en función del desempeño; sistemas de comunicación efectivos; sistema adecuados de control organizacionales que incluye evaluación del desempeño; incentivando el papel del liderazgo personal, que es decisivo.

#### **A) Rediseño de la estructura organizacional**

Para lograr el funcionamiento de la estrategia de dirección en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, se necesita adoptar la estructura más adecuada. Para ello se convoca a un grupo de especialistas de la actividad de farmacia, personal técnico preparado y con años de experiencia en la actividad, con el objetivo de criticar la estructura organizacional existente antes del rediseño de la estrategia de dirección (ver **Anexo 13**) y realizar la propuesta al Comité de Expertos de la Empresa Provincial de Farmacia y Óptica.

En dicha estructura, se encuentra la Unidad de Óptica subordinada a la Dirección Municipal, así como las Unidades de Farmacia y el Laboratorio de Producción de Medicamentos. Las que se encuentran al mismo nivel jerárquico que los especialistas, bajo una denominación inicial de "unidades con rebotica". El grupo coincide en plantear que esta estructura ya no responde a las exigencias de la actual estrategia de dirección y que por tanto debe ser diseñada nuevamente.

En la estructura rediseñada (ver **Anexo 14**) se elimina la Unidad de Óptica y el término "unidades con rebotica". Las Unidades de Farmacia y el Laboratorio de Producción de

medicamentos se ubican en un nivel jerárquico inferior al de los especialistas de la UEB y continúan subordinadas al Director. Cada Unidad es llamada por su nombre y se delimitan los términos Farmacia Principal Municipal (FPM) y Farmacia Comunitaria (FC), otorgando una posición ligeramente superior a la primera, ya que constituye la Unidad rectora de la red municipal de farmacia.

Esta estructura implica asignar responsabilidad de tareas y autoridad para la toma de decisiones dentro de la organización. Los aspectos contemplados hasta aquí incluyen: cómo dividir mejor la organización en unidades y cómo distribuir la autoridad entre los diferentes niveles jerárquicos.

Dicha integración resulta indispensable para el cumplimiento de la misión y para lograrla se identifica como factor fundamental, la *comunicación, el trabajo en equipo y el clima organizacional*, siendo directamente proporcional a un comportamiento favorable de estos tres factores de éxito de la dirección. Es necesario puntualizar que sólo ahora, después de algún tiempo dedicado a mejorar las condiciones laborales en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, con la incorporación de un 95% de los trabajadores a las actividades de superación, del 80% a la docencia y con el trabajo cohesionado de las organizaciones políticas del centro, es que se ha logrado integrar verdaderamente el trabajo de las diferentes Unidades, entre ellas y con relación a los especialistas. A pesar de lo cual es necesario continuar profundizando en el tema.

## **B) Manejo del conflicto, las políticas y el cambio**

En la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, la puesta en práctica de este paso de la implementación de estrategia de dirección, se vislumbra como el más difícil, por cuanto implica que los directivos tengan conocimientos de Administración de recursos humanos, tema del cual adolecen muchos de los cursos de superación que han estado a su alcance. No obstante ha resultado sumamente útil el uso del Manual de Procedimientos de Farmacias Comunitarias, documento normativo que establece de forma directiva las funciones que debe asumir cada miembro de la Organización. Lo que unido a la experiencia de varios trabajadores, al liderazgo de buena parte del ápice estratégico y a la aplicación del estilo de dirección participativo, ha influido notablemente en que no se presenten en la UEB discusiones por adquirir “poder.”

La política en las empresas farmacéuticas es el cultivo de la ética y los valores de la Organización, la cual dentro de la estrategia prioriza el logro de **valores deseados** como el internacionalismo, la abnegación, la incondicionalidad y la lealtad, inspirados en el

Código de Ética del Farmacéutico y el de los Cuadros del Estado Cubano. Esto contribuye de manera fundamental al mantenimiento del equilibrio y la sostenibilidad de la estrategia de dirección.

### **Resistencia al cambio**

Para identificar resistencia al cambio se han aplicado encuestas a los trabajadores y directivos de la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe (ver **Anexo 15**), valorando la resistencia al cambio y demostrando que el 87% de los primeros y el 95% de los segundos, se encuentran abiertos a cambios necesarios, el 98 % en ambos grupos refiere sentir preocupación ante la propuesta de cambio, cualquiera que este sea, y el 100% de los trabajadores coincide en que el factor fundamental para disminuir su resistencia al cambio radica en la credibilidad del directivo que fundamenta la propuesta, mientras que en el grupo de directivos el factor al que se le concede mayor importancia es el conocimiento acerca del cambio en sí. El 100% de los encuestados en ambos grupos coincide en que las explicaciones oportunas de las causas y la necesidad del cambio tratadas en la propia capacitación contribuyen al desarrollo efectivo de la estrategia. ( ver **Anexo 16**)

### **Capacitación**

Se capacita el 100% de los administrativos y reservas de la UEB, en temas relacionados con el proceso de dirección, la estrategia y su puesta en práctica en la propia organización. De esta forma cada uno puede asumir las acciones asignadas. También se dan a conocer al 100% de los trabajadores, las características de la organización después del rediseño de la estrategia y su funcionamiento basado en el proceso participativo. Parte importante de la capacitación se enfoca hacia el cambio como una necesidad para lograr avances significativos en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe.

Se ponen en práctica las acciones previstas en cuanto a la capacitación en temas propios de la actividad farmacéutica y especialmente lo relacionado con la prestación de servicios en el sector de la salud. Al mismo tiempo se incorpora al estudio la inmensa mayoría de los trabajadores no idóneos, dando cumplimiento a la Resolución 28 del Ministerio del Trabajo y la Seguridad Social. ( ver **Anexo 17**)

### **Comunicación**

En la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, se utilizan los canales de comunicación internos y externos, lo que posibilita la estrecha relación entre subordinados

y directivos, aspecto fundamental para atenuar las expectativas que surgen de la aplicación de transformaciones en los sistemas de dirección. Situaciones que se han presentado en la UEB y que han generado tensiones en un primer momento han sido resueltas satisfactoriamente, con el uso adecuado de la comunicación entre administrativos y trabajadores.

Los vespertinos, las asambleas de afiliados y las entregas de turno han sido momentos oportunos para el logro de una comunicación efectiva. El cultivo de la ética, el respeto y la educación formal como valores compartidos, han impedido a tiempo la proliferación de rumores dañinos que atentan contra el prestigio de la entidad.

El aspecto laboral influye en los conflictos que se presentan, los que están relacionados con el deseo de lograr mejores resultados económicos y mayor satisfacción de la población. Corresponde a la Dirección de la UEB el difícil papel de equilibrar y tratar de buscar consenso en este tipo de conflictos, llegando siempre a un acuerdo beneficioso para todos. En otros momentos, el incentivo económico y el reconocimiento moral han contribuido a la solución de conflictos tradicionales en la actividad de farmacia, como el de la producción de medicamentos naturales en el Laboratorio de Producción de Medicamentos y la elevación de los saldos de inventario en las Unidades de Farmacia por acumulación de dichos medicamentos.

Todo lo cual permite al ápice estratégico lograr un manejo adecuado de los conflictos, la política y el cambio, siempre sobre la base de la ética profesional, el respeto a la persona y la comunicación franca y abierta.

### **C) Control y retroalimentación**

En este paso del proceso de implementación la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, establece sus propios mecanismos de control organizacional.

#### **Evaluación del desempeño**

Con la ayuda de los especialistas antes mencionados, se decide cómo evaluar de la mejor manera el desempeño profesional, teniendo en cuenta el calificador de cargo de cada trabajador. En este aspecto se introduce un cambio en la frecuencia de evaluación pues anteriormente se realizaba anual, en correspondencia con la orientación de la Dirección de Recursos Humanos de la Empresa Provincial de Farmacia y Óptica, mientras que después del rediseño de la estrategia de dirección se evidencia la necesidad de realizar la evaluación de manera sistemática con resúmenes mensuales, con el fin de

corregir a tiempo las dificultades presentadas por cada trabajador y aplicar sistemas de estimulación adecuados. Esto se encuentra en total correspondencia con los acuerdos tomados en el XIX Congreso de la CTC y contribuye al desarrollo exitoso de la Emulación Socialista.

Forman parte también de la evaluación del desempeño el resultado de las acciones individuales sobre la disponibilidad de medicamentos, el desarrollo de la producción, el control de algunos medicamentos controlados como droga, el cumplimiento de las normas de almacenamiento y la prestación de los diferentes servicios.

## **Monitoreo de la implementación**

El monitoreo de la implementación se efectúa mediante actividades que se realizan de manera habitual en la UEB tales como: consejillos, consejos de dirección, reuniones del sistema de salud y análisis comunitarios.

El enfoque de la evaluación va encaminado a comprobar en la práctica el cumplimiento de las acciones previstas en los planes por Areas de Resultados Claves.

También se evalúa mediante inspecciones sorpresivas a las unidades de farmacia donde se aplica la Guía de inspección diseñada por la Dirección Nacional de Farmacia, la que resume una serie de aspectos técnicos y de control económico afines a la actividad.

Además se aplican encuestas a la población en la que se encuentra ubicada cada farmacia y se visitan con frecuencia mensual las Oficinas de atención a la población, de la Secretaría de la Asamblea Municipal del Poder Popular y la del funcionario político ideológico del Comité Municipal del PCC.

### **Medición de la satisfacción de la población**

Se mide la satisfacción de la población con los servicios que brinda la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, aplicando las técnicas que ya han sido descritas y midiendo el comportamiento de los indicadores de satisfacción de la población que se habían identificado anteriormente, por unidades de farmacia, los cuales se promedian y tabulan, expresándolos en términos de por ciento cuando sea posible. ( ver **Anexo 18**)

En lo que va de año, no se han registrado quejas, planteamientos ni opiniones del pueblo, lo que corrobora el criterio de menor importancia del grupo de especialistas seleccionado. La FPM U-679 es la de mayor tiempo de espera, probablemente motivada por radicar en esta área el Policlínico Universitario con todas sus consultas externas y consultorios. No



obstante se logra una **población satisfecha**, a partir de una mejor organización del trabajo.

Todas las unidades de farmacia logran tener una **población satisfecha** en cuanto al trato recibido en el 2007, a partir de un mayor seguimiento a las actividades de capacitación por parte de la dirección municipal.

Con respecto a la resolutivez, también se aprecia un buen resultado que contribuye al criterio de **población satisfecha**, en lo que ha influido el cumplimiento de las acciones relacionadas con la producción y comercialización de medicamentos.

Las deficiencias en el servicio solo se ha presentado de manera infrecuente y se detectan muy pocos casos en las encuestas realizadas, de manera que la **población se expresa como satisfecha**.

El nivel de información manifiesta un resultado positivo, ya que hoy se logra **población satisfecha** en este sentido. Donde mucho tienen que ver las acciones del ARC de Gestión, formación y superación de los recursos humanos encaminadas a la superación del personal para prestar un mejor servicio y lograr mayor satisfacción de la población.

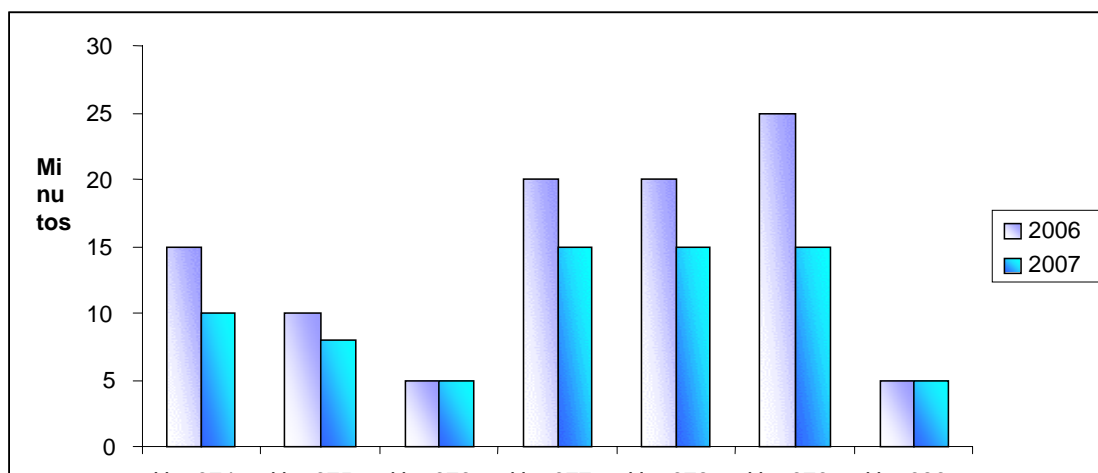
### 3.3 Valoración de los beneficios obtenidos como resultado de la aplicación del procedimiento propuesto

Como resultado de la aplicación del procedimiento propuesto se realiza la implementación de la estrategia de dirección rediseñada, mediante la cual se rediseñó la estructura organizacional, se incrementó la capacitación, se mejoró la comunicación entre todos los trabajadores y se adecuó la evaluación del desempeño a las características de la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe.

Además, se logra un incremento notable en la satisfacción de la población, expresado en un mejor comportamiento de todos sus indicadores, a partir del rediseño e implementación de la estrategia de Dirección.

Disminuyeron en un 100% las quejas, los planteamientos y las opiniones del pueblo.

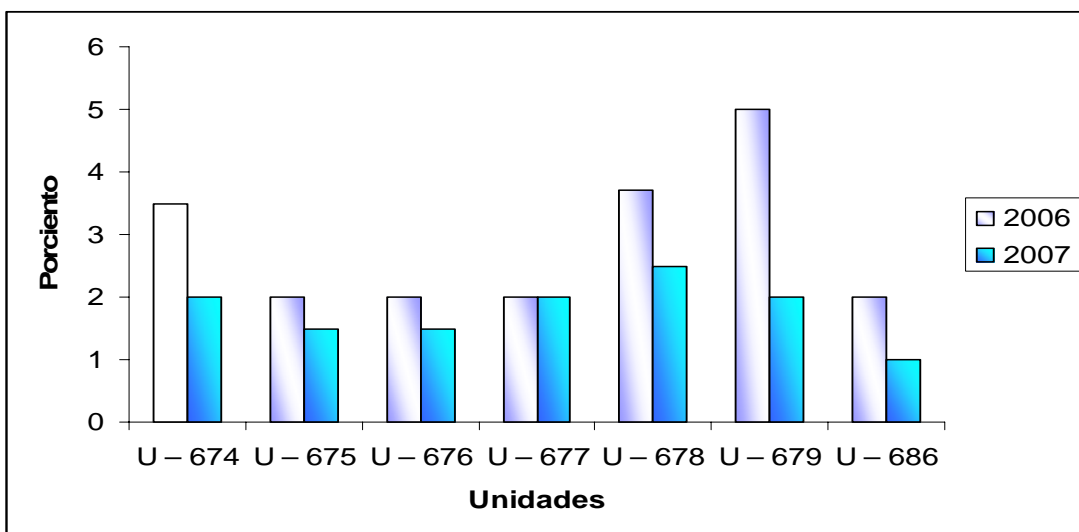
Disminuyó el tiempo de espera promedio en 10 min para ser atendido en la UEB, tal como se muestra en el **gráfico 3.1**



**Gráfico 3.1 Tiempo de espera para ser atendido**

**Fuente (elaboración propia)**

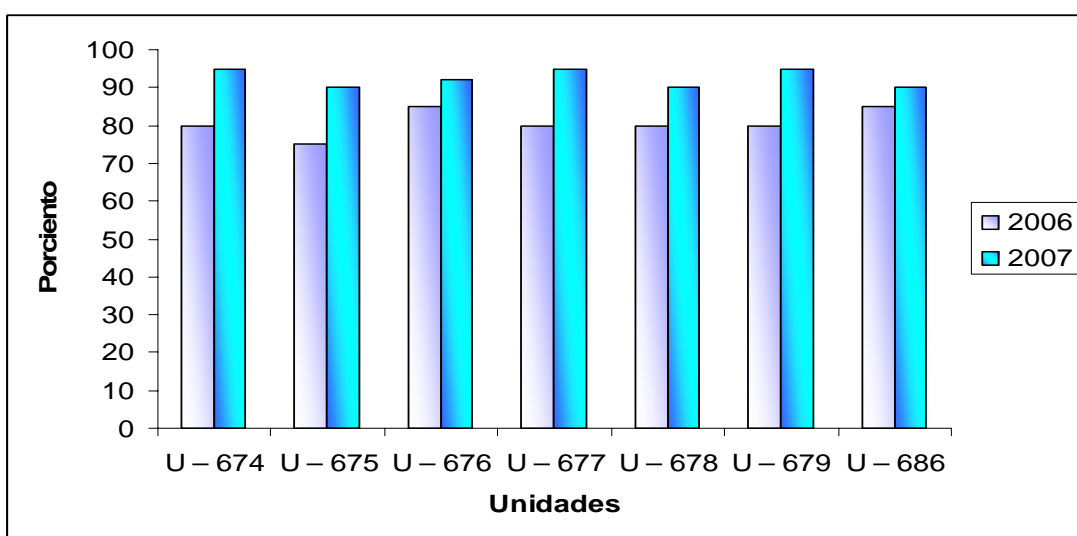
El **gráfico 3.2** demuestra que disminuyeron las deficiencias en el servicio a un 2 %.



### Gráfico 3.2 Deficiencias en el servicio

Fuente (elaboración propia)

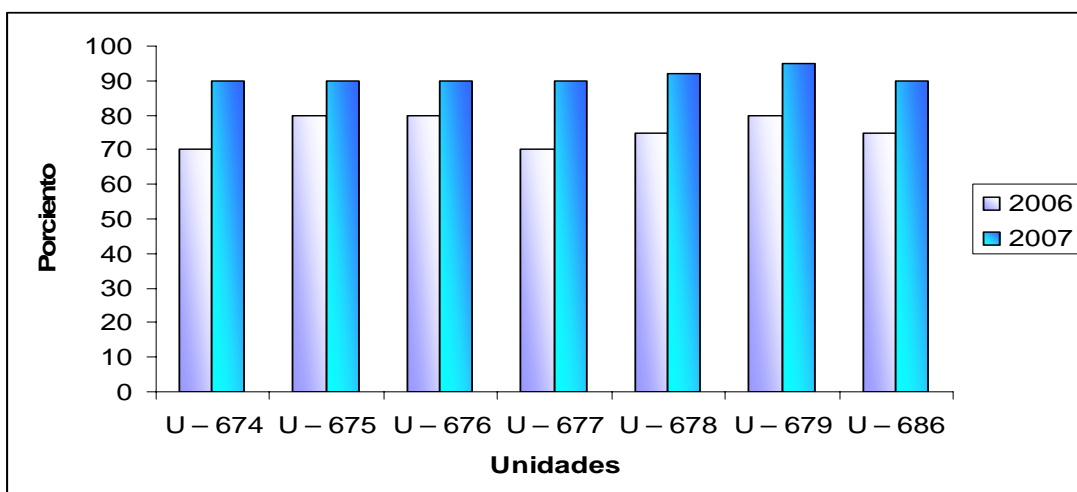
Aumentó la resolutivez en las unidades de farmacia en un 98%, lo que se pone de manifiesto en el gráfico 3.3



### Gráfico 3.3 Resolutivez

Fuente (elaboración propia)

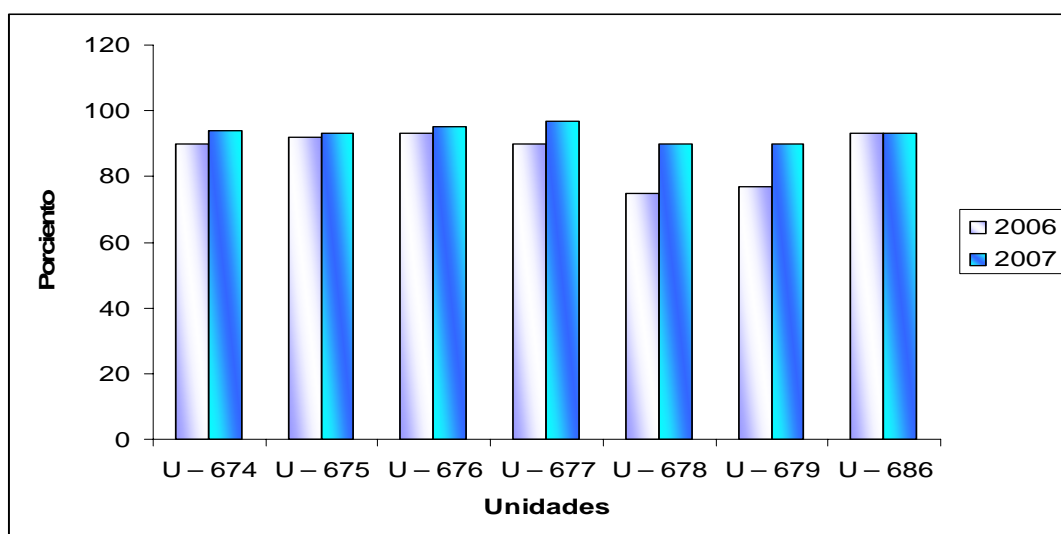
Se incrementó el nivel de información que acompaña al servicio recibido en un 95%, situación que se aprecia en el gráfico 3.4



### Gráfico 3.4 Nivel de Información

Fuente (Elaboración propia)

El gráfico 3.5 muestra que el trato recibido se considera bueno en el 98% de los casos.



### Gráfico 3.5 Trato recibido

Fuente (Elaboración propia)

#### 3.4 Conclusiones parciales

1. El procedimiento propuesto para rediseñar e implementar estrategia de dirección es aplicable en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, donde en su paso de diagnóstico demuestra deterioro en los indicadores de satisfacción de la población.
2. En el rediseño de la estrategia de dirección se definen las ARC, sus objetivos estratégicos y los planes de acción para llevarlos a vías de hecho, demostrando la importancia de la participación de los trabajadores, tanto en este paso como en la elaboración de la misión y del estado futuro deseado.
3. Se valoran los beneficios obtenidos con la aplicación del procedimiento, tanto en la implementación de la estrategia rediseñada como en el incremento de la satisfacción de la población expresada por un mejor comportamiento de sus indicadores.

# Conclusiones

## **Conclusiones:**

1. A través de la revisión bibliográfica realizada sobre conceptos y características de estrategia de dirección y satisfacción de la población se pudo corroborar la relación existente entre ellas, dejando plasmada la necesidad de desarrollar un procedimiento de rediseño e implementación que permita incrementar la satisfacción de la población y la importancia de la misma en el Sistema de salud y las Farmacias en Cuba.
2. Se propuso y fundamentó en el marco de esta investigación un procedimiento para rediseñar e implementar estrategia de dirección que permita incrementar la satisfacción de la población y que transita por los siguientes pasos: caracterización, elaboración de la misión, determinación de diagnóstico, estado futuro deseado, rediseño de la estrategia e implementación de la estrategia.
3. Se rediseñó la estrategia de dirección en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe, definiendo las acciones y los objetivos estratégicos de cada área de resultados claves, en función de cumplir la *misión* y luchar por alcanzar la visión.
4. Se implementó la estrategia de dirección en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe lo que resultó de gran utilidad práctica.
5. Como resultado del rediseño e implementación de la estrategia de dirección se han obtenido beneficios relacionados con el incremento de la satisfacción de la población expresada en la disminución del tiempo de espera para ser atendido en las Unidades de farmacia, la disminución de las deficiencias en el servicio y el aumento de la resolutivez y del nivel de información que acompaña al servicio recibido en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe.

# Recomendaciones

## **Recomendaciones**

1. Extender la aplicación del procedimiento para rediseñar e implementar Estrategias de dirección en similares Unidades Empresariales de Base de las Empresas de Farmacia y Optica, con la finalidad de incrementar el nivel de satisfacción de la población.
2. Publicar los principales resultados de la investigación en revistas nacionales e internacionales, así como en eventos científicos, con el propósito de lograr visibilidad científica y de extender los resultados metodológicos hacia otros sectores de la economía y los servicios.
3. Valorar el diseño de procedimientos para rediseñar e implementar estrategias de dirección como un valioso recurso en manos de consultores y especialistas del sector de la salud, para continuar incrementando los niveles de satisfacción de la población atendida.



# Bibliografía

## Bibliografía

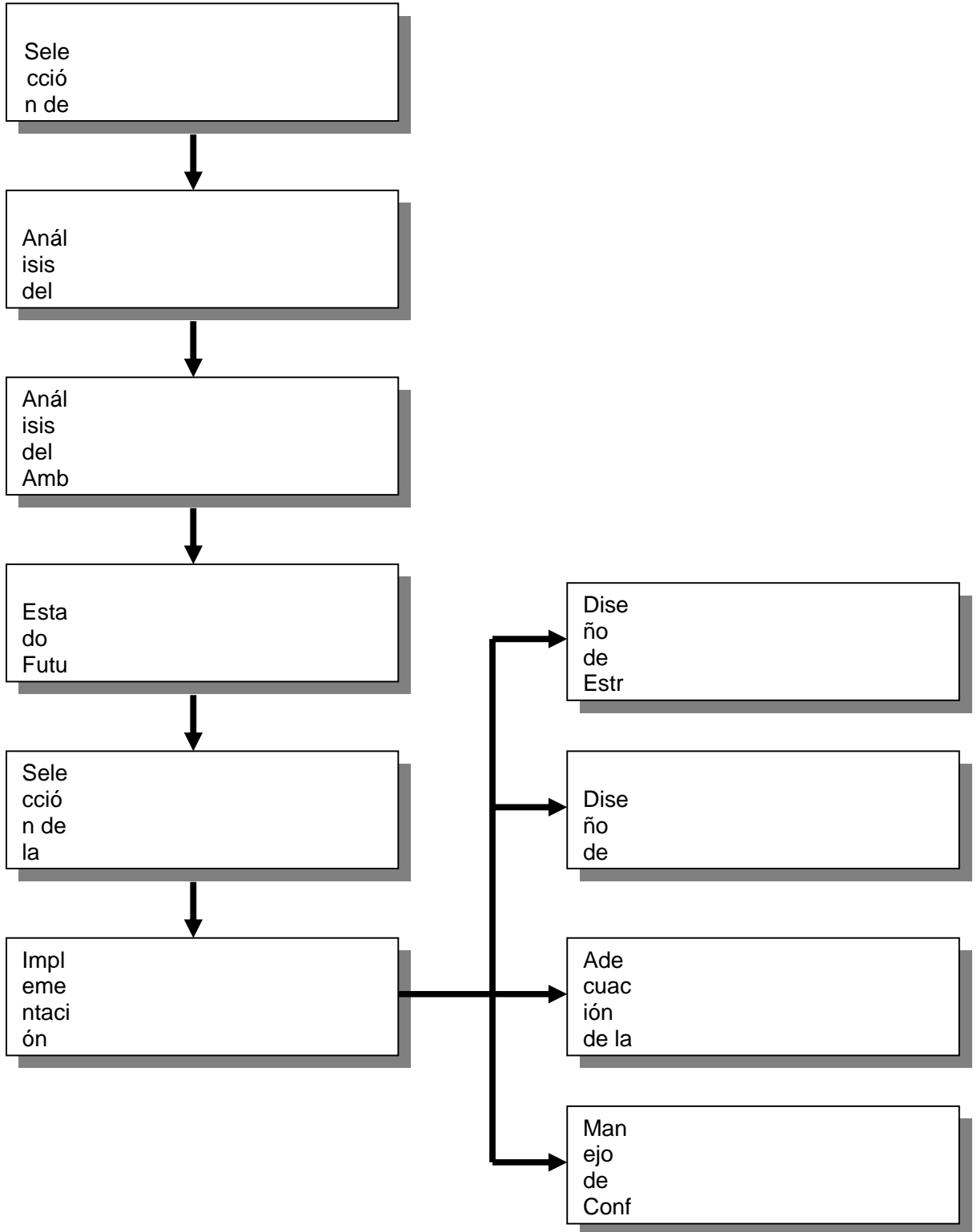
1. Acle Tomasini, A.- Planeación estratégica y control total de la calidad. En su: Un caso real hecho en México./ A. Acle Tomasini Editorial Grijalbo. 1989.
2. Bases Generales del Perfeccionamiento Empresarial. Anexo al Decreto-Ley 187. Gaceta Oficial, Edición Ordinaria No. 45. Agosto 1998.
3. Borges Andrade. Planificación estratégica. CIAT, 1995; pp. 52-63
4. Borroto, R. Satisfacción con los servicios de salud y la relación médico paciente. Rev Cub Med, abril Junio 2001; 17-21
5. Bretonex, A. Construcción y validación de una encuesta de satisfacción de usuarios de atención primaria. Rev Atención primaria. España, 1997; 6(5) : 50-56
6. Carballal, Esperanza. ¿Qué es importante?: Establecimiento de las Areas de Resultado Clave. La Habana; Editorial Pueblo y Educación., 1999. 270 p.
7. Carnota, O.: Teoría y práctica de la dirección socialista. Editora Política, La Habana, 1991.
8. Chandler, A. D. (1962) Estrategia y administración./ A. Weiler. Edición pirámides. Madrid.
9. Donabedian, A. La calidad de la atención médica. Definición y métodos de la evaluación. México: La prensa médica mexicana, 1995
10. Hofer, C. – Administración y estrategia: Un enfoque competitivo y emprendedor. / Jorge Hofer y Schendel. Ediciones Prentice Hall, 1978.
11. Hill y Jones, Procedimiento para proceso de administración estratégica en: <http://www.eumed.net/libros/2006a/prd/1b.htm>
12. Informe Central al I Congreso del PCC. Editora Política. La Habana, Cuba 1975.
13. Informe Central al III Congreso del PCC. Editora Política. La Habana. Cuba 1985.
14. Informe Central al IV Congreso del PCC. Editora Política. La Habana. Cuba 1990.
15. Kenneth, J.A. – Manual de Administración Estratégica. / J.A. Kenneth. Editorial McGraw Hill. México, 1994.
16. Koontz, H. – Elementos de administración. / Harold Koontz y Heinz Wehrich. 3ra. Edición. S/Editorial
17. Kotter, Jonh P. – El liderazgo de la empresa. En su: El factor liderazgo. / John P.
18. Lage, C. 1992: El desafío económico de Cuba. Ediciones Entorno.
19. Lobo, A. La medicina psicosomática hoy. Rev. Dimensión Humana. España, 1997; 1(2) : 25-27

20. Manual de normas y procedimientos de Farmacias Comunitarias. Colectivos de Autores. 2001
21. Martínez., C y Herrera, K. (1995). Gerencia participativa por objetivo. Revista de Ingeniería Industrial. La Habana.
22. Materiales del Módulo Ingeniería de Management. DEADE, V Edición, Ciudad de la Habana, 2004-2005.
23. Menguzato y Renau [1995]. La dirección estratégica de la empresa un enfoque innovador del management. S.P.I, 427 pp..
24. MINSAP, Carpeta Metodológica.1998.
25. Mintzberg, Henry [1994]. La caída y ascenso de la Planeación Estratégica./ Harvard Business Review, Canadá, pp 4- 18.
26. Mintzberg, Henry et. al [1994]. Safari a la estrategia. Una visita guiada por la jungla del management estratégico. D/ Granica SA 1999. Buenos Aires, Argentina. 511 pp..
27. Mintzberg, H.[1989], Diseño de organizaciones eficientes./ Ed. El ateneo, Madrid-Argentina, pp..
28. Mintzberg, Henry.[1998], El arte de moldear la estrategia./ Folletos Gerenciales, No 5 1988, CCED, MES, La Habana Cuba, 24 pp..
29. Morrissey, George [1993]. El pensamiento estratégico. Construya los cimientos de su planeación./ Ed. Prentice Hall Hispanoamericana, Madrid, España. 119 pp..
30. Moya Guilarte, Análisis de los planteamientos efectuados en las Asambleas de Rendición de Cuentas de las Circunscripciones como forma de evaluar el grado de satisfacción de las necesidades de la población en la esfera de salud en Bayamo, en el período 1992-1996. Tesis Doctoral Bayamo M. N. Granma: Universidad de Oriente,1997
31. Ohmae, K. (1989) La lógica mundial de las alianzas estratégicas. Harvard Deusto Business Review, No. 4; pp. 96-110.
32. Pérez Betancourt, A. Lo que todo empresario cubano debe conocer, La Habana, 1998, 203 pp
33. Porter, Michael. Ventajas competitivas./ Ed. Free Press, New York, sp. 1995
34. Porter, Michael ¿Qué es la estrategia?./ Folletos Gerenciales, No8 1998, CCED, MES, La Habana Cuba, 1998 44 pp
35. Procedimiento para el proceso de cambio organizacional, 2001. En: WWW/apolis.com
36. Quin, Robert E. Sabiduría para el cambio./ Ed. Prentice Hall Hispanoamericana. 1996
37. Resolución Económica del V Congreso del Partido Editora Política 1997 . p. 40

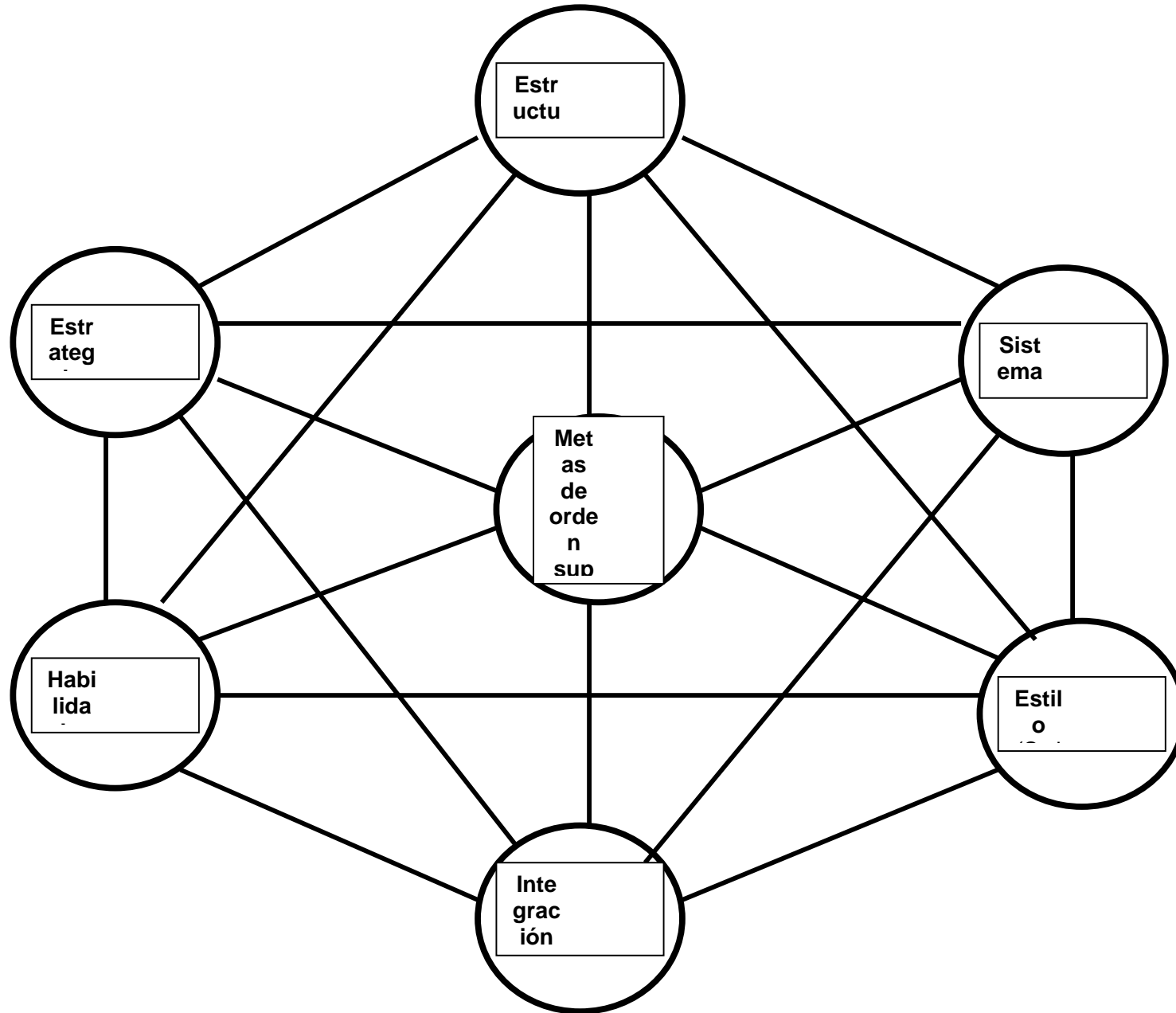
38. Rodríguez García José L. – Cuba: el camino de la recuperación económica. 1995 – 1999. / José Luis Rodríguez García.
39. Revista Cuba Socialista. Número 16, 1999. Ed. Comité Central del PCC, La Habana, 1999.
40. Rodríguez, J.L. 1997: Discurso pronunciado en el VI Congreso de la AEALC, La Habana, Cuba.
41. Rubio Domínguez, Pedro.: Introducción a la gestión empresarial. Fundamentos teóricos y aplicaciones prácticas. ISBN: 84-689-7602-4.  
En: <http://www.eumed.net/libros/2006a/prd/1b.htm>
44. Sarastín, H. Medicina Interna en el siglo XXI. Acta médica colombiana, 1994; 19(6): 366-372
45. Sallenave, Jean, P. [1992], Gerencia y planeación estratégica./ Grupo Editorial norma SA, Colombia, sp.
46. Steiner, George A [1996] Planeación Estratégica. Lo que todo dirigente debe saber. 11na Edición./ Ed. Compañía Editorial Continental, SA, México. 360 pp
47. Stoner, James. Administración, 6ta ed. Prentice Hall H, SA, México, 1998, 689 pp
49. Vergara, T.(1987). Sistema empresarial y dirección. Implementación de estrategia.
50. Yáñez González E. – Dirección estratégica. Decisiones Estratégicas. La Habana; Editorial Pueblo y Educación., 1982. 270 p.
51. Heinz Weihrich. Excelencia Administrativa. Productividad mediante administración por objetivos. Editorial Limusa, México. 1997. Pág. 101
52. Watterman, R H y col "Structure is not organization", 1999.
53. La historia de la Farmacia en Cuba. En: [www.sld.cu/sitios/revfarmacia](http://www.sld.cu/sitios/revfarmacia) visitado el 30/10/2006
54. Papel del Farmacéutico en la comunidad. En: [www.scielo.sld.cu/scielo.php](http://www.scielo.sld.cu/scielo.php) visitado el 30/10/2006
55. Estrategia de Dirección. En: [www.bvs.sld/revistas/res/vol13\\_5\\_00](http://www.bvs.sld/revistas/res/vol13_5_00)

# Anexos

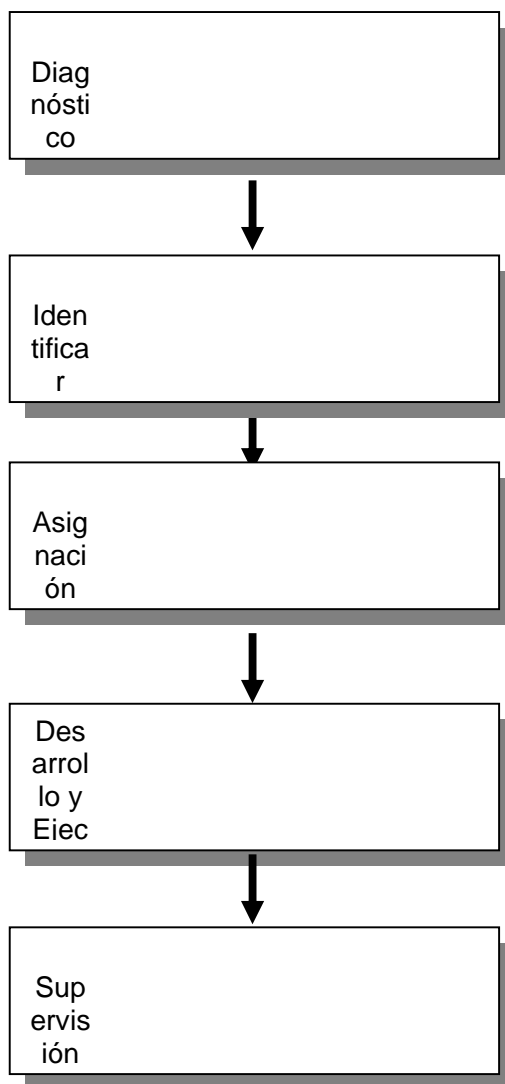
**Anexo 1: Procedimiento de Proceso de Administración Estratégica**  
**Fuente (Hill y Jones.1999)**



Anexo 2: Modelo de las siete S (Mc Kinsey1980)



Anexo 3: Procedimiento para el cambio Organizacional ([www.apolis.com](http://www.apolis.com) visitado el 23/09/2006)







Anexo 5: Tabla resumen del Comportamiento de las Quejas, los Planteamientos y las Opiniones del Pueblo. 2003 – 2006

| Unidades               | Quejas |      |      |      | Planteamientos |      |      |      | Opinión del Pueblo |      |      |      |
|------------------------|--------|------|------|------|----------------|------|------|------|--------------------|------|------|------|
|                        | 2003   | 2004 | 2005 | 2006 | 2003           | 2004 | 2005 | 2006 | 2003               | 2004 | 2005 | 2006 |
| U – 674 Jíbaro         |        |      | 1    |      |                | 4    |      | 2    |                    |      |      |      |
| U – 675 Mapos          |        | 1    |      |      |                |      | 3    | 2    |                    |      |      |      |
| U – 676 Peralejos      |        |      |      |      |                |      |      | 1    |                    |      |      |      |
| U – 677 Las Nuevas     | 1      |      | 1    |      |                |      | 1    |      |                    |      |      |      |
| U – 678 San Carlos     | 1      |      | 1    | 1    |                | 3    |      |      |                    |      |      |      |
| U – 679 FMP. La Sierpe | 2      | 1    | 1    | 1    | 5              | 2    | 2    | 3    | 3                  | 2    | 6    | 5    |
| U – 686 Natividad      |        | 1    |      |      |                |      |      | 1    |                    |      |      |      |
| U – 224 Laboratorio    |        |      |      |      |                |      | 1    | 1    |                    |      |      |      |
| <b>TOTAL</b>           | 4      | 3    | 4    | 2    | 5              | 9    | 6    | 10   | 3                  | 2    | 6    | 5    |



## **Anexo 6: Encuesta a la población sobre la Atención en Unidades de Farmacias (U/F)**

Para el desarrollo de la presente Investigación, necesitamos de su colaboración, mediante la respuesta anónima a las siguientes preguntas.

1. El tiempo que usted espera para ser atendido en la Unidad de Farmacia es de:

15 min o menos  
 e/ 15 y 25 min  
 25 min ó más

2. En la U/F usted recibe un trato

Bueno  
 Regular  
 Malo

3. Cuando usted solicita un servicio en la U/F, ¿Resuelve la situación que motiva la solicitud?

Sí  
 No

4. Cuando usted solicita un servicio en la U/F, ¿Ha sido afectado por deficiencias?

Sí  
 No

5. Cuando usted solicita un servicio en la U/F, la información que se le brinda es

Adecuada  
 Mediana mente adecuada  
 Inadecuada

**Gracias**

Anexo 7: Tabla resumen del comportamiento de los indicadores de satisfacción de la población obtenidos por encuesta en el 2006.

| Unidades | Tiempo de Espera (min) | Resolutividad (%) | Buen Trato recibido (%) | Deficiencias en el servicio (%) | Adecuado Nivel de Información (%) |
|----------|------------------------|-------------------|-------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|
|          | 2006                   | 2006              | 2006                    | 2006                            | 2006                              |
| U – 674  | 15                     | 80                | 90                      | 3.5                             | 70                                |
| U – 675  | 10                     | 75                | 92                      | 2                               | 80                                |
| U – 676  | 5                      | 85                | 93                      | 2                               | 80                                |
| U – 677  | 20                     | 80                | 90                      | 2                               | 70                                |
| U – 678  | 20                     | 80                | 75                      | 3.7                             | 75                                |
| U – 679  | 25                     | 80                | 77                      | 5                               | 80                                |
| U – 686  | 5                      | 85                | 93                      | 2                               | 75                                |

Anexo 8: MATRIZ DAFO

|             |   | OPORTUNIDADES |    |    |    |    |    | AMENAZAS |    |    |    |    |    |    |
|-------------|---|---------------|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|
| FORTALEZAS  |   | 1             | 2  | 3  | 4  | 5  | 58 | 1        | 2  | 3  | 4  | 5  | 68 |    |
|             | 1 | 3             | 2  | 1  | 3  | 3  |    | 1        | 2  | 2  | 3  | 3  |    | 23 |
|             | 2 | 3             | 3  | 1  | 2  | 3  |    | 3        | 3  | 2  | 3  | 3  |    | 26 |
|             | 3 | 3             | 1  | 1  | 3  | 2  |    | 3        | 3  | 2  | 3  | 3  |    | 24 |
|             | 4 | 1             | 2  | 2  | 3  | 3  |    | 3        | 3  | 3  | 3  | 3  |    | 26 |
|             | 5 | 2             | 3  | 2  | 3  | 3  |    | 2        | 3  | 3  | 3  | 3  |    | 27 |
|             |   |               |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |
| DEBILIDADES | 1 | 3             | 3  | 3  | 3  | 2  | 63 | 1        | 2  | 2  | 3  | 3  | 55 | 25 |
|             | 2 | 3             | 2  | 1  | 3  | 3  |    | 1        | 2  | 1  | 3  | 3  |    | 23 |
|             | 3 | 3             | 2  | 3  | 1  | 3  |    | 3        | 1  | 2  | 3  | 3  |    | 21 |
|             | 4 | 3             | 2  | 1  | 3  | 3  |    | 1        | 3  | 3  | 3  | 3  |    | 25 |
|             | 5 | 3             | 1  | 2  | 1  | 3  |    | 1        | 1  | 1  | 3  | 3  |    | 19 |
|             |   |               |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |
|             |   | 27            | 21 | 25 | 25 | 28 |    | 19       | 23 | 21 | 30 | 30 |    |    |

## ANEXO 9: Plan de acción

**ARC:** Gestión, formación y superación de los Recursos Humanos

**OBJETIVO No. 1:** Gestionar la formación y superación de todo el personal según sus necesidades de aprendizaje e incrementar la actividad de investigación, en el transcurso de los próximos dos años.

| No | ACCIONES  | FECHA DE CUMPLIMIENTO | RESPONSABLE              | PARTICIPANTES        | FECHA DE EVALUACIÓN |
|----|---|-----------------------|--------------------------|----------------------|---------------------|
| 1. | Determinar las necesidades de capacitación de los trabajadores de la UEB.                     | Enero /07             | Téc. Gestión Rec Humanos | trabajadores         | Feb/07              |
| 2. | Diseñar un plan de capacitación teniendo en cuenta las necesidades determinadas.              | Febrero/07            | Téc. Gestión Rec Humanos | Consejo de dirección | Marzo/07            |
| 3. | Ubicar a los estudiantes de la tecnología de la salud en diferentes áreas de la farmacia.     | Enero/07              | Directora                | Estudiantes          | Feb/07              |
| 4. | Establecer líneas de investigación en farmacia  | Febreo/07             | Directora                | Técnicos             | Marzo/07            |
| 5. | Diseñar una estrategia de capacitación para los miembros del Consejo de Dirección en temas de | Enero/07              | Directora                | Consejo de dirección | Marzo/07            |

|  |                           |  |  |  |  |
|--|---------------------------|--|--|--|--|
|  | dirección<br>estratégica. |  |  |  |  |
|--|---------------------------|--|--|--|--|



## ANEXO 10: Plan de acción

ARC: Gestión económica y movilización de recursos

**Objetivo No. 1:** Perfeccionar el sistema de controles económicos en la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe

| No | ACCIONES   | FECHA DE CUMPLIMIENTO | RESPONSABLE               | PARTICIPANTES             | FECHA DE EVALUACIÓN |
|----|--|-----------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------|
| 1. | Capacitar al personal de economía en la elaboración de fichas de costo.          | Mayo/07               | Director de economía      | Téc. en Gestión Económica | Junio/07            |
| 2. | Aplicar el sistema de estimulación Ingreso - gastos                              | Enero/07              | Directora                 | Cjo de dirección          | Feb/07              |
| 3. | Aplicar la guía de control interno del MAC a las U/F                             | Junio/07              | Téc. en Gestión Económica | Trabajadores              | Julio/07            |
| 4. | Discutir los resultados económicos y la situación de los portadores energéticos. | A partir de Enero/07  | Téc. en Gestión Económica | Trabajadores              | Feb/07I             |
| 5. | Supervisar el cobro de los medicamentos y medios básicos contratados.            | Abril/07              | Téc. en Gestión Económica | Trabajadores              | Mayo/07             |
| 6. | Desarrollar proyectos de colaboración.   | Mayo/08               | Directora                 | Trabajadores              | Junio/08            |

## ANEXO 11: Plan de acción

ARC: Gestión de la producción y la comercialización

**Objetivo No. 1** Cumplir el plan de producción natural y químico dispensarial, para el logro de mayor disponibilidad de estos medicamentos incrementando las ventas.

| N<br>o | ACCIONES   | FECHA DE<br>CUMPLIMIENT<br>O | RESPONSABL<br>E        | PARTICIPANTE<br>S    | FECHA DE<br>EVALUACIÓ<br>N |
|--------|--|------------------------------|------------------------|----------------------|----------------------------|
| 1.     | Controlar el cumplimiento de las normas y procedimientos técnicos para la producción.                            | Sep/07                       | Directora              | Téc. en farmacia     | Octubre/07                 |
| 2.     | Supervisar e informar el cumplimiento del plan de producción de medicamentos naturales y químico dispensariales. | A partir de enero/07         | Directora              | téc . en farmacia    | Feb/07                     |
| 3.     | Controlar el uso de recursos e insumos de la producción.   | Julio/07                     | Téc. Gestión Económica | Administradores      | Agosto/07                  |
| 4.     | Supervisar los pedidos de medicamentos a ENCOMED   | A partir de enero/07         | Esp. De Distribución   | Consejo de dirección | Feb/07                     |
| 5.     | Evaluar alternativas para la producción de otros renglones naturales.  | Agosto/07                    | Directora              | Téc. en farmacia     | Sept/07                    |
| 6.     | Evaluar alternativas   |                              |                        |                      |                            |

|    |  |                      |                     |              |            |
|----|--|----------------------|---------------------|--------------|------------|
|    | para la distribución de los medicamentos naturales y químico dispensariales .    | A partir de enero/07 | Administ. LPM       | trabajadores | Feb/07     |
| 7. | Ofertar medicamentos naturales en las salidas de la Brigada Médica Integral.     | Marzo/07             | Administradores U/F | trabajadores | Abril/07   |
| 8. | Editar boletines para la promoción y fármaco divulgación de productos naturales. | Sept/07              | Directora           | trabajadores | Octubre/07 |

## ANEXO 12: Plan de acción

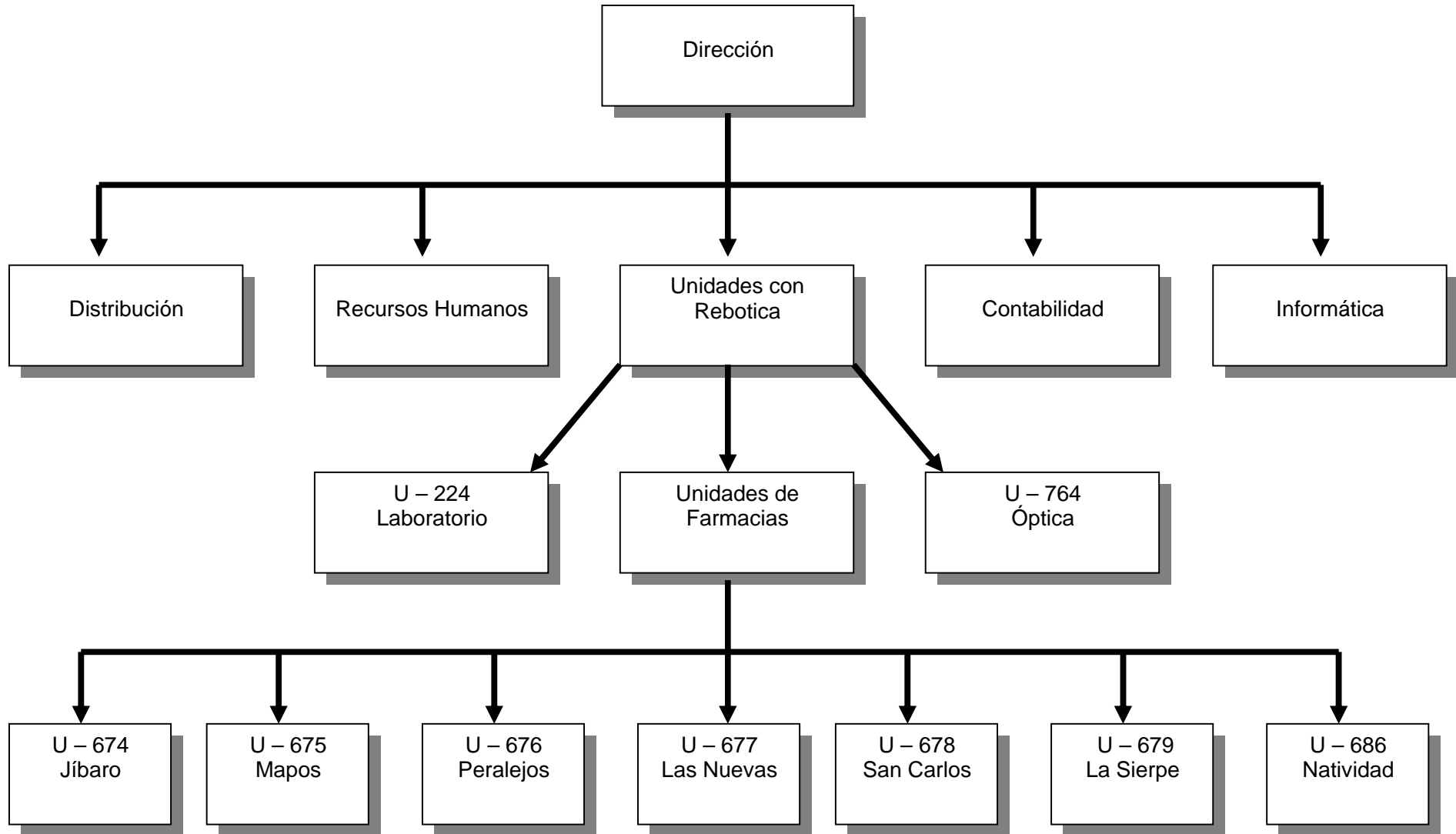
ARC: Gestión de aseguramiento de la calidad

**Objetivo No. 1** Diseñar e implementar un Sistema de aseguramiento de la calidad Gestión

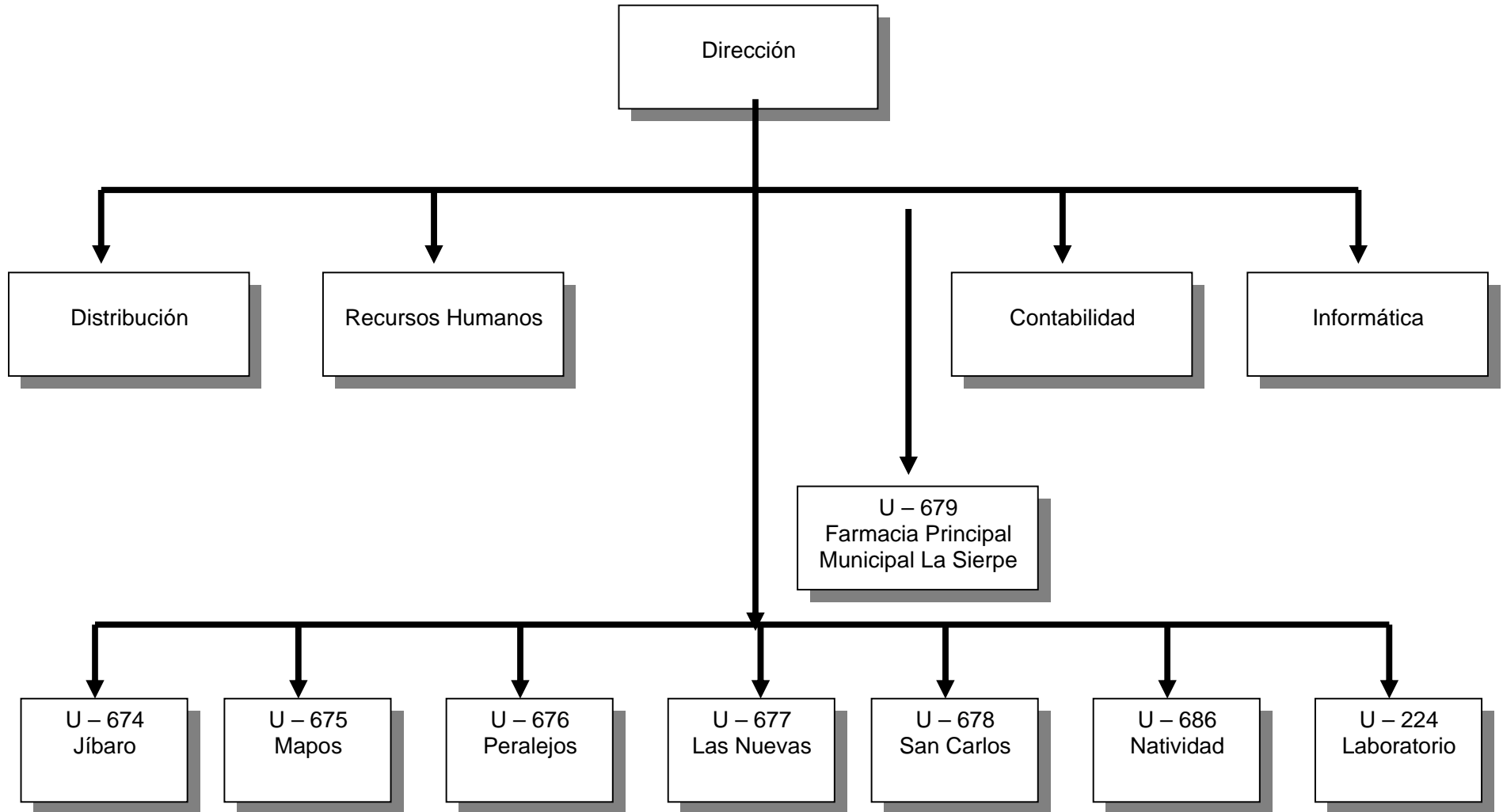
| No | ACCIONES   | FECHA DE CUMPLIMIENTO | RESPONSABLE     | PARTICIPANTES        | FECHA DE EVALUACIÓN |
|----|--|-----------------------|-----------------|----------------------|---------------------|
| 1. | Capacitar al personal técnico en temas de control de calidad a los productos naturales y químico dispensariales. | Sept/07               | Esp. Producción | Téc. en farmacia     | Oct/07              |
| 2. | Realizar diagnóstico a la calidad de los productos y servicios que presta la UEB                                 | Nov/07                | Esp. Producción | trabajadores         | Dic/07              |
| 3. | Monitorear la satisfacción de la población con respecto a los productos y servicios de la UEB.                   | Mayo/07               | Directora       | Consejo de dirección | Junio/07            |
| 4. | Aplicar el manual de normas y procedimientos de las farmacias comunitarias.                                      | Enero/07              | Directora       | trabajadores         | Feb/07              |
| 5. | Evaluar propuestas para mejorar la   | Julio/07              | Directora       | trabajadores         | Agosto/07           |

|    |   |          |           |              |        |
|----|---|----------|-----------|--------------|--------|
|    | presentación de los productos.  |          |           |              |        |
| 6. | Capacitar al personal en temas de calidad de los servicios farmacéuticos. | Enero/07 | Directora | trabajadores | Feb/07 |

Anexo 13: Estructura Organizacional de la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe (Anterior)



Anexo 14: Estructura Organizacional de la UEB Dirección Municipal de Farmacia La Sierpe (Actual)



## Anexo 15: Encuesta para identificar resistencia al cambio

Compañero, solicitamos su valiosa ayuda para el desarrollo de la presente investigación

Sexo:\_\_\_\_\_ Edad:\_\_\_\_\_

1.¿Ocupa usted algún cargo administrativo en la UEB Dirección Municipal de Farmacia?

Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

2.¿Se considera ud. Una persona abierta al cambio?

Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

3. Ante la propuesta de un cambio necesario ¿ cómo reacciona?

- \_\_\_\_\_ con temor
- \_\_\_\_\_ con resistencia
- \_\_\_\_\_ con preocupación
- \_\_\_\_\_ con entusiasmo
- \_\_\_\_\_ con indiferencia

4.¿ Qué factor considera ud. Importante para disminuir su resistencia al cambio?

- \_\_\_\_\_ conocimiento del cambio
- \_\_\_\_\_ credibilidad de quien lo orienta
- \_\_\_\_\_ tipo de cambio
- \_\_\_\_\_ afectación

5.¿Qué elemento considera ud. Que puede ayudar en la asimilación de un cambio?

- \_\_\_\_\_ capacitación
- \_\_\_\_\_ participación
- \_\_\_\_\_ compromiso

Gracias



## Anexo 16: Tabla resumen de resistencia al cambio

|                       | TRABAJADORES |     | DIRECTIVOS |     | TOTAL     |      |
|-----------------------|--------------|-----|------------|-----|-----------|------|
|                       | Cant         | %   | Cant       | %   | Cant      | %    |
| Resistencia al cambio | 4            | 13  | 1          | 5   | 5         | 15   |
| Conocimiento          | 1            | 2   | 8          | 98  | 9         | 26.4 |
| Credibilidad          | 24           | 98  | 1          | 2   | 25        | 73.5 |
| Capacitación          | 25           | 100 | 9          | 100 | 34        | 100  |
| <b>TOTAL</b>          | <b>25</b>    |     | <b>9</b>   |     | <b>34</b> |      |

**Anexo 17: Tabla resumen de la superación profesional**

| <b>VIA DE SUPERACIÓN</b>               | <b>CANTIDAD DE TRABAJADORES</b> |           |
|--|---------------------------------|-----------|
|  | <b>REAL</b>                     | <b>%</b>  |
| Facultad obrero<br>Campesina           | <b>25</b>                       | <b>80</b> |
| Licenciatura Tecnología de la<br>Salud | <b>8</b>                        | <b>25</b> |
| <b>TOTAL</b>                           | <b>32</b>                       | <b>95</b> |

Anexo 18: Tabla resumen del comportamiento de los indicadores de satisfacción de la población obtenidos por encuesta en el 2007.

| Unidades | Tiempo de Espera (min) | Resolutividad (%) | Buen Trato recibido (%) | Error de Proceso (%) | Adecuado Nivel de Información (%) |
|----------|------------------------|-------------------|-------------------------|----------------------|-----------------------------------|
|          | 2007                   | 2007              | 2007                    | 2007                 | 2007                              |
| U – 674  | 10                     | 95                | 94                      | 2                    | 90                                |
| U – 675  | 8                      | 90                | 93                      | 1.5                  | 90                                |
| U – 676  | 5                      | 92                | 95                      | 1.5                  | 90                                |
| U – 677  | 15                     | 95                | 97                      | 2                    | 90                                |
| U – 678  | 15                     | 90                | 90                      | 2.5                  | 92                                |
| U – 679  | 15                     | 95                | 90                      | 2                    | 95                                |
| U – 686  | 5                      | 90                | 93                      | 1                    | 90                                |

