

Necesidad de empoderamiento en competencia y desempeño de los jefes de grupo básico de trabajo.

Necesidad de empoderamiento en competencia y desempeño de los jefes de grupo básico de trabajo.

Lastre Hernández Isabel,¹ Rodríguez Arévalo Lina.²

¹ Médico. Master en Educación Médica. Especialista Segundo Grado en Medicina General Integral. Profesor Auxiliar. Policlínico Andrés Ortiz. La Habana. Cuba. Correo electrónico: isabellastre@infomed.sld.cu ORCID: <http://www.orcid.org//0000-0003-1949-8307>

² Médico. Master en Educación Médica y en Enfermedades Infecciosas. Especialista Segundo Grado en Medicina General Integral. Profesor Auxiliar. Policlínico Andrés Ortiz. La Habana. Cuba. Correo electrónico: erilinroquez@infomed.sld.cu ORCID: <http://www.orcid.org//0000-0003-4609-4244>

Correspondencia: isabellastre@infomed.sld.cu

RESUMEN

El jefe del Grupo Básico de Trabajo (JGBT) en la Atención Primaria de Salud es quien dirige los servicios de los Equipos Básicos de Salud a su cargo, por lo que debe poseer ciertas categorías que lo empoderen para garantizar la solución de los problemas que demanda la sociedad. Con el objetivo de determinar la necesidad de empoderamiento en competencia y desempeño de los JGBT del Policlínico Andrés Ortiz del municipio Guanabacoa en el período enero 2018 a marzo de 2023. Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo donde el universo se constituyó con los 23 JGBT que se desempeñaron en el periodo que se analizó. Se aplicó un cuestionario de 11 preguntas cerradas en relación con capacitación que se recibe para el cargo, percepción personal de calificación para el cargo, así como competencia y desempeño. Entre los principales resultados se encontró predominio de JGBT con 2 años de graduado, la mayoría no recibió preparación para el cargo, reconocimiento personal de poseer escasos conocimientos directivos, no reconocimiento como líder, no sólida preparación docente asistencial e investigativa, la participación en eventos científicos solo como espectador, la falta de publicaciones, proyectos y la no preparación para el cargo en función de los preceptos que exige la calidad de los servicios en salud. Se determinó que los JGBT del policlínico Andrés Ortiz en el periodo 2018-2023 necesitaban empoderarse en competencia y desempeño para su actividad.

Palabras claves: Grupo Básico de Trabajo; Jefe Grupo; competencia; desempeño; empoderamiento.

ABSTRACT

The head of the Basic Work Group (JGBT) in Primary Health Care is the one who directs the services of the Basic Health Teams under his charge, so he must have certain categories that empower him to guarantee the solution to the problems that society demands. With the objective of determining the need for empowerment in competence and performance of the JGBT of the Andres Ortiz Polyclinic of the Guanabacoa municipality in the period from January 2018 to march 2023. A descriptive, retrospective study was carried out where the universe was made up of the 23 JGBT that worked in the period under analysis. A questionnaire of 11 closed questions was applied in relation to training received for the position, personal perception of qualification for the position, as well as competence and performance. Among the main results, a predominance of JGBT was found with 2 years of graduation, the majority did not receive preparation for the position, personal recognition of having little managerial knowledge, no recognition as a leader, no solid teaching assistance and research preparation, participation in scientific events only as a spectator, the lack of publications, projects and the lack of preparation for the position based on the precepts required by the quality of health services. It was determined that the JGBT of the Andres Ortiz Polyclinic in the period 2018- 2023 needed to be empowered in competence and performance.

Keywords: Basic Work Group; group leader; competence; performance; empowered

INTRODUCCIÓN

En 1984 con la incorporación del médico y la enfermera de la familia a partir de las concepciones del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz, se producen modificaciones positivas en la forma, contenido y la práctica de la atención médica, lo que estableció cambios en la atención ambulatoria que repercutieron de forma favorable en todo el Sistema Nacional de Salud (SNS).¹

Dentro de las premisas generales del Programa del Médico y Enfermera de la Familia (PMEF) ², se pautó el desarrollo en los escenarios de la Atención Primaria de Salud (APS) así como del propio Programa, además de la integración del Equipo Básico de Salud (EBS), del Grupo Básico de Trabajo (GBT) y la dirección del policlínico, con todos los factores políticos y de masas, en conjunto con los delegados de circunscripción y otros representantes del Gobierno local. ^{3,4}

La necesidad de que los GBT tengan un jefe se convierte en un problema para los directivos que con el afán de resolver el problema designan a este o aquel, e incurren en un proceso de mal diseño o ejecución que a corto plazo causa resultados negativos lo que repercute en la calidad de los servicios de salud.

Con esa elección no selectiva se olvida que el ser humano constituye el nervio motor de toda organización. Por ello en el concepto actual de recurso humano, no solo comprende la actividad humana, sino también los factores que la modelan y entre los que se cuenta: conocimientos,

habilidades, experiencias, motivaciones, intereses, vocación, valores, actitudes, potencialidades y su estado de salud, entre otros.^{5,6}

La calificación profesional ya no se concibe únicamente como la acumulación de saberes o habilidades, sino como la capacidad de actuar, intervenir y decidir en situaciones no siempre previstas.^{6,7}

La preparación es uno de los componentes esenciales y necesarios que requieren los recursos humanos del sector salud, a partir de la captación y la selección del personal que garanticen los procesos de trabajo, para alcanzar el desarrollo que se requiere, a través de los cambios que todo sistema organizacional demanda. Ese desarrollo no es un producto de la espontaneidad, estará en correspondencia con las actitudes, valores, inteligencia, talento y la experiencia en el logro de los objetivos propuestos.^{8,9}

El observar en la práctica lo que acontece con los jefes de GBT y la influencia de eso en la solución de los problemas de individuos, familia y comunidad las autoras de la investigación se plantean como objetivo Determinar la necesidad de empoderamiento en competencia y desempeño de los jefes de los Grupo Básico de Trabajo del Policlínico Andrés Ortiz Junco del municipio Guanabacoa en el período enero 2018 a marzo de 2023.

En la actualidad existe plena convicción acerca de que el éxito de cualquier empresa o misión depende, en gran medida, de la aplicación del proceso de administración, lo que equivale a una acertada planificación, organización, dirección y a la aplicación de un programa de control de calidad.⁹

La calidad en la atención de los servicios de salud tiene particularidades propias que deben comprender los dirigentes, profesionales y trabajadores del sector, los cuales deben tener presente que para medir calidad es necesario conocer las expectativas de las personas a quienes deben brindarse los servicios de la forma más humana posible y, además, cumplir los reglamentos, normas y procedimientos que se establecen.^{9,10}

En el caso de la APS una de las premisas que se proponen para la calidad es el trabajo en equipo y en grupo. Para ello se definió que el EBS lo conforman un médico y una enfermera/o, los que constituirían la célula básica para el desarrollo del trabajo planificado del consultorio y máximo responsable de la salud de su población, su misión es brindar atención médica integral y dispensarizada al individuo, familia, comunidad y ambiente. Ambos son responsables y el médico, jefe del equipo.^{8,10}

El equipo es una oportunidad excepcional para que el talento pueda poner en ejercicio pleno todas sus potencialidades, tanto individuales como combinadas. Al mismo tiempo constituye una verdadera escuela de formación y desarrollo para todos sus miembros pues no solo crea un ambiente de aprendizaje y de integración dentro de sí mismo, sino que influye en la generalización de resultados.^{8,9,10}

Las personas necesitan preparación para poder trabajar en equipos, no basta desearlo, es necesario dominar las técnicas que condicionan la actividad en colectivo. El equipo es finalmente un modelo para el cambio, primero dentro de ellos mismos y después como efecto que induce hacia la organización donde operan. Trabajar en un equipo no es un paseo, representa riesgos, conflictos, incomprendimientos, desconfianza externa y hasta decepciones. El propio trabajo permite superarlas.^{11,12}

Los GBT son la unidad organizativa del policlínico, a ellos se subordinan no más de 20 EBS con funciones asistenciales, docentes investigativas y administrativas. El mismo podrá ajustarse según las características sociodemográficas de la comunidad. El GBT ocupan un jefe que es el que dirige los servicios, la docencia y la investigación en los EBS, lo que lo convierte en un cuadro de dirección o sea en un líder.^{1,11,13}

En términos de liderazgo el enfoque clásico se da en la capacidad para arrastrar, entusiasmar y motivar al grupo para el cambio y la transformación de la conducta para beneficio personal y colectivo. El cambio y la transformación de la conducta, en lo individual, organizacional o social se basan no en el cambio de tecnologías o de procesos, sino en la modificación de actitudes y hábitos personales.^{11,13}

Una de las condiciones del líder es su capacidad para cambiar las condiciones del sistema organizacional para transformar y transformarse él mismo de acuerdo con la situación existente, y de esta forma favorecer los niveles de desempeño de su colectivo. Por eso, hoy en día, se habla de liderazgo contingencial o situacional, liderazgo transformacional, liderazgo estratégico, entre otros.^{11,13,14}

Algunos valores del liderazgo son: la visión, la constancia, la valentía, la ejemplaridad, la solidaridad, la modestia, la creatividad, la responsabilidad, el orden y el conocimiento. Por ende, el jefe del GBT además de ser líder se cataloga como cuadro y en correspondencia con ello, deben conducir con firmeza a su colectivo en pos del objetivo o de la tarea que se encomienda, e imprimir la férrea voluntad de cumplir y de que sí se puede tener éxito.^{13,14}

En el año 1998 la Organización Mundial para la Salud (OMS) definió el empoderamiento en los individuos que expresan sus necesidades y se movilizan para obtener mayor acción política, social y cultural. En su glosario de Promoción de Salud afirma que, el Empoderamiento para la promoción de la salud es un proceso a través del cual la gente gana un mayor control sobre decisiones y acciones que afectan su salud.^{13,14}

El empoderamiento busca, en general que:

- ✓ Las personas reciban la autoridad suficiente para desarrollar a plenitud su trabajo;
- ✓ Tengan acceso amplio a la información que requieran,
- ✓ Estén preparadas para detectar, analizar y solucionar problemas;
- ✓ Reciban el entrenamiento adecuado para trabajar en equipo y desarrollen las actitudes y las aptitudes para hacerlo bien;

- ✓ Se sientan comprometidos con la organización y con su trabajo, para lo cual deben haber participado en la creación de los objetivos estratégicos.

El empoderamiento no es una tarea fácil, sobre todo porque implica nuevas concepciones acerca del poder, la autoridad y el liderazgo. A diferencia de otros casos, el empoderamiento no es un invento que fracasó en el tiempo y quedó olvidado, sino una tecnología general vigente y exitosa cuando se hace bien.¹¹

Competencia es el conjunto de características de una persona que están en relación directamente con una buena ejecución en una determinada tarea o puesto de trabajo. Conjunto de conocimientos, habilidades, disposiciones y conductas que posee una persona que le permiten la realización exitosa de una actividad.^{7,15}

Por lo que las competencias identifican, ante todo, resultados laborales concretos que comprenden las diferentes funciones que desarrolla el trabajador, tales como: asistenciales, educacionales, investigativas y de gestión, en un área de trabajo específica.^{5,12,14}

El desempeño laboral es el comportamiento o la conducta real de los trabajadores, tanto en el orden profesional y técnico, como en las relaciones interpersonales que se crean en la atención del proceso salud/enfermedad de la población, el cual influye a su vez, de manera importante el componente ambiental.^{13,14,15}

Esa concepción de la competencia unida al desempeño, integran la calidad de los servicios, llevan a postular la evaluación del desempeño laboral como un proceso continuo de evaluación de la calidad de la atención en salud, que rompe los marcos puramente académicos, y la vincula con la responsabilidad institucional y el compromiso social, como respuesta a las necesidades de la población; en un proceso activo y participativo de problematización constante, que dirige las acciones a desarrollar en los procesos permanentes de formación y superación en salud.¹⁴

Por lo que las autoras concuerdan con la literatura que se revisó ^{9,10,11} donde se recoge que la desintegración surge por la premura, los deseos de cumplir y de quedar bien con los superiores y eso actúa como un flagelo que repercute negativamente en diversas esferas de la vida social, pero su efecto en la salud pública es crítico, pues afecta el nivel de realización de la asistencia, la docencia y la investigación, es un freno para el logro de las interrelaciones que deben producirse con otros sectores, compromete la eficiencia y la efectividad de los sistemas organizativos y provoca errores en el diseño de las estrategias de trabajo que se pautan.

Coinciden las autoras con la literatura que referencia ^{4,5,7} que el empoderamiento de los jefes de los GBT está dado en competencias no reemplazables como lo son: la ética, la cultura, la comunicación, la académica, la didáctica y la investigativa.

DISEÑO METODOLÓGICO

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, donde el universo se constituyó por los 23 jefes de GBT que se desempeñaron en el periodo que se analizó. Se coordinó con la dirección de la institución

y previa solicitud del consentimiento de los mismos (Anexo I), se aplicó un cuestionario simplificado (Anexo II), que tributa a la Propuesta de Guía para la selección de jefe de Grupo Básico Trabajo, que se presentó por las autoras en el Fórum de Ciencia y Técnica (Anexo III).

De ella las autoras decidieron el cuestionario (Anexo II) que contó con un total de 11 preguntas cerradas y en el que se contempló: años de graduado como especialista, capacitación para el cargo de jefe de Grupo Básico de Trabajo, calificación personal del encuestado en relación conocimientos para enfrentar el cargo, competencia y desempeño suficiente para resolver problemas, producir, concebir, juzgar y liderar proyectos, capacidad para dirigir grupos de estudiantes, equipos y grupos de trabajo y de crear climas de trabajo positivo, ético y cooperador, competencia y desempeño en el trabajo docente asistencial de la Atención Primaria de Salud, posesión de categoría docente, investigador, participación en proyectos de investigación y estatus en participación de jornadas científicas y publicaciones así como valoración personal de preparación para asumir la jefatura del GBT.

El cuestionario se aplicó por las autoras de la investigación, en el departamento docente del policlínico Andrés Ortiz de forma directa o a través de correo electrónico en los primeros 15 días del mes de marzo del 2023.

Procesamiento de la información

Los datos se procesaron mediante el método de palote y se llevaron en tablas para facilitar su análisis y discusión.

RESULTADOS

Tabla 1: Jefe de Grupo Básico de Trabajo según años de especialista.

AÑOS DE GRADUADO	No	%
Menos de 1	0	0.0
2	9	39.13
3	5	21.73
4	7	30.43
Más de 5	2	8.69
TOTAL	23	100.00

En la tabla 1 se evidencio predominio de JGBT con 2 años de graduado como especialista, lo que representa el 39.13 %

Tabla 2: Jefe de Grupo Básico de Trabajo según capacitación para el cargo

CAPACITACIÓN	No	%
SI	2	8.69
NO	21	91.30
TOTAL	23	100.00

En la tabla predominaron con el 91.30 % los JGBT que no habían recibido preparación para el cargo.

Tabla 3: Jefe de Grupo Básico de Trabajo según conocimientos para el cargo

CONOCIMIENTOS	No	%
Bueno	3	13.04
Regular	20	86.95
Malo	0	0.0
TOTAL	23	100.00

En la tabla 3 predominaron con el 86.95 % los JGBT que clasificaron sus conocimientos para el cargo como regular.

Tabla 4: Jefe de Grupo Básico de Trabajo según competencia y desempeño como líder

COMPETENCIA Y DESEMPEÑO	No	%
Bueno	3	13.04
Regular	20	86.95
Malo	0	0.0
TOTAL	23	100.00

En la tabla predominaron con el 86.95 % los JGBT que clasificaron sus competencia y desempeño como líder de regular.

Tabla 5: Jefe de Grupo Básico de Trabajo según competencia y desempeño en el trabajo docente asistencial e investigativo.

COMPETENCIA Y DESEMPEÑO	No	%
Bueno	2	8.69
Regular	20	86.95
Malo	1	4.34
TOTAL	23	100.00

En la tabla 5 predominaron con el 86.95 % los JGBT que clasificaron su competencia y desempeño en lo que a trabajo docente, asistencial e investigativo como regular.

Tabla 6: Jefe de Grupo Básico de Trabajo según categoría docente

CATEGORÍA DOCENTE	No	%
Titular	0	0.0
Auxiliar	1	4.34
Asistente	0	0.0
Instructor	12	52.17
Ninguna	10	43.47

TOTAL	23	100
-------	----	-----

En la tabla 6 predominaron con el 52.17 % los JGBT con categoría docente de instructor.

Tabla 7: Jefe de Grupo Básico de Trabajo según participación en eventos científicos

PARTICIPACIÓN EN EVENTOS CIENTÍFICOS	No	%
Autor	1	4.34
Coautor	2	8.69
Espectador	20	86.95
TOTAL	23	100.00

En la tabla 7 predominaron con el 86.95 % los JGBT como espectador en los eventos científicos

Tabla 8: Jefe de Grupo Básico de Trabajo según publicaciones científicas

PUBLICACIONES CIENTÍFICAS	No	%
SI	2	8.69
NO	21	91.30
TOTAL	23	100.00

En la tabla 8 predominaron con el 91.30 % los JGBT que no han realizado publicaciones científicas.

Tabla 9: Jefe de Grupo Básico de Trabajo según preparación para el cargo

PREPARACIÓN PARA EL CARGO	No	%
SI	2	8.69
NO	21	91.30
TOTAL	23	100.00

En la tabla 9 predominaron con el 91.30 % los JGBT que reconocieron no estar preparados para el cargo que ocupan.

DISCUSIÓN

Es meritorio de acuerdo al criterio de las autoras reflexionar sobre lo que referencia la literatura ^{8,14,15,16} al referirse a las capacidades, no significan ser competente. La competencia no reside en las capacidades que una persona posee, sino en su movilización para resolver problemas. "Saber", además no es poseer, sino utilizar; al poner en práctica una acción es que se llega a ser competente.

Por otra parte, el "saber hacer" no es actualmente aplicar rutinariamente los saberes del individuo, sino es un "saber actuar". El "saber actuar" conlleva un conjunto de acciones, donde la ejecución de cada uno es dependiente del cumplimiento del todo. La competencia exige saber encadenar diferentes actuaciones y no solo aplicarlas aisladamente.^{10,14,17}

La posibilidad real que tiene el ser humano de integrar y movilizar sistemas de conocimientos, habilidades, hábitos, actitudes y valores para la solución exitosa de aquellas actividades vinculadas a la satisfacción de sus necesidades cognitivas y profesionales, demostradas en su desempeño, al tomar decisiones y solucionar las situaciones que se presenten en su esfera de trabajo.^{4,7,15,16}

La autoridad es un componente natural de la vida social. Un jefe tiene autoridad si los subordinados lo obedecen. Pero todo eso no se da gratis, son simplemente los medios que se ponen a su disposición para que cumpla uno o varios objetivos en tiempo y forma y con la mayor economía posible de recursos. De no hacerlo, debe responder por ello. A esto último se denomina responsabilidad.^{8,17}

Esa autoridad unida a responsabilidad recae en que los jefes de GBT objeto de estudio que no están debidamente capacitados según resultados de la investigación, pero cabe destacar que de acuerdo a la literatura revisada los cursos, pueden ser una gran trampa.^{10,14,17}

Por lo tanto, para asumir un puesto de cuadro no solamente se debe garantizar un programa que capacite metodológicamente, bien diseñado, para contribuir con los cambios que demanda con urgencia el sistema de salud, sino que es garantizar un sistema de preparación en dirección en salud que contemple estas consideraciones y que tome muy en cuenta el escenario social local y global donde se desarrolla.⁸

La preparación de los directivos mediante ese sistema, resultará efectiva cuando se logre asegurar en estos, conocimientos, disposición, actuación superior en la conducción, que constituya un factor de estimulación y motivación y contribuya a la generación de ideas. Para ello se requiere, superior preparación político ideológica, contar con una cantera dispuesta, organizada y segmentada, y las tesis resultantes de los procesos docentes orientadas a los problemas de salud.^{12,15}

Además de lo anterior en la investigación que se realizó los jefes de GBT que han transitado por el policlínico la tendencia ha sido deficiente en formación e insuficiente formación docente y científica. Lo que presupone el no cumplimiento de lo que pauta el programa del Médico y la enfermera de la familia ² al referirse a los EBS.

CONCLUSIONES

Se determinó la necesidad de empoderamiento en competencia y desempeño de los JGBT del Policlínico Andrés Ortiz en el periodo 2018-2023.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amaro Cano MC, Sánchez Santos L. La salud pública en Cuba. Cap. 1. Particularidades en Cuba. En Álvarez Sintés R, Hernández Cabrera GV, García Núñez RD, Barcos Pina I, Baster Moro JC. Medicina General Integral; [Internet]. 4.ed. T 1. Vol. 1. Salud y Medicina. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2022. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-tomo-i-salud-y-medicina-vol-1>
2. Ministerio de Salud Pública (CUB). Departamento de Atención Primaria de Salud. Programa del médico y la enfermera de la familia [Internet]. 2da. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2023. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/programa-del-medico-y-la-enfermera-de-la-familia-2da-ed/>
3. Álvarez Sintés R. Medicina General Integral en Cuba. Cap. 12. Programa del Médico y la Enfermera de la familia. En: Álvarez Sintés R, Hernández Cabrera GV, García Núñez RD, Barcos Pina I, Baster Moro JC. Medicina General Integral; [Internet]. 4.ed. T 1. Vol. 1. Salud y Medicina. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2022. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-tomo-i-salud-y-medicina-vol-1>
4. González VSM, Lorenzo GBC, Cabrera FSM, et al. Impacto del Programa del Médico y Enfermera de la Familia en su 35 Aniversario. INFODIR. 2020;16(33):1-23.
5. Gallardo Sánchez Y, García Rodríguez E, Núñez Ramírez L. La Medicina Familiar en Granma: logros y perspectivas. MULTIMED [revista en Internet]. 2017 [citado 10 Nov 2021]
6. Álvarez Sintés R. Código de Honor del Médico de Familia. Cap. 6. Conducta ética del médico de familia. En: Álvarez Sintés R, Hernández Cabrera GV, García Núñez RD, Barcos Pina I, Baster Moro JC. Medicina General Integral; [Internet]. 4.ed. T 1. Vol. 1. Salud y Medicina. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2022. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-tomo-i-salud-y-medicina-vol-1>
7. Ugarte Ubilluz Ó. Gobernanza y rectoría de la calidad en los servicios de salud en el Perú. Rev Perú Med Exp Salud Pública [Internet]. 26 de agosto de 2019 [citado 10 de febrero de 2020]; 36:296-303. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2019.v36n2/296-303/>
8. Gafas González C, Roque Herrera Y, Edmundo Bonilla Pulgar G. Modelo de atención integral de salud vs. Calidad asistencial en el primer nivel, Riobamba 2014-2017. Educación Médica [Internet]. 1 de marzo de 2019 [citado 10 de febrero de 2020]; 20:136-42. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318300214>
9. Salas Perea RS, Díaz Hernández L, Pérez Hoz G. Evaluación y certificación de las competencias laborales en el Sistema Nacional de Salud en Cuba. Educación Médica Superior [Internet]. 2014 [citado 2019 Sep 11];28(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/398>
10. Carnota, O. Gerencia sin agobio (2da ed.). Ciudad Habana: ENSAP.2007.
11. Hernández Ávila F, Casanova Moreno MC. A propósito del artículo "La necesidad de identificar las competencias profesionales en el Sistema Nacional de Salud". Rev Cub Sal Púb. [Internet].

- 2018;[citado 2020 Jul 20];44(4):[aprox. 2 p.]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi>
12. Begoña LLoria, María. Los equipos de proyecto y desarrollo: una herramienta útil para la gestión del conocimiento. Universidad de Valencia. España. 2020. http:
13. 13. Rochet Pineda, Luis Eduardo. Cómo despertar en los trabajadores la vena del líder. 15 marzo 2019 en Degerencia.com <http://www.degerencia.com/articulos.php>
14. Finizola Celli B. Reflexiones sobre la gerencia en salud. Universidad Yacambú. Ediciones del Rectorado. República Bolivariana de Venezuela. Barquisimeto. 2021.
15. Enríquez Clavero JO, González Hernández G. "La superación profesional pedagógica de los docentes en la educación médica superior cubana", Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo. 2019 [acceso: 28/06/2019]. Disponible en:
<https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/04/superacion-profesionalpedagogica.html>
16. Enríquez Clavero JO, Cabrera Chaviano L, Cabrera García A, Herrera Gómez M. La profesionalización pedagógica y su necesidad en los docentes de la educación médica cubana. Edumecentro [Internet]. 2021 [citado 7 Abr 2021];, 13(2):[aprox. 13 p.]. Disponible en:
<http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1664>
17. Plaín Pazos C, Carmona Pentón CR, Pérez de Alejo Plain A, Núñez Escobar E. Profesionalización docente del médico en la Atención Primaria de Salud. Rev cuba med gen integr [Internet]. 2020 [citado 11 Feb 2021];, 36(4):[aprox. 0 p.]. Disponible en:
<http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1400>