

**CENTRO PROVINCIAL DE LA
ESCUELA NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
GUANTÁNAMO**

**SIGNIFICACIÓN ÉTICA DE LA SITUACIÓN DE SALUD EN EL PLAN
ESTRATÉGICO DE LOS POLICLÍNICOS DE GUANTÁNAMO**

Lic. Yuslay Ponce Sánchez¹, Lic. Alfredo Pardo Fernández.²

1 Master en Ciencias de la Salud. Licenciada en Enfermería. Asistente.

2 Doctor en Ciencias Pedagógicas. Licenciado en Filosofía. Profesor Titular.

RESUMEN

Se presenta un plan estratégico a partir de los valores compartidos por los trabajadores en los policlínicos de la ciudad de Guantánamo, elaborado a partir de la metodología para este fin. La planeación estratégica se estructuró en tres etapas: análisis situacional, análisis prospectivo y análisis operacional. Se realiza la triangulación metodológica de la realidad actual a través de la aplicación de un cuestionario, la realización de grupos focales y el criterio de expertos en conexión con el análisis de la situación de salud, se determinan los valores deseados, los cuales también fueron estructurados como una parte esencial de esta y, por último, se elaboran los valores instrumentales como síntesis de los anteriores. Al mismo tiempo, los valores y antivalores actuales se contrastan con los elementos del entorno, así como se incluyen técnicas para la determinación de los valores deseados e instrumentales.

Palabras clave: planeación estratégica, valores, antivalores.

INTRODUCCION

El líder de la Revolución, Fidel Castro Ruz, dijo: "Creo que los problemas hay que resolverlos también con moral, con honor, con principios y es necesario apelar –y sería demagógico no hacerlo- al sentirlo del deber de nuestros compatriotas y de nuestros trabajadores".¹ Este paradigmático pensamiento constituye la base política y metodológica que orienta la realización de este trabajo.

Los valores éticos–morales instituyen el elemento dinámico de la planificación estratégica que, según Milton Rokeach, constituyen una convicción o creencia estable en el tiempo de que un determinado modo de conducta o una finalidad existencial, es personal o socialmente preferible a su modo opuesto de conducta o a su finalidad existencial contraria.²

Para el trazado estratégico en la salud pública se considera necesario comprender el estado de salud de la población que se atiende para que el plan sea objetivo y pertinente. Varios han sido los modelos teóricos utilizados para explicar la situación de salud de una población. Entre todos, el más utilizado en nuestro medio es el de "campos de la salud" propuesto por Marc Lalonde y Hubert Laframboise, consistente en un modelo sencillo para dividir las políticas de salud en segmentos más manejables, para lo cual, establecieron cuatro divisiones primarias de influencia sobre la salud", que permiten explicar los niveles de salud y el accionar con políticas concretas sobre estos:^{3,4} (estilo de vida, medio ambiente, biología humana y organización de los servicios de salud).

Organizar los problemas a partir del Modelo de campos de la salud, permite que los aspectos relacionados con el Estado de Salud de la Población (ESP) alcancen significación ética para la toma de decisiones en las organizaciones de salud. La utilización de éstos resulta de una mayor significación compartida por parte de los miembros de la organización, de los problemas relacionados con el estado de salud de la población y se promueve una acción conjunta y cohesionada hacia la solución de esos problemas, a través del trazado de objetivos oportunos y apropiados para el objeto social de las entidades.

MÉTODO

Se presenta un plan estratégico a partir de los valores compartidos por los trabajadores en los policlínicos de la ciudad de Guantánamo, elaborado a partir de la metodología para este fin.

El universo de estudio está compuesto por todos los trabajadores de los policlínicos de la ciudad de Guantánamo que estuvieron presentes en el momento del estudio. En cada uno de los policlínicos de esta ciudad se seleccionan cinco trabajadores, los que formaron parte del grupo de expertos para la realización del proyecto.

La planeación estratégica está estructurada en tres etapas: **primera etapa**, donde se realiza el análisis situacional del presente, este análisis se divide en dos momentos: el explicativo y el estratégico.

El *momento explicativo*, pretende evaluar la situación actual existente en los policlínicos seleccionados.

Para lograr mayor objetividad se realiza la triangulación metodológica, la primera técnica fue el *cuestionario* denominado "Calificación de los valores en los policlínicos de la ciudad de Guantánamo"⁶, aplicado a los trabajadores en los policlínicos estudiados.

Para complementar la información se realizan grupos focales para determinar la aceptación de los trabajadores de valores y antivalores obtenidos en el cuestionario y establecer la significación compartida que adquieren estos para los miembros de las organizaciones, en este artículo se incluyeron sólo algunos significados compartidos.

Por último, se realizan consultas a expertos, los que determinaron la jerarquización de los valores y antivalores. Para ello se utiliza la matriz de ranqueo. Las variables utilizadas para evaluarlos fueron⁷: objetividad, socialización y dinámica del valor.

Una vez obtenido el listado de valores, se procede a identificar las insuficiencias de la organización para enfrentar los problemas de salud de la población. Para esto, se utiliza una guía para la revisión de los ASIS.⁸

Se determina el alcance objetivo del valor o antivalor como regulador del comportamiento deseable o indeseable por el colectivo, a través de la siguiente pregunta realizada en el análisis con el grupo de expertos seleccionados: ¿Qué antivalores éticos están ocasionando este problema?, ¿Qué valores éticos permiten solucionar este problema?

A continuación, se estructura el *momento estratégico* donde, por una parte, se tienen los valores expresados como fortalezas y, por otra, se redactan las debilidades en forma de antivalores. Para determinar la capacidad que poseen los valores y antivalores para defender o hacer vulnerable a las instituciones son contrastados con las oportunidades y amenazas del entorno. Se utiliza el software Matriz de Balance de

Fuerzas Innovada (BAFI).⁹ Al finalizar, se confecciona la misión de los policlínicos sustentada en valores que responde a la pregunta ¿Quiénes somos?

En la **segunda etapa** del Plan Estratégico, se determinan los valores deseados. Se aplica la técnica de tormentas de ideas (Brainstorming¹⁰), en el análisis de referentes oficiales tales como: concepto Revolución¹¹, concepto Colectivo Moral¹² y Programa Director para el reforzamiento de valores fundamentales en la sociedad cubana actual,¹³ en los que se orientan los valores a los que se debe aspirar; los antivalores que se obtienen en el presente son convertidos en aspiraciones futuras.

Con los valores deseados y los escenarios, se construye la visión que responde a la pregunta ¿Cómo queremos ser?

Para la realización de la **tercera etapa** se listan cuatro áreas de resultados clave, las cuales coinciden con los campos de Hubert Laframboise y Marc Lalonde. Se construyen los objetivos estratégicos correspondientes a cada área, se asocian los valores éticos deseados como elementos rectores en el alcance de una conducta moral adecuada y necesaria para lograr los fines organizacionales. Al mismo tiempo, los valores éticos actuales, constituyen los elementos condicionadores para el alcance de los valores deseados.

DESARROLLO

ANÁLISIS SITUACIONAL. EL PRESENTE. EL MOMENTO EXPLICATIVO. BALANCE INTERNO.

El municipio Guantánamo posee una extensión territorial de 73 691 km²; limita al norte con la provincia Holguín, al este con los municipios Manuel Tames y Yateras, al sur con el municipio Caimanera y al oeste con los municipios El Salvador y Niceto Pérez.

Está organizado política y administrativamente en 15 Consejos Populares: 9 urbanos y 6 rurales, que agrupan 200 circunscripciones y 2 717 Comité de Defensa de la Revolución.

Cuenta con una población total de 250 676 habitantes, de ellos: 122 862 del sexo masculino y 127 814 del femenino, lo que representa el 49.0 y 50.9 %, respectivamente.

A la Dirección Municipal de Salud se subordinan 5 Policlínicos Universitarios: "Asdrúbal López Vázquez" (Sur), "Emilio Daudinot Bueno" (Norte), "Omar Ranedo Pubillones" (Centro), "Mártires del 4 de

Agosto” y “4 de Abril” (Este), todos pertenecientes a la ciudad de Guantánamo. Estos Policlínicos, a su vez, poseen un total de 184 consultorios del Médico de la Familia.

Objeto social

Los policlínicos de la ciudad de Guantánamo brindan servicios de atención integral a la salud del individuo, la familia, los grupos, la comunidad, con enfoque biopsicosocial, donde se fusiona la docencia, la asistencia médica, la higiene, la epidemiología, la microbiología y la investigación, como elementos indisolubles de un mismo proceso.

Los valores actuales

Tabla 1. Ranqueo de valores.

Valores	Pol. Sur	Pol. Norte	Pol. Centro	Pol. Este	Pol. Caribe	Media Total	Lugar
Laboriosidad	7,5	8,9	7,8	7,4	8,4	8	7
Resp. ante el trabajo	7,4	4,8	7,8	6,7	4,9	6,32	12
Aplicación de iniciativas	4,1	7,4	9,1	7,5	3,7	6,36	11
Identidad profesional	8,9	7,1	7,9	9,7	7,8	8,28	2
Justicia	8,9	7,9	8,7	9,4	8,1	8,6	1
Sinceridad	5,7	7,9	4,7	5,1	3,7	5,42	15
Prudencia	6,7	3,9	3,9	4,9	7,1	8,12	5
Humanismo	8,9	7,9	8,4	8,3	7,1	8,12	6
Beneficencia	7,4	8,4	7,8	9,1	8,7	8,28	3
Persuasión	3,7	7,4	8,7	9,1	7,1	7,2	10
Confiabilidad	6,1	4,9	7,1	3,7	4,1	5,18	18
Honestidad	4,9	7,1	8,1	2,4	3,7	5,24	17
Protagonismo	6,4	4	2,7	6,9	7,4	2,46	21
Disciplina	3,1	3,7	1,4	1,7	2,4	2,46	22
Consagración	2,7	3,4	4,7	2,7	1,7	3,04	20
Solidaridad	8,7	7,4	8,1	8,2	7,4	7,96	8
Prestigio profesional	8,4	7,4	8,1	9,1	6,4	7,88	9
Unidad	3,4	3,8	3,1	4,5	4,0	3,76	19
Trabajo en equipos	7.3	8.4	7.6	8.9	8.8	8.20	4
Participación	6,2	5,0	6,8	4,8	3,9	5,34	16
Creatividad	6,8	6,4	6,0	5,4	5,9	6,10	13
Equidad	6.7	6.5	5.9	5.0	5.7	5.96	14

Fuente: Cuestionario.

Resultados del Grupo Focal

Las significaciones sociales de los valores actuales compartidos en los policlínicos de la ciudad de Guantánamo son:

1. Hacer *lo justo* es una condición que caracteriza a los trabajadores en su accionar diario, en el trato con los pacientes, en la distribución del trabajo, en las relaciones entre jefes y subordinados prima siempre la justicia.
2. La *identidad profesional*. Todos los trabajadores manifiestan reconocimiento y apego por las cualidades que los identifican como profesionales en cualquiera de sus manifestaciones.
3. Hacer el bien es una premisa inherente a la actividad de los trabajadores del sector de la salud, de esta forma es interpretada y alcanza significación *la beneficencia*.
4. Se realizan importantes acciones para mantener, a pesar de las dificultades con la cobertura médica, el *trabajo en equipo*, esencialmente en los consultorios médicos de la familia.
5. La opinión consensuada de los integrantes del grupo focal es que los trabajadores no fueron sinceros al votar (*la prudencia*) como valor. Esta conducta no se manifiesta en los trabajadores, frecuentemente son conductas impropias que violan la ética entre profesionales.

Los antivalores actuales son:

1. No se acepta este antivalor, pues las acciones de salud que se realizan tienen un alto nivel de *equidad*.
2. La *insinceridad* está vinculada con conductas poco honestas que traducen la necesidad de trabajar con la ética y decir la verdad aunque esto lacere parte de nuestros compromisos.
3. En muchas ocasiones no se le confiere *participación* a los trabajadores en la toma de decisiones, los objetivos son trazados por la alta dirección sin tener en cuenta el criterio y las condiciones reales para su alcance.
4. Con respecto a la *deshonestidad* los trabajadores opinaron que es cierto, que existe falta de correspondencia entre lo que se dice y lo que se hace.
5. Se opina que aunque existen actitudes *confiables* esta no constituye un valor compartido por todos, algunas veces las tareas no son concluidas con la calidad requerida.

Resultados del criterio de expertos

Tabla 2. Matriz de ranqueo de valores según la evaluación de expertos.

Valores	Objetividad	Socialización	Dinámica	Media	Lugar
Justicia	40	36	10	4.3	6
Identidad profesional	38	30	15	4.15	8
Beneficencia	32	40	35	5.35	2
Trabajo en equipos	34	31	36	5.05	3
Humanismo	33	30	32	4.75	4
Solidaridad	40	40	30	5.50	1
Aplicación de iniciativas	37	24	11	3.60	9
Responsabilidad	34	20	35	4.45	5
Creatividad	20	20	31	3.55	10
Equidad	39	34	10	4.15	7

Listado final de valores actuales compartidos

Solidaridad, beneficencia, trabajo en equipos, humanismo, responsabilidad, justicia, equidad, identidad profesional, aplicación de iniciativas, creatividad.

El banco de problemas

Tabla 4. Relación de los problemas identificados según los campos de salud de Laframboise – Lalonde.

CAMPO DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS.	
INSUFICIENCIAS EN LA ACTIVIDAD DE ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS QUE AFECTAN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA.	
1.	Los análisis de la situación de salud no constituyen un instrumento para la toma de decisiones.
2.	Dispensarización inadecuada.
3.	Insuficiente fiscalización y control del grupo básico de trabajo a los equipos básicos de salud.
4.	Dirección por contingencia.
5.	Reservas y canteras no objetivas e incompletas.
6.	No se trabaja en equipo por parte del equipo básico de salud.
7.	No se trabaja con enfoque de riesgo.
8.	Insuficiente cobertura médica y estomatología.

9.	Inestabilidad del equipo básico de salud.
10.	Deficiente atención al hombre.
11.	Uso inadecuado los medios diagnósticos.
12.	Grupos Básicos Incompletos
13.	Falta de protagonismo por parte de los GBT
14.	Falta de convenio con el centro de promoción y educación para la salud.
15.	Insuficiente estrategia con la atención secundaria.
16.	Insuficiente participación del municipio en el control comunitario de la salud.
17.	Insuficientes convenios con otras entidades del territorio
18.	Insuficiente participación en los consejos locales por la salud.
CAMPO DE BIOLOGÍA HUMANA	
DEFICIENTE ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL QUE PROPORCIONA MAL SEGUIMIENTO A ENFERMEDADES GENÉTICAS Y CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES.	
19.	Seguimiento inadecuado de las enfermedades crónicas no transmisibles.
20.	Deficiente seguimiento y control del riesgo genético.
21.	Insuficiencias en el control y seguimiento de las enfermedades transmisibles.
22.	Insuficiente trabajo preventivo en relación al embarazo en la adolescencia.
23.	Deficiente trabajo con el riesgo preconcepcional.
24.	Deficiente vinculación de las gestantes a los comedores obreros.
25.	Deficiencias en el seguimiento integral de la madre y el niño.
26.	Mal seguimiento de la sepsis vaginal en las gestantes.
27.	Insuficiente trabajo integral de prevención del bajo peso al nacer.
28.	Insuficiente calidad y recursos para la realización de la citología vaginal.
29.	Insuficiente calidad en el diagnóstico de las enfermedades congénitas.
30.	Falta de un hogar materno en el área.
31.	Existe una alta incidencia de las infecciones de transmisión sexual (ITS)
32.	Incremento de la mortalidad por tumores malignos
33.	Alta incidencia de enfermedades crónicas como la HTA y la diabetes mellitus
34.	Elevado número de pacientes con Asma Bronquial.
35.	Aumento de la sepsis vaginal por Monilias y Trichomonas
36.	Tendencia ascendente de VIH/SIDA en adolescentes
37.	Discreto aumento de pacientes diagnosticados con Hepatitis A

CAMPO DE ESTILOS DE VIDA.	
INSUFICIENTE ACTIVIDAD DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE SALUD PARA CAMBIAR LOS ESTILOS Y LA CONCEPCIÓN DE VIDA EN LA POBLACIÓN.	
38.	Elevado número de familias con alteraciones de la dinámica
39.	Elevado índice de personas con conducta sexual inadecuadas.
40.	Elevado índice de fumadores en el área.
41.	Predominio de los hábitos dietéticos inadecuados (sobrepeso).
42.	Ligero incremento de los pacientes alcohólicos.
43.	Poca responsabilidad del individuo y la familia con su salud.
44.	Inadecuada utilización del tiempo libre.
45.	Insuficiente percepción del riesgo por el consumo de tabaco.
46.	Malos hábitos dietéticos.
47.	Pobre desarrollo de una cultura por la práctica de ejercicios físicos.
CAMPO DEL MEDIO AMBIENTE.	
INSUFICIENCIAS MANIFIESTAS EN LOS TRABAJADORES DE LOS POLICLÍNICOS PARA EDUCAR A LA POBLACIÓN EN LA REDUCCIÓN DE LAS AMENAZAS AMBIENTALES PARA LA SALUD DE LA COMUNIDAD GUANTANAMERA.	
48.	Presencia de microvertederos en las calles.
49.	Deficiente situación de los viales.
50.	Insuficiente recogida de desechos sólidos y líquidos.
51.	Presencia de animales domésticos en las viviendas.
52.	Mala calidad del agua de consumo y su disponibilidad.
53.	Insuficiente alumbrado público.
54.	Elevado índice de roedores y vectores.
55.	Obstrucción de desagües y zanjias en malas condiciones higiénicas.
56.	Incremento de la convivencia con animales domésticos.
Efectos	
57.	Alto índice de fumadores y alcohólicos.
58.	Poca participación de los trabajadores en la solución de los problemas organizacionales.
59.	Elevado índice de ausentismo en los trabajadores.
60.	Altos índices de enfermedades crónicas no transmisibles.
61.	Insatisfacción con el papel de los Consejos Populares en la lucha por la salud.
62.	Insatisfacción con el trabajo comunitario e intersectorial.
63.	Incremento del índice de infestación por vectores.
64.	Baja motivación e implicación de los trabajadores en los resultados.

Fuente. Análisis de la Situación de Salud Municipio Guantánamo.

Determinación de los valores y antivalores asociados a los problemas de la organización

Se obtuvieron los siguientes resultados.

Problema 1

Insuficiencias en la actividad de organización y gestión de los servicios que afectan la calidad de la atención médica.

Antivalores.

Poca participación
Falta de protagonismo

Valores.

El trabajo en equipos
La responsabilidad

Problema 2

Deficiente atención médica integral que proporciona mal seguimiento a enfermedades genéticas y crónicas no transmisibles.

Antivalores.

Poca laboriosidad
Falta de consagración.

Valores.

La creatividad
El trabajo en equipos

Problema 3

Insuficiencias manifestadas en los trabajadores de los policlínicos para educar a la población en la reducción de las amenazas ambientales para la salud de la comunidad guatemalteca.

Antivalores.

Falta de persuasión
Poca participación

Valores.

La aplicación de iniciativas.
La creatividad

Problema 4

Insuficiente actividad de prevención y promoción de salud para cambiar los estilos y la concepción de vida en la población.

Antivalores.

Indisciplinas
Falta de persuasión

Valores.

La solidaridad
La beneficencia

El Momento Estratégico. El balance externo

En las Fuerzas Internas, se encuentran las Fortalezas y las Debilidades.

Fortalezas

1. El trabajo en equipos y la responsabilidad de los principales líderes.

2. La creatividad y el trabajo en equipos de los profesionales de los policlínicos en la atención a las enfermedades genéticas y crónicas no transmisibles.
3. La aplicación de iniciativas para educar a la población en la reducción de las amenazas ambientales.
4. La solidaridad y beneficencia aplicadas en la prevención y promoción de salud para cambiar los estilos y la concepción de vida en la población.

Debilidades

1. El poco protagonismo y la deficiente participación colectiva limitan la actividad de organización y gestión de los servicios.
2. La poca de laboriosidad y consagración de los profesionales ocasiona una deficiente atención médica integral a enfermedades genéticas y crónicas no transmisibles.
3. La falta de persuasión y la poca participación comunitaria originan insuficiencias en los trabajadores de los policlínicos para educar a la población en la reducción de las amenazas ambientales.
4. Las indisciplinas y la falta de persuasión conducen a una insuficiente actividad de prevención y promoción de salud para cambiar los estilos y la concepción de vida en la población.

Las Fuerzas Externas de la organización están determinadas por las oportunidades y amenazas que proporciona el entorno.

Oportunidades

1. La intención estratégica del ministerio, con los proyectos de cambio hasta el 2015.
2. El apoyo del Gobierno y el Partido a las actividades del sector en el Municipio.
3. La implementación del Programa Director de formación de valores en la sociedad cubana en el sector salud.
4. El Movimiento Colectivo Moral.

Amenazas

1. Patrón de amenazas cultural formal de la población que limita el impacto de la asistencia médica que se brinda en los policlínicos.
2. Insuficiente apoyo de otros sectores a la solución de los problemas de salud.
3. Bloqueo económico y crisis financiera internacional que afecta la distribución de recursos.
4. Superpoblación relativa por éxodo de las montañas a la ciudad que propicia la existencia de barrios marginales e insalubres.

Las fuerzas internas y externas obtenidas son contrastadas en una Matriz de Balance de Fuerzas Innovada (BAFI).

Cálculo del Balance de Fuerzas...												
	O1	O2	O3	O4	MFO	A1	A2	A3	A4	MFA	MTot	
F1	3	3	3	3	3,00	3	2	3	2	2,50	2,75	
F2	3	2	3	3	2,75	2	2	2	2	2,00	2,38	
F3	2	2	3	3	2,50	2	2	2	2	2,00	2,25	
F4	3	3	3	3	3,00	2	2	2	2	2,00	2,50	
MDF	2,75	2,50	3,00	3,00	2,81	2,25	2,00	2,25	2,00	2,13	2,47	
D1	2	3	2	2	2,25	3	3	2	3	2,75	2,50	
D2	2	2	3	3	2,50	2	2	3	1	2,00	2,25	
D3	3	3	2	2	2,50	3	2	2	2	2,25	2,38	
D4	2	3	2	2	2,25	2	3	2	2	2,25	2,25	
MDD	2,25	2,75	2,25	2,25	2,38	2,50	2,50	2,25	2,00	2,31	2,34	
DIF	0,50	-0,25	0,75	0,75	0,43	-0,25	-0,50	0,00	0,00	-0,18	0,13	
E. Actual = 0,37												
Balance Interno:	0,13				Balance Externo:	0,61						

I.2.3. Factores críticos de éxito y Barreras

El trabajo en equipos y la responsabilidad de los principales líderes, potenciados por la implementación del Programa Director para la formación de valores permitirán vencer las principales **barreras** consistentes en: el poco protagonismo y la deficiente participación colectiva que limitan la actividad de organización y gestión de los servicios y debilita el impacto de la asistencia médica que se brinda en los policlínicos.

La Alternativa Estratégica para los policlínicos de la ciudad de Guantánamo

El Balance Interno tiene un valor de 0.13, que indica que existe un gradiente de corte positivo a favor de las fortalezas de la organización. El Balance externo es de 0.61 que se corresponde con un entorno que proporciona fuertes oportunidades por encima de las amenazas. El Estado Actual es de 0.37 orientando que la organización avanza ligeramente. El cuadrante de mayor valor es el primero, FODA, pues se corresponde con una estrategia ofensiva que consiste en potenciar las fortalezas para aprovechar mejor la oportunidades del entorno. Desde el primer año se inicia un desarrollo impetuoso.

La Misión

Los Policlínicos de la ciudad de Guantánamo desde el principio de la responsabilidad y el trabajo en equipos brindan, atención médica integral a los individuos, la familia y la comunidad con un enfoque participativo, epidemiológico e intersectorial.

La Prospectiva. El futuro. Los Valores deseados.

Del Concepto Revolución

1. Sinceridad. Es no mentir jamás ni violar principios éticos, no ocultar ni tergiversar jamás la verdad, luchar contra la mentira, el engaño y el fraude.

2. Actitud de cambiar lo que debe ser cambiado. Transformar los procesos actuales hacia el bien común, no conformarse con el estado actual de cosas.
3. Unidad. Desarrollar la identidad organizacional, a través del trabajo en equipos, la consolidación de los consejos de dirección y los equipos básicos de salud.

Del Programa Director

1. La honestidad. Permite expresar un juicio crítico y ser capaz de reconocer sus errores. Es lograr armonía entre el pensamiento, el discurso y la acción.
2. La laboriosidad. Es el máximo aprovechamiento de las actividades laborales y sociales que se realizan.

Del Colectivo Moral

1. Excelencia. Calidad percibida por los usuarios en la que se funden los elementos de la excelencia de la alta tecnología, con la excelencia de la condición humana del trabajador.
2. Estilo participativo de dirección. Desarrollar la participación activa de los trabajadores en los asuntos de la organización.
3. Integración de los factores. La integración de los enfoques sindicales, administrativos y políticos en la conducción de colectividades laborales.
4. Respeto al pueblo. Respetar la autonomía y el consentimiento informado. Tener como premisa la satisfacción de los pacientes.

De los antivalores

1. Disciplina. Fomentar y cumplir la disciplina, publicar las normas, los objetivos y metas para conocimiento de todos en la organización de una forma consciente.
2. Protagonismo. Desarrollar una actitud de liderazgo, un alto nivel de participación, en la lucha por elevar la efectividad de la salud pública.
3. Consagración. Representa un alto nivel de laboriosidad, entregar cada día el máximo de energías físicas y mentales para prestar un servicio de calidad a la población.
4. Participación: Desarrollar la colaboración de los miembros de la organización en los asuntos de la organización.
5. Unidad: Mostrar un adecuado nivel de cohesión entre los integrantes de los consejos de dirección y de estos con los trabajadores.
6. Persuasión: Convencer a las personas con bondad y con argumentos suficientes para que actúe en correspondencia con lo que es bueno y con lo que está bien.

7. Confiabilidad: ganarse la confianza y el respeto entre los compañeros. Hacerse creíbles por la conducta veraz y responsable.
8. Prudencia: Saber discernir entre lo bueno y lo malo; lo beneficioso y lo dañino y actuar en correspondencia en el momento y el lugar adecuados.
9. Prestigio profesional: Alcanzar una adecuada reputación entre compañeros y ante la población por la dedicación y entrega al trabajo.
10. Sinceridad: No mentir, ser consecuentes con sus pensamientos, hacer corresponder lo que se dice con lo que hace.
11. Honestidad: Ser sinceros en la palabra y la acción, desarrollar la participación democrática de todos los miembros de la organización en la toma de decisiones.

La Visión de los policlínicos de la ciudad de Guantánamo

En el 2014, los trabajadores de los policlínicos de la ciudad de Guantánamo extienden el protagonismo y la participación colectiva en los asuntos de la organización, cualidades que se desarrollan al mismo tiempo que disminuyen las insuficiencias en la actividad de dirección y de asistencia médica integral. Gracias a la elevada identidad profesional y la consolidación del trabajo en equipos logran implementar un estilo transformador hacia nuevas conductas y actitudes, donde la disciplina, la laboriosidad y consagración de los trabajadores; la sinceridad, la honestidad y la prudencia, son los valores se muestran en el accionar diario. Esto ha permitido que sean reconocidos como profesionales confiables y prestigiosos, por lo que se han ganado el respeto y el reconocimiento del pueblo y la condición de Colectivo Moral. Ahora se lucha de manera cohesionada hacia la excelencia de la medicina familiar y comunitaria.

La Etapa Operacional. Conexión del presente con el futuro. Áreas de Resultados clave:

- 1) Organización de los servicios.
- 2) Estilos de vida
- 3) Medio ambiente
- 4) Biología humana.

Los objetivos Estratégicos.

Área de resultado clave del campo de organización de los servicios

Objetivo Estratégico No. 1. Aumentar el protagonismo de los líderes desde estilos de dirección participativos en la gestión de los servicios médicos, a partir de la identidad profesional y el trabajo en equipos.

Objetivo Estratégico No. 2. Elevar la disciplina y la laboriosidad en la utilización de los Análisis de la Situación de Salud (ASIS) para la organización y la toma de decisiones en los Grupos Básicos de Trabajo (GBT) aprovechando la beneficencia y el humanismo de los médicos y enfermeros de los consultorios médicos de la familia.

Objetivo Estratégico No. 3. Asumir una actitud de cambio y de respeto al pueblo en la profundización del trabajo comunitario e intersectorial en el proceso de toma de decisiones de los Grupos Básicos de Trabajo de los Policlínicos de la ciudad de Guantánamo, a partir de la actitud benéfica y el trabajo en equipos de los médicos y enfermeros.

Área de resultado Clave del campo de los estilos de vida.

Objetivo Estratégico No. 4. Aumentar la capacidad persuasiva y el protagonismo de los miembros de los EBS en la participación comunitaria en las actividades de prevención y promoción de salud para cambiar los estilos y la concepción de vida en la población, a partir del humanismo y el trabajo en equipos de los médicos y enfermeros.

Área de resultado del campo de Medio Ambiente

Objetivo Estratégico No. 5. Propiciar la participación y el protagonismo popular que permitan realizar acciones creativas conjuntas de educación a la población en la reducción de las amenazas ambientales para la salud, desde la solidaridad y el trabajo en equipos multidisciplinarios e intersectoriales.

Objetivo Estratégico No. 6. Incrementar los estilos participativos y el protagonismo de la comunidad y de otros sectores sociales para la solución de los problemas ambientales que afectan la salud de la población, a través de la aplicación de iniciativas y la creatividad de los profesionales de los GBT.

Área de Resultado clave del campo de Biología humana.

Objetivo Estratégico No. 7. Aumentar la laboriosidad y la consagración de los médicos y enfermeros en atención médica de las enfermedades

genéticas, enfermedades transmisibles y crónicas no transmisibles a partir de la beneficencia y el trabajo en equipos multidisciplinarios.

Objetivo Estratégico No. 8. Priorizar las acciones de integración y persuasión para promover y prevenir el seguimiento y control del riesgo materno preconcepcional, a partir del humanismo y la identidad profesional de los médicos y enfermeros.

Objetivo Estratégico No. 9. Desarrollar una actitud de cambio de comportamiento con respecto al seguimiento adecuado de las enfermedades crónicas no transmisibles, sustentados en el principio de la equidad y justicia de los trabajadores de los GBT.

Objetivo Estratégico No. 10. Promover una conducta sistemática en la vigilancia epidemiológica con vistas a disminuir la incidencia de enfermedades transmisibles, a partir del humanismo y la solidaridad de los profesionales.

CONCLUSIONES

1. La vinculación de los valores compartidos actuales, deseados e instrumentales con los problemas identificados en el Análisis de Situación de Salud y la relación de estos con los campos de Laframboise-Lalonde posibilita brindar una superior objetividad, utilidad y dinamismo a este documento aumentando la objetividad del Plan Estratégico en su vinculación con los problemas prácticos. En la literatura revisada a lo que más se llega es a declarar empírica y deliberadamente estos valores, sin tener en cuenta la necesidad de la objetividad y el carácter sistémico de estos.
2. La evaluación de la situación actual a través de instrumentos, grupos focales y el criterio de expertos permitió que se listaran los valores y antivalores compartidos en relación con los problemas de la organización y se lograra, por tanto, un mayor alcance, significación práctica, sentido e intencionalidad para los trabajadores en la solución de los problemas. Esto conecta la dimensión de la persona con las problemáticas de los servicios de salud.
3. El empleo de la Matriz de Ranqueo de Valores posibilitó destilar los valores de acuerdo a su jerarquía atendiendo a su objetividad, dinamismo y socialización lo que posibilitó centrar los esfuerzos en aquellos valores cruciales para los policlínicos de la ciudad de Guantánamo.

4. Los objetivos estratégicos elaborados como valores instrumentales, conectan su aspecto rector (valores deseados) con su factor condicionador (valores actuales) otorgándole a los mismos una mayor dinámica y significación al vincularlos con todo el sistema de valores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castro F. Discurso pronunciado en el acto central por el XXV Aniversario de la Victoria de Girón, efectuado en el Teatro "Karl Marx". Granma. 19 Abr 1986 ; Suplemento.
2. Alvarez Blanco A. Planificación estratégica de intervenciones en salud. Escuela Nacional de Salud, 2008, 181.p.
3. Cuba. Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros. Bases generales del perfeccionamiento empresarial. 1997.p.142.
4. Martínez S. Modelo formativo-capacitante para el análisis de situación de salud. [Tesis para optar por el grado de Doctora en Ciencias Médicas]. La Habana; 1996.
5. Alvarez R. Pautas conceptuales y metodológicas para explicar los determinantes de los niveles de salud en Cuba. Rev Cubana Salud Pública. 2007; 33(2).
6. González R. Humanismo espiritualidad y Ética Médica. La Habana : Editorial de Ciencias Médicas; 2002.
7. Sainz de Robles FC. Diccionario español de sinónimos y antónimos. La Habana : Editorial científico técnica , 8va Ed ; 1978.
8. Abbagnano N. Diccionario de filosofía. La Habana : Editorial Revolucionaria; 1963.
9. Fabelo J R. Los valores y sus desafíos actuales. La Habana : Editorial Ciencias sociales; 2004.
10. Promoción de la salud. una antología [Serie monográfica en Internet]. Washington : Organización Panamericana de la salud;. 1996.p. 3-5. No. 557. [Citado 2008 jun 10] Disponible en: <http://medicina.udea.edu.co/SYS/paginaweb/Documentos%20001/LALONDE.doc>
11. Organización Panamericana de la Salud. Taller de Marco Lógico. La Habana, 1994, 60 p.

12. Pardo Fernández A. Matriz de Balance de fuerzas innovada. BAFI[Citado 3 jun 2007]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/infodir/la_matriz_bafi_2005.doc
13. Osborn A. Applied Imagination, Ed. Scribner, USA. 1998.
14. Castro F. Discurso pronunciado en la Tribuna Abierta de la Juventud, los Estudiantes y los Trabajadores por el Día Internacional de los Trabajadores, en la Plaza de la Revolución. Granma. 1 May 2000; Suplemento.
15. Balaguer JR. Taller Nacional de preparación metodológica de profesores de la ENSAP. La Habana; 2004.
16. Cuba. Partido Comunista de Cuba. Comité Central. Programa director para el reforzamiento de valores fundamentales en la sociedad cubana actual. La Habana: Editora Política; 2006.p.22.
17. Duvergel J. Materiales didácticos para los cursos de dirección en salud: UATS Guantánamo. 2002.