

Propuesta de estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en Cuba

A proposal of strategy for the assessment of work performance of physicians in Cuba

Ramón Syr Salas Perea

Doctor en Ciencias de la Salud. Máster en Educación Médica. Especialista en Cirugía General y Salud Pública. Profesor Titular. Profesor Consultante. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

RESUMEN

La calidad de un servicio de salud depende, en primer orden de la competencia del capital humano que en él labora. En Cuba, actualmente no existe ningún mecanismo ni procedimiento establecido para evaluar el desempeño de los médicos, como está establecido para otros profesionales y técnicos del país. El autor ha venido investigando esta problemática durante veinte años y los estudios efectuados se estructuraron en tres periodos. El primero de ellos (1986-1992) estuvo dirigido al estudio, análisis y crear consenso sobre las bases teóricas y metodológicas que fundamentaran el diseño de un modelo de desempeño profesional en nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS). En el segundo periodo (1993-1996) se logró estructurar una propuesta metodológica y su operacionalización, lo que contó con la voluntad política del Ministerio de Salud Pública para su ejecución. El tercer periodo (1997-2006) posibilitó su aplicación, ganar experiencia, y se crearon las condiciones propicias para estructurar una nueva propuesta. La estrategia que se propone como producto final de nuestra investigación, permite interrelacionar la evaluación del desempeño laboral del médico, la superación profesional permanente, los créditos académicos posgraduales y la certificación profesional a nivel de estándares internacionales. Se hacen conclusiones, así como recomendaciones para iniciar su puesta en marcha.

Palabras clave: Evaluación desempeño laboral, evaluación competencia y desempeño profesional, evaluación formación de recursos humanos.

ABSTRACT

The quality in a health service depends in first order on the competence of human staff supplying it. In Cuba, nowadays there is neither mechanism nor established procedure to assess the physician's performance as in the case of other professionals and technicians of our country. The author has been research on this problem for twenty years and the studies conducted were structured in three periods. The first one (1986-1992) was directed to study, analysis and consensus on the theoretical and methodological bases supporting the design of a professional performance model in our National Health System (NHS). In the second period (1993-1996) it was possible to structure a methodological proposal and its functional qualities supported by the Public Health Ministry political will for its execution. The third period (1997-2006) allowed its application, an increased experience and the creation of suitable conditions to structure a new proposal. The strategy suggesting as an end-product of our research, allows to interrelate the assessment of the physician's working performance, its permanent professional overcoming, the postgraduate academic credits and the professional certification at international standards level. We reach conclusions and made recommendations to start its implementation.

Key words: Working performance assessment, competence assessment and professional performance, assessment human resources training.

INTRODUCCIÓN

La calidad de un servicio de salud depende, en primer orden, de la competencia de sus profesionales, técnicos y demás trabajadores. O sea que, el factor decisivo es el recurso humano que en él labora. Dentro de los factores que influyen en su desempeño es determinante el nivel de competencia profesional alcanzado.

La evaluación del desempeño profesional de los médicos en salud comprende la evaluación de los conocimientos, las habilidades, las actitudes y valores, su nivel de organización y retención, así como su empleo en un escenario laboral concreto, donde se verifica su capacidad y modo de actuación en la identificación y solución de los problemas profesionales existentes.

En Cuba, en la actualidad, no existe ningún mecanismo ni procedimiento establecido para evaluar el desempeño laboral de los médicos, como existe para otros profesionales y técnicos, así como para los cuadros que laboran en las diferentes instituciones y niveles del país. El Ministerio de Salud Pública (MINSAP) no posee, por tanto, ningún mecanismo oficial que posibilite determinar la calidad del trabajo médico en los diferentes puestos laborales donde se desempeña, y cualquier apreciación en esta dirección es totalmente subjetiva. Ello a su vez también ha dificultado el establecimiento de cualquier política de estimulación laboral.

Por otra parte, durante años la planificación de la educación continuada en salud, ya sea nacional, territorial o institucional, se ha venido realizando a partir de los

intereses institucionales y sociales, ya sean asistenciales o docentes, sin tener en cuenta las necesidades reales de aprendizaje e intereses particulares del personal.

El autor ha venido investigando esta problemática durante veinte años, en la búsqueda de una solución y a ello ha dedicado la mayor parte del tiempo y esfuerzo de su trabajo académico. Los resultados de los estudios realizados en estos años se han estructurado en tres periodos:

- El primero se desarrolló de 1986 a 1992, y estuvo dirigido al estudio, análisis y propuesta de las bases teóricas y metodológicas que fundamentaran el diseño de un modelo evaluativo de la competencia y el desempeño profesional en salud.
- El segundo transcurrió de 1993 a 1996 y posibilitó el diseño y formalización de una propuesta metodológica para la evaluación de la competencia y el desempeño profesional, estableciendo las bases de su operacionalización en el Sistema Nacional de Salud (SNS) de Cuba.
- El tercero de 1997 al 2006, estuvo dirigido a la aplicación de la metodología propuesta, la valoración de sus resultados y concluyó con la elaboración de una propuesta de estrategia general para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en el SNS de Cuba.

Es por ello que el **problema científico** del estudio que se presenta se centra en la carencia de una estrategia evaluativa del desempeño laboral de los médicos en el SNS, por lo que no se puede asegurar que los médicos actualmente posean el nivel de competencia laboral requerido para garantizar la calidad de su trabajo en las diferentes unidades atencionales, docentes e investigativas donde se desempeñan. Debido a ello el SNS carece de bases objetivas y concretas para establecer mecanismos de estimulación moral y material para este personal, vinculadas directamente con la calidad del trabajo que realizan. Por otra parte, tampoco se han logrado institucionalizar los procedimientos para la identificación de las necesidades de aprendizaje de los médicos en el SNS.

Antecedentes

La evaluación de la competencia y el desempeño profesional (laboral) de los profesionales de la salud ha estado en el centro de las publicaciones científicas mundiales desde la segunda mitad del pasado siglo XX.

A inicios del pasado siglo XX se fueron desarrollando de forma paralela, diferentes hechos aislados, que con posterioridad se fueron interrelacionando.¹⁻⁷ Así se tiene:

a) *Horace Man* (1ª década) en EE.UU. creó un sistema de test educacionales que tuvieron como objetivo la sustitución de los exámenes orales por los escritos para que la evaluación del aprendizaje fuera más objetiva.

b) *Pieron* en Francia creó la Docimología (años 20), como ciencia del estudio sistemático de los exámenes, en particular los sistemas de notas y de los comportamientos de los examinadores y los examinados, que en los años siguientes se difundió por los EE.UU.

c) Posteriormente *Tyler* en los EE.UU. (años 40), valorando ambos aspectos, produjo un gran impacto en la literatura referida a la evaluación del aprendizaje, al proponer actividades como escalas de actitud, cuestionarios, observaciones y otras

formas de coleccionar evidencias sobre los desempeños de los estudiantes, analizando el rendimiento académico.

d) *Spearman* (1ª década) realizó sus primeros trabajos sobre la calidad de los test al formular un modelo psicométrico para el estudio de la consistencia de los mismos y por ende de su calidad.

A ellos siguieron múltiples trabajos científicos dentro de los cuales merece destacarse el de *Cronbach* en 1951, aplicados con posterioridad a los test educativos. Por tanto, durante la primera mitad del pasado siglo, la teoría de los test psicológico y educativo se fue desarrollando en paralelo con la docimología y los estudios de validez y confiabilidad de dichos instrumentos evaluativos, se dirigieron de conjunto a valorar el desempeño estudiantil y profesoral, a partir del rendimiento académico de los estudiantes.

En los últimos treinta años del pasado siglo, esta "Teoría Clásica" se desarrolló vertiginosamente con la incorporación de nuevos conceptos, técnicas de cálculo y procedimientos de análisis estadístico.⁸⁻¹¹

En los inicios de la década de los 80 del pasado siglo, *Katz MT* y *Snow R*¹² de la Organización Mundial de la Salud se dedicaron a estudiar la necesidad de evaluar el rendimiento de los trabajadores de la salud, como base para lograr el incremento de la calidad de los servicios y comenzaron a señalar sus ideas en cuanto a la competencia y desempeño profesionales. Por otra parte, a mediados de 1985 se iniciaron las Conferencias Ottawa,¹³ que al principio solo estuvieron dirigidas al desarrollo de la evaluación de la competencia clínica, y a partir de 1992¹⁴ su espectro se amplió a toda la educación médica.

Desde 1988 el Centro Interamericano de Investigación y Documentación sobre Formación Profesional (CINTERFOR)¹⁵ de Uruguay, y a partir del año 1995 el Consejo de Normalización y Certificación de Competencia Laboral (CONOCER)¹⁶ de México se han convertido en dos de las principales instituciones dedicadas al estudio de la competencia y el desempeño laboral a nivel mundial.

El Área de Docencia e Investigaciones del MINSAP de Cuba, creó a principios de 1990 un Grupo *ad hoc*, presidido por el autor, con el fin de iniciar el desarrollo de la evaluación del desempeño en el SNS.

En esos momentos se hizo necesario hacerse la siguiente pregunta científica:

¿Cómo diseñar una estrategia integral, aplicable en nuestras condiciones, dentro de la gestión de recursos humanos del MINSAP de Cuba, para evaluar el desempeño de los médicos en las diferentes instituciones atencionales, docentes e investigativas donde laboran, que sirviera de base para determinar su nivel de competencia laboral, establecer mecanismos de estimulación, y garantizar su desarrollo profesional, todo lo cual contribuiría a incrementar la calidad de los servicios que brindan a la población?

Con la intención de responder a esta interrogante y con el propósito de poder iniciar la ejecución de las tareas propuestas, el autor propició la realización de diferentes talleres metodológicos, centrados inicialmente en la determinación de: ¿Por qué, para qué y qué elementos evaluar?

En mayo de 1992 se efectuó un primer taller metodológico (internacional) para el análisis de las bases conceptuales y las metodologías que se aplicaban mundialmente en la evaluación del desempeño de los trabajadores de la salud, y

llegar a un consenso nacional. Un segundo taller, también internacional, se efectuó en diciembre de 1994, para el análisis de la evaluación del desempeño y su interrelación con la educación permanente en salud, así como valorar las primeras experiencias obtenidas nacionalmente en el ámbito académico y en los servicios hospitalarios.

En diciembre de 1995 se realizó un tercer taller, este de carácter nacional, para analizar una posible estrategia a aplicar en las condiciones del SNS cubano, vinculando la evaluación del desempeño con la calidad del desarrollo profesional, a fin de realizar una propuesta concreta a la dirección del MINSAP.

Como culminación de este segundo periodo, y a partir de las primeras experiencias obtenidas con el inicio de evaluaciones de la competencia en nuestros profesionales en el marco de las inspecciones territoriales del Ministro, se logró concretar la voluntad política del SNS sobre la problemática planteada, y para ello se emitió la Resolución Ministerial Nº 142 de 1996, que puso en vigor un "Plan de Acción para el incremento de la calidad de los Recursos Humanos en el SNS".¹⁷

En febrero de 1997, con la finalidad de valorar la efectividad de la estrategia establecida y su operacionalización,¹⁸ así como propiciar la actualización internacional sobre esta temática evaluativa, se organizó un cuarto taller metodológico internacional.

En el periodo 1996-2000 se examinaron nacionalmente un grupo de profesionales de la salud en el marco de las Inspecciones Territoriales del Ministro de Salud Pública. Ellos se distribuyeron de la forma siguiente ([Tabla](#)):

Tabla. Resultados de examen a profesionales de la salud. Periodo 1996-2000

AÑO	Inspección territorial	Total de evaluados	De ellos médicos	
			No.	%
1996	Segunda	2146	1667	77,68
1997	Tercera	2085	933	44,75
1998	Cuarta	1542	701	45,46
2000	Sexta	1939	1115	57,50
TOTAL		7712	4416	57,26

El fin fundamental de estos exámenes fue iniciar algunos aspectos de la evaluación de la competencia profesional, centrados fundamentalmente en la identificación de necesidades de aprendizaje y la organización subsiguiente de procesos capacitantes, tanto nacionales como provinciales.

Con vistas a garantizar la capacitación de la Comisión Nacional, los Grupos evaluadores externos nacionales y las Comisiones evaluadoras provinciales se confeccionaron Carpetas Metodológicas, así como se desarrollaron cursos y talleres nacionales, provinciales y territoriales durante el periodo 1997 al 2000.

Desde fines de 1997 la Comisión Nacional de Evaluación del SNS¹⁹ inició los estudios sobre la calidad de los instrumentos evaluativos aplicados en las Inspecciones Territoriales. Así se comenzaron los análisis de la confiabilidad de dichos instrumentos con la aplicación del coeficiente alfa de Cronbach, y con posterioridad los estudios cualitativos de la validez de contenido de los propios instrumentos.

En relación con esta temática, en 1998 el autor publicó en la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés (UMSA) de Bolivia, el libro "La evaluación en la educación superior contemporánea" cuya segunda edición se realizó en el 2005 por la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Nordestana de San Francisco de Macorís, República Dominicana. En 1999 el autor también publica otro libro: "Educación en salud: competencia y desempeño profesionales", por la Editorial Ciencias Médicas de La Habana, donde abordó aspectos claves de la educación en salud y de la evaluación en los servicios de salud.

A partir de 1999 se decidió fortalecer el trabajo de las Comisiones provinciales de evaluación de la competencia y desempeño profesionales y se comenzaron a realizar anualmente exámenes escritos provinciales, tomando como base las orientaciones nacionales elaboradas al efecto.

El año 2000 representó un momento significativo, ya que el MINSAP se propuso abordar un nuevo proceso de perfeccionamiento del SNS y dentro de él incluyó los aspectos relacionados con la evaluación de la competencia y desempeño profesionales, el sistema de estimulación laboral y la superación y desarrollo profesional, por lo que se daban las condiciones necesarias para elaborar una propuesta integradora, propósito central del trabajo investigativo del autor.

Justificación

La estrategia para evaluar el desempeño laboral de los médicos en el SNS que se propone en esta investigación posibilitará que el MINSAP dé respuesta a las insuficiencias que aún presenta en la gestión y formación continuada de sus médicos, como elemento clave para garantizar el incremento permanente de la calidad de los servicios que brindan sus instituciones y que requiere la población cubana.

Permitirá a su vez, enfrentar una necesidad política, económica y social de dichos trabajadores en su desarrollo profesional, donde la motivación, el estímulo y la atención al capital humano, adquiere un papel esencial en el desarrollo de nuestra Revolución, en momentos de agudización de la guerra económica del imperialismo yanqui, y el incremento de la cooperación internacionalista en salud y educación médica.

En síntesis, el aporte y novedad de este estudio radican en la propuesta de una estrategia que permita iniciar la evaluación del desempeño profesional de los médicos en el SNS, que posibilite la certificación de su competencia laboral; propicie y estimule su superación y desarrollo cualitativo permanente; así como que al aplicarla tenga su impacto en el incremento de la calidad de los servicios de salud y el grado de satisfacción de la población.

Los **objetivos** de la investigación fueron:

General:

Diseñar una estrategia integral que garantice la evaluación sistemática del desempeño laboral de los médicos, como base para su certificación laboral, estimulación y desarrollo profesional en el SNS de Cuba.

Específicos:

- Fundamentar las premisas, evidencias, bases conceptuales y metodológicas para el establecimiento y formalización institucional de la evaluación del desempeño laboral de los médicos en el SNS en Cuba.
- Estructurar la construcción de una estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en el SNS de Cuba.
- Validar dicha estrategia que asegure la evaluación integral del desempeño de los médicos en Cuba.

MÉTODOS

Se trata de un estudio descriptivo y de desarrollo tecnológico, de carácter histórico-cultural y retrospectivo, sobre el trabajo desarrollado entre 1986 y el 2006 para evaluar el desempeño profesional (laboral) de los médicos en el SNS. Durante estos veinte años transcurridos se fueron implementando diferentes proyectos de investigación, por periodos, que han posibilitado el cumplimiento del objetivo general propuesto.

Se emplearon métodos teóricos para realizar las revisiones documentales y bibliográficas de las temáticas relacionadas con el objeto de la investigación, tales como: salud pública y atención integral de salud; administración y gestión de recursos humanos; la competencia laboral y el desempeño profesional; la evaluación del desempeño laboral; la certificación de la competencia laboral y sus resultados, así como otros de interés para el autor. Se efectuó el análisis, síntesis y contrastación de los criterios de los diferentes autores consultados, lo que a la luz de la experiencia del autor en estas temáticas, posibilitó en su momento arribar a criterios y conclusiones. Estos análisis se resumen en la primera parte de este Informe.

Los métodos empíricos utilizados estuvieron en correspondencia con las temáticas abordadas en los diferentes estudios realizados en estos años. Ellos comprendieron cuestionarios de exámenes para educandos y profesionales, así como cuestionarios de encuestas y entrevistas aplicadas a profesores y estudiantes. En cada caso se estableció el universo y muestra correspondiente, así como las consideraciones para su selección.

En estos 20 años, para el planeamiento de los cuestionarios de exámenes a aplicar, el universo de estudio se definió como el conjunto de todos los médicos que durante estos años formaban parte de la plantilla laboral de las unidades del SNS. Se realizó un diseño muestral complejo, pues en una etapa la selección fue probabilística y en la otra no, estructurado de forma diferente para dos periodos: 1986-1995 y 1996-2000.

PERIODO I: Médicos (docentes) y educandos que laboraban en estos años. Durante este intervalo de tiempo se aplicaron diferentes métodos empíricos: cuestionarios de encuestas, entrevistas y evaluativos a educandos, directivos y docentes en cada

CEMS visitado, con la finalidad de explorar, por conducto de muestras intencionales, cómo se llevaba a cabo el desempeño de esos médicos en las condiciones concretas de nuestro país.

PERIODO II: Según datos del Anuario Estadístico de Salud la cantidad promedio de médicos por año de este periodo fue de 54 650. (Reajustado el universo según los territorios a 48 132 para el 9,2 %).

El **marco muestral** se confeccionó teniendo en cuenta solamente los médicos especialistas de policlínicos, hospitales y centros provinciales de Higiene y Epidemiología que se encontraban activos en sus puestos laborales. Se excluyeron aquellos que: a) se encontraban en el exterior cumpliendo misiones oficiales; b) estaban de prestación de servicios en otras unidades del SNS; c) presentaban certificado médico; d) cualquier otra condición que impidiera mantenerlos en el puesto de trabajo.

Para la selección de la muestra se realizó lo siguiente:

- El estudio abarcó la totalidad de las provincias del país. En cada provincia (excepto Ciudad de La Habana) se seleccionaron de manera intencional dos municipios, uno de ellos el que comprende la capital de dicha provincia (municipio "cabecera"), que es donde se encuentran las principales instituciones de salud provinciales y los médicos especialistas de mayor desarrollo científico.
- En Ciudad de La Habana se consideraron los municipios agrupados en relación con las Facultades Dependientes del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana (ISCM-Habana). Aquí se seleccionaron intencionalmente dos municipios de los que abarcaba cada Facultad.
- En cada municipio "cabecera" se seleccionó de manera intencional un policlínico y un hospital, mientras que en el otro municipio, también de manera intencional, un solo policlínico.
- En cada provincia se seleccionó también el Centro Provincial de Higiene y Epidemiología.
- Para cada policlínico fue seleccionada de forma aleatoria una muestra del 10 % de los médicos especialistas. Para los Centros de Higiene y Epidemiología se procedió de manera similar, pero con un muestreo del 25 %. En todos los casos el objeto central de la investigación fue médico especialista.

En los **procedimientos estadísticos** se utilizaron fundamentalmente números absolutos y porcentajes, así como medias aritméticas. Los datos en general fueron procesados de forma manual con el uso de una calculadora, excepto en los estudios de confiabilidad de los instrumentos evaluativos aplicados, para lo cual se obtuvo el alfa de Cronbach mediante el software *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versión 7,0. Los análisis se efectuaron de forma individual, así como a nivel de las diferentes unidades de salud seleccionadas y en cada provincia del país.

Se realizó la **triangulación** de los resultados obtenidos, a partir de lo cual se diseñó la propuesta de estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos. Para su construcción, en una primera etapa se combinaron los métodos teóricos y estadísticos: se efectuó el análisis, síntesis y contrastación de criterios de una amplia revisión documental y bibliográfica sobre la temática en cuestión y cómo se enfrentaba en diferentes países. Paralelo a ello se aplicaron de forma combinada los métodos teóricos con los estadísticos, sobre los principales

resultados obtenidos con la aplicación de los principios de la estrategia inicial normada por lo establecido en el Anexo de la Resolución Ministerial N° 142 del MINSAP, a través de los cuestionarios de exámenes aplicados en las inspecciones territoriales del Ministro de Salud Pública. Así se trabajó con números enteros, porcentajes, medias aritméticas y el Coeficiente alfa de Cronbach.

Por último se utilizó a la Comisión Nacional de Evaluación de la Competencia y Desempeño Profesional del SNS, se aplicó el Método de Grupos de Discusión, utilizando la técnica de Grupo Focal, con sus 15 integrantes. Se desarrollaron 4 sesiones de análisis y discusión, que tuvieron una duración de 1 hora y media como promedio. Para cada sesión se confeccionó una guía que contenía las temáticas objeto de análisis y un grupo de preguntas (de 3 a 5) a discutir en ellas. Se seleccionó para cada sesión un facilitador y un relator, el cual redactó un informe al respecto.

El autor, con los resultados del análisis teórico y estadístico, así como con los cuatro informes del Grupo Focal, confeccionó una propuesta de estrategia que se validó a través de su análisis y discusión con expertos en una reunión ampliada de la Comisión Nacional de Evaluación de la Competencia y Desempeño Profesional del SNS, con los cambios propuestos en esta reunión, se confeccionó la propuesta que fue presentada en el evento internacional de constitución del Observatorio de Recursos Humanos del SNS, y posteriormente a la dirección del MINSAP.

Para el desarrollo final de este estudio se utilizó una computadora personal Pentium IV, con ambiente Windows XP 2003 y el paquete Microsoft Office XP 2003, con el empleo de Word para los textos y PowerPoint para los Gráficos.

Bases teóricas y metodológicas del desempeño y su evaluación en salud

I. Salud Pública

La salud es un punto de encuentro donde confluyen lo biológico y lo social, el individuo y la comunidad, la política social y la económica. Además de su valor intrínseco, la salud es un medio para la realización personal y colectiva de los seres humanos. La salud pública ha sido históricamente una de las fuerzas vitales que han conducido a la reflexión y la acción colectivas en torno a la salud y el bienestar de los pueblos.^{20,21}

Un sistema de salud es un sistema complejo de alta significación para el desarrollo social y un instrumento de justicia. Las reformas en salud han sido procesos orientados a introducir cambios sustantivos en las instancias y funciones del sector salud; sin embargo, el tema de los recursos humanos ha estado, hasta hace poco tiempo, ausente de las agendas de las reformas del sector salud, en la mayoría de los países de la Región.²²

En Cuba, al Triunfo de la Revolución, el resultado más trascendente de la reforma de salud fue la creación de un sistema de salud, unificado, centralmente planificado y dirigido, descentralizado en su gestión, de cobertura amplia, eficaz, con participación social, económicamente sustentable y abierto a su perfeccionamiento constante.²³

La calidad de un servicio de salud, parte en primer orden del nivel de competencia y desempeño de sus trabajadores en el cumplimiento de sus funciones laborales y sociales. El pensamiento y accionar del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz en la

salud pública cubana, siempre han estado vinculados a la formación y desarrollo de los recursos humanos, como garantía de la salud para todo el pueblo y la accesibilidad a servicios de salud con calidad.²⁴

II. Atención Integral de Salud

La Conferencia de Alma Atá (1978)²⁵ definió la atención primaria de salud y estableció sus bases y principios con el fin de garantizar la "Salud para Todos", lo que se complementó (1986), con la Carta de Ottawa²⁶ que plasmó la nueva concepción sobre la salud pública mundial. Desde sus inicios ambas declaraciones se convirtieron en un espacio de confrontación ideológica y social.²⁷

Hoy en día, la salud pública cubana conceptúa la atención de salud como un *integrum*, donde se interrelacionan las diferentes acciones de salud, en función de las necesidades de la población, y se acercan a su área de residencia las diferentes tecnologías diagnósticas y terapéuticas existentes. En Cuba, desde hace más de dos décadas los postulados de Alma Atá se han cumplido con el desarrollo del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia, y la formación del especialista en Medicina General Integral (MGI), lo que se ha complementado con las experiencias de la cooperación médica internacionalista.^{28,29}

III. Gestión de recursos humanos

La gestión de recursos humanos constituye un sistema, que abarca su formación, administración y desarrollo, que concibe al hombre como el elemento clave de toda organización, e incluye los procesos inherentes a las diferentes funciones del desempeño del trabajador en un determinado servicio de salud. El conocimiento es considerado hoy la base de todo trabajo humano y se constituye en el nervio motor de toda institución.^{22,30} Por ello en el concepto actual de recurso humano, se integra a la actividad humana todos aquellos factores que la modelan: conocimientos, habilidades, experiencias, motivaciones, valores, actitudes, y su estado de salud, entre otros. La calificación profesional es ahora concebida como la capacidad de actuar, intervenir y decidir en situaciones no siempre previstas, y establece una nueva relación entre competencia y formación profesional.^{31,32}

A partir del análisis de cargo se determinan los deberes y la naturaleza de cada puesto (no de las personas que lo ocupan); y se estructura la descripción del cargo.^{33,34} El perfil ocupacional establece la relación cargo-función-responsabilidad; y los componentes actitudinales, habilidades y destrezas que se requieren para desempeñarlo. El puesto de trabajo comprende el conjunto de tareas que caracterizan el papel del trabajador.²²

IV. Competencia profesional

La competencia en salud comprende el conjunto de capacidades que moviliza y aplica un trabajador, en la identificación y solución de los problemas cotidianos que enfrenta en su práctica laboral en un área o servicio de salud determinado. Se definen y construyen en la práctica social, como tarea conjunta de los centros laborales y educacionales, así como de los propios trabajadores. (Uribe LJ. Evaluación y Certificación de Competencias Profesionales. Mesa Redonda. Mayo 27/2001. Universidad de San Buenaventura, Cali. Colombia).³⁵⁻⁴⁴

Poseer capacidades no significa ser competente. "Saber" no es poseer, sino utilizar; al poner en práctica una acción es que se llega a ser competente. Por otra parte, "saber hacer" no es aplicar rutinariamente, sino es "saber actuar". "Saber actuar" conlleva un conjunto de acciones, donde la ejecución de cada uno es dependiente

del cumplimiento del todo; y exige "saber encadenar" las diferentes actuaciones del profesional.

La identificación de competencias es el proceso que se sigue para establecer las competencias que se ponen en juego con el fin de desempeñar una actividad de forma excelente.³⁸ La normalización de competencias consiste en convertir cada competencia en una norma (o estándar) acordada como un referente válido, generalizable. Ello posibilita su evaluación, como paso previo a su certificación.^{38,45} La construcción de competencias laborales requiere un análisis funcional del área de trabajo, y se realiza por etapas: delimitación del área de competencia, definir los elementos integradores, estructurar las unidades de competencia, determinar los criterios de desempeño, su rango de aplicación y las evidencias requeridas para su evaluación.⁴⁶⁻⁵¹ Las competencias se construyen de manera conjunta por empleadores, educadores y los propios trabajadores implicados. Las competencias se tipifican en: a) Competencias básicas; b) Competencias genéricas; y c) competencias específicas.⁵²⁻⁵⁴

Para el autor las competencias profesionales clave a evaluar son:⁵⁵

- (1) Conocimientos actualizados y su utilización.
- (2) Habilidades técnicas (clínicas e instrumentales) y su empleo.
- (3) Capacidad diagnóstica.
- (4) Razonamiento clínico-epidemiológico.
- (5) Toma de decisiones terapéuticas y seguimiento de los enfermos y conductas colectivas.
- (6) Trabajo en grupo, comunicación y principios éticos.
- (7) Capacidad de gestión y dirección.
- (8) Capacidad de transformación de la situación de salud existente en su entorno.

La calidad nace de la capacitación y se sostiene mediante ella. La determinación de las necesidades de aprendizaje es indispensable para poder garantizar la calidad y pertinencia de la superación profesional, para poder desarrollar las competencias requeridas para un buen desempeño laboral.^{56-58, 22}

V. Desempeño profesional

Es la conducta real de los trabajadores, tanto en el orden profesional, como en las relaciones interpersonales que se crean en la atención integral de salud. La calidad del desempeño, está unida e integrada a la calidad de los servicios. Para determinar la calidad del desempeño laboral, es necesario analizar primero el nivel de competencia profesional del trabajador, así como las condiciones de trabajo y personales en que labora, sobre las que hay que profundizar al analizar los resultados evaluativos, a fin de determinar el nivel alcanzado, los problemas existentes, y el tipo de intervenciones requeridas.

VI. Evaluación del desempeño profesional

Se requiere abandonar todo enfoque punitivo de la evaluación laboral y dirigirla hacia la garantía del desarrollo profesional y el incremento de la calidad del servicio que se brinda. Tiene dos vertientes: la evaluación interna o autoevaluación que desarrolla la propia institución y es su principal motor impulsor, y la evaluación externa. El autor comparte los criterios de *Wrther WB* y *Davis H*,⁵⁹ que consideran que la evaluación del desempeño:

- a) Constituye un proceso por el cual se estima el rendimiento global del trabajador.
- b) Se organiza con un fin diagnóstico o certificativo.
- c) Debe ser válida, confiable, efectiva, flexible y aceptada por todos.
- d) Sirve de base para organizar diferentes procesos de intervención y adoptar decisiones.
- e) Posibilita perfeccionar el puesto de trabajo.
- f) Permite la aplicación de políticas de estímulos.
- g) Posibilita mejorar la calidad del trabajo que realiza.

La evaluación de competencias es un proceso de verificación de evidencias del desempeño laboral, contra un patrón (estándar) definido como norma, para determinar si es competente o aún no, para realizar una función laboral determinada. Es necesario contemplar la totalidad de las funciones que este profesional tiene en el ejercicio de su cargo: atencionales, educacionales, investigativas y de gestión. Toda evaluación tiene que ser muestral; su éxito dependerá de la calidad de la muestra de las tareas y actividades seleccionadas.

Las principales fuentes de evidencias de la competencia laboral son:

- a) La observación del desempeño del individuo en el lugar de trabajo o en condiciones lo más parecido posible.
- b) Los conocimientos que posee.
- c) Los productos por él creados.
- d) El aprendizaje previo que tiene.
- e) Los informes de terceros.

Toda evaluación de competencia debe ser cualitativa.

El proceso evaluativo se estructura por etapas:²²

- (1) Establecer los objetivos de la evaluación.
- (2) Observar su actuación.
- (3) Verificar los conocimientos y habilidades requeridos.
- (4) Valorar los productos de su trabajo.

- (5) Obtener criterios de terceros.
- (6) Determinar el resultado final.
- (7) Registrar los resultados.
- (8) Realizar recomendaciones.

Las técnicas más utilizadas hoy día son: observación directa, simulaciones, entrevistas al trabajador y a terceros, autoevaluación, auditoría médica, incidentes críticos probables, juego de roles, y exámenes escritos, entre otros.

VII. **Certificación de la competencia laboral y sus resultados**

La certificación es la culminación de todo el proceso evaluativo. Todo sistema de certificación de competencia laboral tiene que:

- a) Crear el centro, comisión o grupo responsable de dirigir el proceso y ofrecer los servicios necesarios.
- b) Acreditar las instituciones de salud, educativas y de investigación como "centros de evaluación laboral", así como designar los "evaluadores independientes".
- c) Definir los procedimientos y técnicas a emplear.
- d) Determinar los principios que norman la expedición de la documentación que certifique el dominio de competencia laboral.

En el contexto de la gestión de recursos humanos, los incentivos (estímulos) para el personal de la salud son necesarios para garantizar la calidad, eficiencia, efectividad y proyección estratégica del SNS. Los incentivos se pueden clasificar en:^{60,61}

- a) Materiales: Estos pueden ser directos e indirectos.
- b) Morales: Distinciones, condecoraciones, horarios abiertos, periodo sabático, acceso a sanatorios, entre otros. Los incentivos se deben vincular de manera efectiva con la certificación de su competencia laboral.

Discusión de procedimientos y resultados sobre el desempeño profesional en salud

El trabajo científico del autor sobre la evaluación del desempeño profesional en salud en los últimos 20 años ha sido estructurado en tres periodos, basado cada uno de ellos en un proyecto investigativo determinado.

I- Periodo de 1986 a 1992

La actividad científica para este periodo contempló los objetivos investigativos siguientes: analizar las bases conceptuales y metodológicas; iniciar la aplicación de evaluaciones de la competencia profesional en la carrera de Medicina y valorar estos resultados. Para su consecución se determinaron las tareas investigativas correspondientes.

El autor en 1986 iniciaba una amplia búsqueda documental y bibliográfica sobre el proceso enseñanza aprendizaje y la evaluación del aprendizaje, a través de literatura cubana y mundial, así como de variados intercambios académicos con escuelas y facultades de Medicina, con el fin de contribuir al perfeccionamiento del sistema de enseñanza aprendizaje de las diferentes carreras de la red de Centros de Educación Médica Superior cubana.⁶²⁻⁶⁵ Ello posibilitó contrastar y sistematizar las ideas, así como intercambiarlas con profesores y expertos cubanos y extranjeros.

En el curso académico 1989/1990 se inició la búsqueda de experiencias académicas en Medicina y se estableció la realización del examen práctico para la totalidad de los estudiantes del 3^{er} año que cursaban la Propedéutica Clínica y Semiología Médica;⁶⁶ así como la realización de un examen teórico-práctico para la totalidad de los estudiantes que durante el segundo semestre cursaban las diferentes rotaciones del 6^o año (internado) en todos CEMS del país.⁶⁷ Una muestra de estos estudiantes fue examinada por tribunales nacionales externos, debidamente seleccionados y preparados. Se constituyeron para cada uno grupos de expertos que diseñaron los diferentes cuestionarios, los que fueron validados en diversos talleres metodológicos.

Ello posibilitó iniciar la verificación del nivel de preparación de los estudiantes en habilidades clínicas básicas, a través de exámenes prácticos o teórico-prácticos con pacientes reales y realizarlo a través de tribunales externos, lo que contribuyó al mejoramiento de la calidad del aprendizaje. Con ello se habían dado los pasos iniciales en la dirección de establecer un sistema de evaluación de la competencia profesional en Cuba, que emergía de conjunto con los principios de la evaluación externa.

Pero, ¿qué metodología de trabajo se debía abordar de aquí en adelante? En mayo de 1992 se organizó un 1er Taller Metodológico sobre la evaluación del desempeño profesional en salud, que posibilitó:^{68,69} establecer las definiciones y bases conceptuales cubanas, consensuadas nacionalmente; analizar las experiencias iniciales obtenidas; valorar las técnicas, procedimientos e instrumentos utilizados; e identificar los roles que debían asumir el MINSAP, las universidades médicas y los sectoriales de salud.

Al concluir este periodo aparecen como principales resultados los siguientes:

- Amplia búsqueda bibliográfica y documental sobre la competencia y desempeño profesional (laboral), con criterios contrastados internacionalmente y consensuados a nivel nacional.
- Inicio de la aplicación de evaluaciones de la competencia a educandos de Medicina y a enfermeros de servicios hospitalarios.
- Valoración de diversos indicadores y métodos posibles a emplear.
- Se identificaron las políticas y el papel del MINSAP, los Sectoriales de Salud y las Universidades en la evaluación del desempeño profesional en el SNS.

Ahora se presentaban otras *interrogantes científicas*: ¿Con qué fines o propósitos se evaluaría la competencia y el desempeño profesional de los médicos? ¿Cuál debería ser el contenido de esta evaluación? ¿Qué métodos, procedimientos y técnicas serían los ideales y factibles para este tipo de evaluación en el SNS cubano?

II- Periodo de 1993 a 1996

El objetivo investigativo de este periodo estuvo dirigido a: establecer el diseño de una metodología evaluativa a emplear en la evaluación de la competencia y el desempeño profesionales, así como poder operacionalizarla en el SNS, propiciando su formalización institucional. Se establecieron las tareas investigativas correspondientes.

Durante los cursos académicos 1992-1993 y 1993-1994, se continuó la aplicación de diversos métodos, técnicas e instrumentos para evaluar la competencia profesional en educandos de los CEMS, ahora en el marco de las inspecciones integrales del Área de Docencia del MINSAP.^{70,71} Se constituyó un Grupo de Expertos con profesores principales del ISCM-Habana para el diseño de los diferentes cuestionarios evaluativos, encuestas y entrevistas a efectuar; los que fueron analizados y validados en un taller metodológico. En siete CEMS inspeccionados se examinaron 1 130 estudiantes de Medicina, de ellos 926 de forma teórica y 204 mediante exámenes prácticos. De estos estudios se pudo concluir que: los resultados de los exámenes aplicados por disciplinas durante las inspecciones integrales fueron útiles para evaluar el nivel de competencia clínica alcanzada, aunque había que continuar analizando cómo incrementar su confiabilidad y su validez de contenido. Además de que los exámenes de competencia profesional aplicados, al retroalimentar a los diferentes actores del proceso docente educativo, posibilitó identificar las fortalezas y debilidades del proceso formativo desarrollado y accionar en esa dirección.

En diciembre de 1994 se realizó un 2do Taller Metodológico, ahora dirigido a la vinculación de la evaluación con la educación permanente en salud. Este taller posibilitó: analizar la lógica interrelación entre la evaluación del desempeño laboral y la educación permanente, como vía para la identificación de necesidades de aprendizaje y el futuro desarrollo profesional; así como valorar el papel de la evaluación laboral en el incremento de la calidad de los recursos humanos en salud.

En marzo de 1995, se produjo un cambio en la dirección del MINSAP, y en el marco de la 1ra Inspección Territorial del MINSAP a la Ciudad de La Habana, se solicitó la realización de una evaluación de la competencia profesional de los médicos. Con ello se oficializaba en el SNS la necesidad de evaluar el nivel de competencia de nuestros profesionales, y abría las posibilidades hacia la formalización institucional de la misma. Esto conllevó la necesidad de plantearse varias disyuntivas: ¿Se evaluaría solo conocimientos y habilidades intelectuales, o cómo actúa realmente el profesional en sus puestos de trabajo? ¿Qué era lo mejor? ¿Cuál era lo viable?

Con los resultados obtenidos hasta esos momentos, el autor contaba ya con los principales elementos teóricos y prácticos necesarios para poder confeccionar una propuesta metodológica para la evaluación del desempeño profesional en el SNS. En esta propuesta se definirían sobre qué pilares sustentar la estrategia, cómo correlacionarlos integralmente con los servicios de salud y la satisfacción de las necesidades de la población y cómo estructurarla en un modelo concreto.

Con ese propósito en diciembre de 1995 se organizó un 3er taller metodológico, totalmente nacional, donde participaron expertos de las diferentes áreas e instituciones docentes, atencionales e investigativas del SNS.⁷² Se organizaron diferentes grupos de discusión, y se utilizó la metodología de "lluvia de ideas", a partir de una guía confeccionada al efecto. Con los relatos obtenidos se estructuró una Propuesta Metodológica que fue llevada a discutir y validar en la sesión plenaria final del Taller. Así se acordó una estrategia para evaluar la competencia y el desempeño profesionales, así como un plan de acción para su posible operacionalización en las condiciones de nuestro SNS.

En julio-agosto de 1996 se desarrolló la 2da Inspección Territorial del MINSAP donde se solicitó poner en práctica de forma experimental los elementos operacionales que se habían analizado con anterioridad, y elevado a la consideración de la dirección del MINSAP.⁷³ Para ello, se estudió y fundamentó que:

(1) No era posible evaluar el desempeño de los profesionales, pues aún no se habían definido los patrones (estándares) de desempeño de los diferentes especialistas, y ¿sobre qué bases se evaluaría entonces?

(2) El tiempo dedicado a estas inspecciones y el número de evaluadores a participar no permitían realizar la observación de su desempeño en los puestos de trabajo de manera científica.

(3) Solo era posible valorar en ellas algunos aspectos de la competencia, tales como: el nivel de actualización científico-técnica, lo que permitiría identificar las necesidades de aprendizaje y organizar a partir de ellas la superación profesional de los implicados.

Fue sobre esas bases que se evaluaron 2 142 profesores, especialistas, internos y enfermeros.

El proyecto investigativo de este periodo culmina al aprobarse la propuesta realizada por el autor al Consejo de Dirección del Ministro de Salud Pública, y ponerse en vigor mediante la Resolución Ministerial N° 142 de 16 de septiembre de 1996, el Plan de Acción para el Incremento de la Calidad de los Recursos Humanos en el SNS.¹⁷

El autor valoró lo avanzado y se planteaban nuevas interrogantes científicas: ¿Cómo garantizar la validez y confiabilidad de los instrumentos evaluativos a diseñar? ¿Cómo consolidar nacionalmente el diseño, ejecución y calificación de los instrumentos evaluativos? ¿Cómo y cuándo pasar a evaluar el desempeño en los servicios de salud y vincularla con la certificación y los incentivos laborales?

Al concluir este periodo los resultados obtenidos fueron:

- La institucionalización de la voluntad política del MINSAP, con la Resolución Ministerial N° 142/1996. En ella se determinaba la metodología a emplear en la evaluación del desempeño profesional en el SNS.
- Definición de su puesta en marcha en el SNS, a partir inicialmente de la identificación de necesidades de aprendizaje a través de instrumentos evaluativos escritos.
- Se aprobaba la creación de las comisiones nacional y provinciales de evaluación del desempeño en el SNS y los grupos evaluadores externos.
- Desarrollo de un proceso nacional para la creación de una cultura evaluativa del desempeño laboral en el SNS.

III- Periodo de 1997 a 2006

Los objetivos investigativos de este periodo estuvieron dirigidos a: aplicar la metodología establecida en el Plan de Acción de la Resolución Ministerial N° 142 /1996, a través de las Inspecciones Territoriales del Ministro y en otros escenarios del SNS, el establecimiento del sistema de créditos académicos posgraduales y el

fortalecimiento del desarrollo profesional, así como diseñar una nueva estrategia metodológica para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en el SNS. Se organizaron para ello las tareas investigativas requeridas.

En febrero de 1997, se realizó un **4to Taller Metodológico** para analizar en lo fundamental cómo garantizar el cumplimiento del Plan de Acción puesto en vigor.

Se continuó, en el marco de la 3ª, 4ª y 6ª **Inspecciones Territoriales del MINSAP**, la aplicación de cuestionarios de exámenes escritos.⁷⁴⁻⁷⁷ Se examinaron un total de 5 566 profesionales y técnicos, de los cuales 2 749 (49,4 %) fueron médicos. Con ello se dio continuidad a esta investigación y se estableció la identificación de necesidades de aprendizaje como base científica de la superación profesional en el SNS cubano.

En 1997 el autor comenzó a realizar los **estudios de confiabilidad** de los instrumentos evaluativos aplicados, con el coeficiente alfa de Cronbach. En un inicio el estudio se centró en los especialistas en Medicina General Integral y ya en la 6ª territorial su análisis fue general. A su vez se iniciaron los **estudios cualitativos de validez de contenido** de dichos exámenes.

El establecimiento del sistema de créditos académicos posgraduales, contribuyó de manera significativa a lograr una estrecha vinculación entre la superación continuada, el desarrollo profesional y la evaluación del desempeño laboral.⁷⁸⁻⁸¹ Con ello se abrió un camino para el establecimiento de un sistema de certificación y recertificación laboral propio, factible para las características y condiciones del SNS cubano.

En el año 2001, en un **Taller Nacional del MINSAP**, se crearon las bases para emprender un nuevo perfeccionamiento del SNS. Para ese fin, el autor fue responsabilizado con la dirección de dos grupos de expertos, para concretar la gestión de recursos humanos en dicho proceso. Fue en este marco que se logró plasmar la intervencionalidad de los cuatro pilares de la calidad, momento propicio para desarrollar un nuevo consenso institucional sobre la necesidad de iniciar la evaluación del desempeño laboral en el SNS.

Un elemento, también significativo, lo constituyó la **Maestría en Educación Médica**, el análisis de esta temática ha posibilitado un amplio intercambio de criterios e ideas en las ediciones efectuadas en la Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba, así como en diversas facultades, escuelas e instituciones de educación superior de Bolivia, República Dominicana, Brasil, México y Venezuela, entre marzo de 1997 y del 2007.

Durante los años 2003 al 2006, el autor pudo analizar de forma integral el desarrollo de su actividad investigativa, valorar lo logrado, así como las insuficiencias aún presentes. Con todos estos elementos estaba en condiciones de acometer la estructuración de una nueva estrategia, que decidió centrar en el personal médico, a fin de ganar experiencia, antes de su posible generalización al resto del SNS.

Para la construcción de la estrategia propuesta se utilizaron métodos teóricos, empíricos y procedimientos estadísticos. En una primera etapa se combinaron los métodos teóricos y estadísticos: se efectuó el análisis, síntesis y contrastación de criterios en una amplia revisión documental y bibliográfica efectuada sobre la temática en cuestión. Paralelamente se aplicaron de forma combinada los métodos teóricos con los estadísticos, sobre los principales resultados obtenidos con la aplicación de los principios de la estrategia inicial normada, a través de los

cuestionarios de exámenes aplicados en las Inspecciones Territoriales del Ministro de Salud Pública.

Posteriormente, en reuniones de la Comisión Nacional de Evaluación de la Competencia y Desempeño Profesional del SNS, se aplicó el Método de Grupos de Discusión, utilizando la técnica de Grupo Focal. Se desarrollaron sesiones de análisis y discusión, que tuvieron una duración promedio de 1 hora y media. Para cada sesión se confeccionó una guía de análisis. Se seleccionó para cada sesión un facilitador y un relator, cada cual redactó un informe al respecto.

El autor, con los resultados del análisis teórico y estadístico, así como con los cuatro informes del Grupo Focal, confeccionó una propuesta de estrategia, que llevó a su análisis y validación en un Taller con la participación de los miembros de la Comisión Nacional de Evaluación de la Competencia y Desempeño Profesional del SNS, y de expertos de los Grupos Nacionales de Especialidades y representantes de las diferentes Áreas del MINSAP. Con los cambios propuestos en esta reunión, se confeccionó la propuesta que fue presentada en el Evento Internacional de constitución del Observatorio de Recursos Humanos del SNS, y posteriormente a la dirección del Ministerio.

Al concluir este periodo los principales resultados obtenidos fueron:

- Se aplicó la metodología establecida en el Plan de Acción, en el marco de la 3ª, 4ª y 6ª Inspecciones Nacionales del Ministro de Salud Pública, y también se inició su aplicación territorialmente.
- Se estableció que para elaborar los planes de superación profesional del periodo, se tomaran en cuenta las deficiencias y errores detectados, identificados como necesidades de aprendizaje.
- Se crearon las comisiones nacional y provincial y sus grupos evaluadores externos, los que se capacitaron y entrenaron en el diseño de instrumentos evaluativos escritos.
- Se lograron instrumentar los cuatro pilares de la calidad de los recursos humanos en el SNS.
- Se inició y desarrolló la Maestría en Educación Médica en Cuba y otros países latinoamericanos, que sirvió de escenario de confrontación sobre la temática.

El autor trabajó en la elaboración de una nueva estrategia integral y abarcadora de la evaluación del desempeño laboral, como contribución al perfeccionamiento del SNS.

Propuesta de estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en el sistema nacional de salud

PROPÓSITO: La evaluación del desempeño de los médicos en el SNS, posibilitará: analizar la calidad de los resultados alcanzados en el desempeño laboral, certificar el nivel de competencia laboral alcanzado, identificar las necesidades de superación; mejorar el clima laboral y la comunicación, identificar la satisfacción del trabajo profesional en la población, incrementar la calidad y objetividad en la toma de decisiones sobre el personal y retroalimentar a los profesionales sobre la calidad de su actuación en la organización, entre otras.

PRINCIPIOS ORGANIZATIVOS: La evaluación del desempeño laboral requiere la determinación de los patrones (estándares) de desempeño del médico en cada puesto de trabajo, con los cuales poder establecer la valoración de su actuación. Actividad esta, en la que tienen que jugar un papel preponderante los Grupos Nacionales y Provinciales de Especialidades del MINSAP, así como los propios trabajadores implicados. Es una herramienta para incrementar el desarrollo profesional y en consecuencia, la calidad de los servicios y de la gestión en salud.

RESPONSABILIDAD EN LA EJECUCIÓN: La evaluación del desempeño laboral de los médicos en Cuba será responsabilidad de las Comisiones Nacional y Provinciales de Evaluación del Desempeño Profesional del SNS. Esta evaluación será realizada por un grupo evaluador, designado al efecto por cada comisión provincial. Sus integrantes serán representativos de todos los factores que componen el proceso institucional. El jefe inmediato superior, lo debe presidir, lo cual concuerda con la práctica internacional. El proceso de evaluación deberá ser independiente de las decisiones que se adopten con posterioridad, para no asociar el papel de evaluador con la de juez.

MOMENTOS DE LA ESTRATEGIA: Para desarrollar la evaluación del desempeño y garantizar la superación y desarrollo permanente de los médicos en el SNS se proponen los momentos siguientes:

I- Análisis de los procesos de salud y de trabajo en el servicio.

Parte del análisis integrado de los procesos e indicadores de salud y del trabajo en la unidad organizativa, con el empleo de todas las fuentes de información a su alcance. Para el análisis del estado de salud se considerarán: ambiente humano, procesos biológicos, estilo de vida y los servicios de salud. En el análisis del servicio se valorará la: motivación, organización, capacitación y los recursos materiales.

II- Evaluación de la competencia y el desempeño profesional.

La evaluación del desempeño del médico impacta sobre el resto de los procesos y funciones que desarrolla la unidad organizativa en su conjunto. Está muy interrelacionada con el sistema de idoneidad y aptitud para cada puesto laboral. Por lo tanto, el análisis de los recursos humanos es clave y dentro de él: la actualización de sus conocimientos, el grado de desarrollo de sus habilidades técnico-profesionales y para la identificación y solución de problemas, así como su actitud, conducta y los valores que posee y desarrolla en su centro laboral.

III- Identificación, análisis y priorización de problemas y necesidades. Se caracteriza por la identificación de los problemas existentes, valorar el papel que juega cada elemento implicado, así como identificar su causa. Es necesaria la identificación de áreas y nudos clave, que tributan a un grupo de problemas y que el autor denomina "Mapa Problémico de Necesidades", a fin de poder establecer las prioridades de intervención requeridas.

IV- Diseño, concertación y ejecución de los procesos de intervención.

Una vez que se hayan identificado los diferentes tipos de necesidades, y sobre la base de las prioridades, posibilidades y recursos existentes, se diseñarán las intervenciones requeridas. Estas se pueden agrupar fundamentalmente en: de gestión y de capacitación. A continuación se planificará y organizará su realización, echándola a andar.

V- Monitoreo, control y evaluación del impacto.

Su monitoreo y seguimiento permitirá garantizar la direccionalidad de las acciones, y analizar si posibilitan la solución de los problemas que le dieron origen, y en qué medida. Al concluir el proceso es necesario evaluar su impacto, en correspondencia con:

1. Efectos producidos en la situación de salud y/o la calidad del servicio.
2. Grado de satisfacción del personal involucrado.
3. Grado de satisfacción de la población. ([Figura](#)).

PERIODICIDAD: Se propone que sea evaluada con una periodicidad trienal; aunque deberán realizarse cortes evaluativos parciales anuales.

DIMENSIONES: Los indicadores a evaluar se determinarán por cada institución, a partir de las particularidades de su labor y tomando en cuenta las dimensiones que se señalan. Es importante que en esta etapa se garantice la participación de una representación de los profesionales involucrados. Cuidar este elemento de descentralización es esencial e imprime flexibilidad y creatividad al proceso mismo, evitando esquemas preconcebidos.

Para el establecimiento de los indicadores propios de cada puesto de trabajo se deberán tener en cuenta los criterios operacionales siguientes:

a) Resultados de los objetivos y tareas individuales:

1- Grado de cumplimiento de los objetivos individuales de trabajo del periodo en cuestión: atencionales, educacionales, investigativos y de gestión.

2- La calidad del trabajo puede ser medida a través de sus modos de actuación y sus productos resultantes, ya sean de índole atencional, educacional, científica y de gestión en salud.

3- Verificar el nivel de conocimientos y habilidades profesionales alcanzadas, para poder determinar si está realmente capacitado para el cumplimiento de sus tareas y funciones profesionales.

4- Medir la efectividad en el uso de los recursos humanos, materiales y financieros a su disposición.

b) Conductas pertinentes al puesto de trabajo.

1- Cooperación. En sentido bidireccional, hacia el colectivo y la institución. Comprende el colectivismo, la solidaridad humana, la integración al equipo básico de trabajo o equipo de salud, entre otros.

2- Ética en las relaciones humanas. Aplicación del humanismo, la cortesía, el buen trato y los principios de las éticas médica y pedagógica en su trabajo.

3- Porte y aspecto. Higiene personal, porte y aspecto, así como uso de la bata médica.

4- Actitud relativa a su superación, interés científico y desarrollo profesional: Autopreparación. Resultados de las actividades posgraduadas. Créditos académicos obtenidos.

5- Creatividad, iniciativa, capacidad, interés y aporte concreto en la identificación y solución de problemas en su puesto de trabajo, área y colectivo de trabajo.

c) Conductas relativas a la disciplina laboral.

1- Disciplina laboral.

2- Cumplimiento de las tareas propias y asignadas.

3- Cumplimiento de los reglamentos interno y disciplinario y demás documentos que rigen su actuación profesional.

d) Satisfacción de la población.

Ella se integra con todas las anteriores. Para ello hay que contemplar:

1- Planteamientos, quejas e insatisfacciones de la población, que llegue por cualquier vía, siempre que se demuestre la implicación del médico.

2- Observación directa que permita evaluar la calidad de la relación médico-paciente y profesor-educando.

3- Resultados de encuestas de satisfacción de la población, entre otros.

MÉTODOS DE EVALUACIÓN A EMPLEAR

No existe ningún método, procedimiento ni técnica idóneos, ni unos mejores que otros; todos son útiles y se deben utilizar de forma combinada. Así tenemos:

1- Observación de su trabajo atencional, docente, científico y de gestión en el puesto laboral, con el empleo de listas de observación y/o escalas de calificación.

2- Auditoría médica.

3- Análisis de su contribución al mejoramiento de los indicadores de salud y/o de la calidad del servicio o institución.

4- Autoevaluación.

5- Encuestas a jefes y directivos, grupo de trabajo, así como a otros profesionales y técnicos, residentes, internos y alumnos que se relacionan con el evaluado, y a la población.

6- Aplicación de exámenes teóricos y/o prácticos.

Para la evaluación final se sugiere, de acuerdo con criterios internacionales, la escala siguiente: (1) Competente, y (2) Aún no competente.

OPERACIONALIZACIÓN

En este trabajo tienen que asumir un papel director los Grupos Nacionales y Provinciales, de conjunto con las Comisiones Nacional y Provinciales de Evaluación del Desempeño Profesional y una representación de los profesionales implicados. Para ello se establecen las etapas siguientes:

a) Determinación de los patrones (estándares) del desempeño:

1ª etapa: Identificación de los estándares del desempeño del especialista en MGI a nivel de los diferentes puestos de trabajo básicos, e iniciar simultáneamente, la identificación en los especialistas en Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia que laboran en dichas unidades.

2ª etapa: Identificación de los estándares del desempeño de los restantes especialistas que laboran en los policlínicos, hospitales rurales, locales y municipales, así como en centros y unidades municipales y provinciales de Higiene y Epidemiología.

3ª etapa: Identificación de los estándares del desempeño de los especialistas que considere el MINSAP, a nivel de los centros y hospitales provinciales y nacionales.

4ª etapa: Comprende las demás especialidades médicas de dichas instituciones, así como de los institutos y centros nacionales, en correspondencia con las prioridades del MINSAP.

b) Selección de las especialidades, instituciones, problemas y tareas a evaluar: 1- Proceder a la selección de las especialidades que se van a evaluar;

2- Precisar ¿qué personal será evaluado?, y ¿en qué unidades, instituciones, centros y servicios se va a efectuar?

3- Seleccionar los estándares a evaluar y sus correspondientes competencias.

c) Diseño de los instrumentos evaluativos y su escala de calificación.

d) Analizar la calidad de los instrumentos utilizados.

Realización de la evaluación: Se efectuarán convocatorias anuales para cada especialidad que correspondan. Siempre se evaluarán integralmente varias de las funciones inherentes a su desempeño profesional. La observación directa se efectuará siempre en más de una ocasión, en diferentes periodos de tiempo.

Análisis de los resultados: El grupo evaluador efectuará un análisis integral de todas las evidencias del desempeño obtenidas. La interpretación será abarcadora y holística, evitando centrarse en detalles particulares, a menos que sean de errores o insuficiencias clave. Se tendrán en cuenta las actitudes, valores y compromiso del médico evaluado y el nivel de satisfacción de la población. Las conclusiones serán informadas verbalmente al trabajador y al director de la institución donde labora. El Informe escrito solamente le será entregado al dirigente que los designó como grupo evaluador.

Certificación de competencia laboral: Las Comisiones Provinciales de Evaluación son las encargadas de emitir la "Certificación de Competencia Laboral", con las recomendaciones correspondientes, las que serán enviadas al director de la institución donde ese médico trabaja, para lo que dispondrán de hasta 30 días laborales. El médico evaluado podrá apelar la decisión ante la Comisión Nacional de Evaluación del SNS en un término no mayor de 30 días hábiles. Esta Comisión Nacional dispondrá de hasta 45 días laborables para emitir su dictamen, el cual será firme y definitivo. No existirá apelación en ninguna instancia, a menos que se verifique hubiera existido violación de los procedimientos establecidos a cualquier nivel.

Toma de decisiones: Es importante en todos los casos deslindar en los problemas detectados, cuáles son responsabilidad de la institución de aquellos que corresponden al trabajador. El resultado de la evaluación del desempeño laboral debe incluir criterios y recomendaciones que posibiliten la toma de decisiones sobre:

(a) El cumplimiento de tareas y funciones; (b) Los valores, actitudes y conductas personales; (c) Las acciones formativas y de desarrollo profesional a efectuar; (d) Decisiones laborales, sobre su estatus futuro y la estimulación laboral posible.

Evaluación de la estrategia: Al concluir el primer trienio de aplicación de la estrategia propuesta se deberá evaluar su impacto, así como la propia estrategia, a fin de garantizar su perfeccionamiento continuado.

El autor considera que la estrategia propuesta tiene valor metodológico, ya que puede ser aplicable a otros perfiles profesionales de la salud.

CONCLUSIONES

- Se definieron y fundamentaron las bases teóricas y metodológicas para el establecimiento y formalización institucional de la evaluación de la competencia y el desempeño profesional (laboral) en el Sistema Nacional de Salud cubano, a partir de los criterios internacionalmente establecidos, consensuados nacionalmente entre la academia y los servicios de salud.
- Se estableció a lo largo de todo el estudio una política investigativa que consistió en aplicar y desarrollar la evaluación de la competencia y el desempeño profesional primero en los escenarios académicos, para extenderla posteriormente a los servicios de salud, buscando la interrelación: educacional-laboral.
- Se construyó una estrategia integral para la evaluación sistemática del desempeño laboral de los médicos en Cuba, como base para su certificación y estimulación laboral y la adopción de decisiones estratégicas en su desarrollo laboral y profesional.
- Se definieron los diferentes componentes de la estrategia, las dimensiones a evaluar y los criterios operacionales a tener en cuenta en la determinación por cada institución de las evidencias a evaluar y sus indicadores, así como de los métodos y procedimientos a emplear.
- La estrategia fue validada a través de la Comisión Nacional de Evaluación de la Competencia y el Desempeño Profesional del Sistema Nacional de Salud, ampliada con expertos de los Grupos Nacionales de Especialidades y de las diferentes Áreas del Ministerio de Salud Pública cubano.
- El valor metodológico de la estrategia propuesta radica en su aplicabilidad a otros perfiles profesionales de la salud: estomatología, enfermería, tecnología de la salud y psicología de la salud.

RECOMENDACIONES

- Proponer a la dirección del Ministerio de Salud Pública los resultados de este estudio para propiciar la aprobación de la Estrategia para la Evaluación del Desempeño Laboral de los Médicos en el Sistema Nacional de Salud cubano.
- Iniciar la aplicación de la estrategia propuesta con un grupo piloto de especialistas, según determine el Ministerio de Salud Pública.
- Sobre la base de ese estudio piloto perfeccionar la estrategia propuesta.
- Divulgar los resultados de esta investigación en actividades metodológicas y eventos científicos, así como proceder a su publicación.
- Evaluar el impacto de la estrategia propuesta al concluir el primer trienio de su implementación a fin de garantizar su perfeccionamiento continuo.
- Valorar la extensión de la estrategia propuesta a otros profesionales del Sistema Nacional de Salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Anastasi A. Test Psicológicos. Edición Revolucionaria. La Habana: Instituto Cubano del Libro; 1970.
2. Cronbach LJ. Fundamentos de la Exploración Psicológica. Edición Revolucionaria. La Habana: Instituto Cubano del Libro; 1968.
3. Cronbach LJ, Glesser GC, Nanda H, Rajaratnam N. The Dependability of Behavioral Measurements: Theory of Generalizability for Scores and Profile. John Wiley and Sons, Inc, USA; 1972.
4. Cronbach L.J.H. Coefficient alpha and the internal structure of a test. Psychometrika 1951;16:335-45.
5. Bridge EM. Pedagogía Médica. Organización Panamericana de la Salud. 2da. impresión. Publicación N°. 122. Washington: OPS/OMS; 1967.
6. Guilbert JJ. Educational Handbook for Health Personnel. Revised Edition. WHO Offset Publication N°. 35. Geneva: World Health Organization; 1981.
7. Depresbiteris L. La evaluación en la educación media técnico-profesional: La búsqueda de significado para los profesores y alumnos. [citado 10 Julio 2006]. Disponible en: <http://www.chilecalifica.cl/prc/n-0-conceitos.doc>
8. Crocker L, Algina J. Introduction to Classical and Modern Test Theory. Orlando Florida: Holt, Rinehart and Winston Ins; 1986:217-66.
9. Clauser BE, Ross LP, Nungester RJ, Clyman SG. Using the Rach Model to equate Alternate forms for Performance Assessments of Physician 's Clinical Skills. Advances in Medical Education. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers; 1997. p. 416-419.

10. Davis DH, Hill B. Academic Assessment of Clinical Skills. Inferences of Predictive Validity. *Advances in Medical Education*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers; 1997. p. 430-432.
11. Battles JB, McIntire DD, Carpenter JL, Wagner JM. Using an Algebraic Inversion of the Dependability Index to Determine Pass/Fail Criteria for Clinical Performance. *Advances in Medical Education*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers; 1997. p. 652-655.
12. Katz FM, Snow R. Evaluación del Rendimiento de los Trabajadores de la Salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Cuaderno de Salud Pública N° 72; 1981.
13. Hart I, Harden RM (eds.). *Further Developments in Assessing Clinical*. Montreal: Can-Hel Publications Inc.; 1987.
14. Harden RM, Hart IR, Mulholland H (eds.). *Approaches to the Assessment of Clinical Competence*. Norwich: Page Brothers; 1992.
15. Centro Interamericano de Investigación y Documentación sobre Formación Profesional (CINTERFOR). Uruguay. Página principal. [citado 10 Julio 2006]. Disponible en: <http://www.cinterfor.org.uy/public/spanish/region/ampro/cinterfor/>
16. Consejo de Normalización y Certificación de Competencia Laboral (CONOCER). Página principal. México. [citado 10 Jul 2006]. Disponible en: <http://www.conocer.org.mx>
17. Ministerio de Salud Pública. Resolución Ministerial N° 142 de 16 septiembre de 1996. Anexo: Plan de Acción para el Incremento de la Calidad de los Recursos Humanos en el Sistema Nacional de Salud. La Habana: Dirección Jurídica MINSAP; 1996.
18. Ministerio de Salud Pública. Indicaciones Metodológicas N° 7 de 1 octubre de 1998. Viceministro a Cargo de la Docencia e Investigaciones del MINSAP. La Habana: Viceministerio a cargo de la Docencia, MINSAP; 1998.
19. Ministerio de Salud Pública. Comisión Nacional de Evaluación de la Competencia y el Desempeño Profesional en el Sistema Nacional de Salud. Informe Técnico N° 1. Evaluación del Conocimiento en MGI, 3ª Inspección Territorial. La Habana: CENAPEM; diciembre 1997.
20. Rojas Ochoa F. Pasado, presente y futuro en el Desarrollo Humano. Escuela Nacional de Salud Pública. En: ENSAP: Temas Actualizados de la Salud. [CD-ROM]. La Habana: GIESP ENSAP; 2003.
21. Borroto ER, Castell-Florit P, Carnota O, Rocabruno J. Los sistemas de salud en el mundo. En: ENSAP: Temas Actualizados de la Salud. [CD-ROM]. La Habana: GIESP ENSAP; 2003.
22. Irigoien M, Vargas F. Competencia Laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el Sector Salud. Montevideo: CINTERFOR, OIT, OPS; 2002.
23. Rojas Ochoa F. Situación, sistema y recursos humanos en Salud para el desarrollo en Cuba. *Rev Cubana Salud Pública*. 2003;29(2):157-69.

24. Colectivo de autores. El Pensamiento de Fidel en la Salud y la Medicina Familiar Cubana; 2003. Escuela Nacional de Salud Pública. En: Bibliografía del Diplomado I de Dirección en Salud. [CD-ROM]. La Habana: GIESP ENSAP; 2004.
25. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud. Alma Atá. Declaración Final, 12 septiembre de 1978. En: Bibliografía del Diplomado I de Dirección en Salud. [CD-ROM]. La Habana: GIESP ENSAP; 2004.
26. Carta de Ottawa para la Promoción de Salud. Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de Salud, 21 noviembre de 1986. [citado 10 Julio 2006]. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/hpp/ottawacharterSppdf>
27. Colectivo de autores. El pensamiento ideológico de Alma Atá; 2003. Escuela Nacional de Salud Pública. En: Bibliografía del Diplomado I de Dirección en Salud. [CD-ROM]. La Habana: GIESP ENSAP; 2004.
28. Borroto ER, Salas-Perea RS, Díaz P, Molina JR, Rivera N, Nogueira M. Nuevo Programa de Formación del Médico Latinoamericano en Cuba. Documento de Trabajo. La Habana: Consejo de estado; 2006.
29. Grupo Central Universidad "Barrio Adentro". Programa Nacional de Formación en Medicina Integral Comunitaria (MIC). [CD-ROM]. Caracas: Dirección Nacional de Docencia, Misión Barrio Adentro; 2005.
30. CINTERFOR-OIT. Formación, trabajo y conocimiento: La experiencia en América Latina y el Caribe. Papeles de la Oficina Técnica Nº 7. Montevideo; 1999.
31. Monteiro EL. El rescate de la calificación. CINTERFOR, Uruguay; 1996. [citado 10 Oct 2001]. Disponible en: <http://www.cinterfor.org.uycompetencialaboral/>
32. Gallart Ma, Jacinto C. Competencias Laborales: Tema clave en la articulación educación trabajo. Educación Técnico Profesional. Cuaderno de Trabajo 2. Programa VII de la OEI. Madrid, noviembre 1997. p. 59-62.
33. Zeledón PV. Análisis y descripción de cargos. [citado 7 Mar 2005]. Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/recursos3/docs/rh/andescarpvz.htm>
34. Gestiópolis. Análisis, descripción y diseño de puestos. [citado 7 Mar 2005]. Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/dirqp/rec/andesdis.htm>
35. Kane MT. The Assessment of Professional Competence. Evaluation and Health Professions, 1992;15(2):163-82.
36. Brailovsky CA. La evaluación y su impacto en las estrategias de enseñanza-aprendizaje. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. Boletín Sanfernandino. Febrero 1998;Año 6 Nº 2:3-23.
37. Tejada J. Acerca de las Competencias Profesionales. Revista Herramientas. 1999;56:20-30.
38. Cruz PK, Vega GM. La gestión por competencias. [Trabajo de Titulación para Optar por el Título de Administrador de Empresas, Mención Recursos Humanos]. Universidad de Antofagasta, Chile; agosto 2001.

39. Quezada Martínez H. Competencias Laborales (II). Evolución y tipología. Temas de Recursos Humanos. Newsletter Ser Humano y Trabajo; 2003. [citado 3 Dic 2003]. Disponible en: <http://www.sht.com.ar/archivo/temas/competencias2b.htm>
40. Masseilot H. Competencias laborales y procesos de certificación ocupacional. Boletín 149. Competencias Laborales en la Formación Profesional. Mayo-agosto 2000:73-94. [citado 22 Oct 2003]. Disponible en: <http://www.ilo.org/public/spanish/region/ampro/cinterfor/pub/boletín/149>
41. 92ª Reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo. Informe IV. Desarrollo de los Recursos Humanos y formación. [Documento de Trabajo]. 1ª Versión. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo; 2003.
42. Perrenoud Ph. 10 Novas Competencias para Ensinar. Convite á viagem. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul Ltda.; 2002.
43. Simone Rychen Dominique, Hersh Salganik Laura. Definir y seleccionar las competencias fundamentales para la vida. México: Fondo de Cultura Económica; 2004.
44. Paquay Léopold, Altet Margarite, Charlier Evelyne, Perrenoud Philippe. La formación Profesional del Maestro. Estrategias y competencias. México: Fondo de Cultura Económica; 2005.
45. Quezada Martínez H. Competencias Laborales (IV). Identificación de Competencias Modelos. Temas de Recursos Humanos. Newsletter Ser Humano y Trabajo Nº 45; marzo 2003. [citado 3 Dic 2003]. Disponible en: <http://www.sht.com.ar/archivo/temas/competencias4.htm>
46. Vargas Zúñiga F. La formación basada en competencias en América Latina. CINTERFOR/OIT. Uruguay; 2002. Hipertexto. [Citado 10 Oct 2003]. Disponible en: <http://www.cinterfor.org.uy/competencialaboral/observatoriodeexperiencias>
47. Mendoza E. ¿Cómo es el proceso de Certificación de un sistema normalizado de competencia laboral? Foro de Formación Profesional; enero 18, 2002.
48. Gallart Ma, Jacinto C. Competencias Laborales: Tema clave en la articulación educación trabajo. Educación Técnico Profesional. Cuaderno de Trabajo 2. Programa VII de la OEI. Madrid, noviembre 1997. p. 59-62.
49. Valdés Veloz H. Evaluación del Desempeño docente. Ponencia de Cuba. [Mimeógrafo]. Encuentro Iberoamericano sobre Evaluación del Desempeño docente. México DF. 23 al 25 mayo 2000.
50. Quezada Martínez H. Competencias Laborales (IV). Identificación de Competencias Modelos. Temas de Recursos Humanos. Newsletter Ser Humano y Trabajo Nº 45; marzo 2003. [citado 3 Dic 2003]. Disponible en: <http://www.sht.com.ar/archivo/temas/competencias4.htm>
51. Quezada Martínez H. Competencias Laborales (VI). Metodologías de identificación: análisis funcional. Temas de Recursos Humanos. Newsletter Ser Humano y Trabajo Nº 47; agosto 2003. [citado 3 Dic 2003]. Disponible en: <http://www.sht.com.ar/archivo/temas/competencias6.htm>

52. Brito P. Desarrollo de la fuerza de trabajo en salud pública para el desempeño de las funciones esenciales de salud pública. [Conferencia]. Sesión especial de trabajo Pre-Convención Internacional Salud Pública 2002. OPS/ALAES. "Salud Pública en las Américas, desarrollo de la fuerza de trabajo y calidad de la educación". La Habana, Mayo 1; 2002.
53. Vargas Zúñiga F. De las virtudes laborales a las competencias clave: un nuevo concepto para antiguas demandas. CINTERFOR-OIT. Boletín 149. Competencias Laborales en la Formación Profesional. Mayo-agosto 2000: 9-24. [citado 22 Oct 2003]. Disponible en:
<http://www.ilo.org/public/spanish/region/ampro/cinterfor/pub/boletín/149>
54. Organización Panamericana de la Salud. Programa de Formación en Salud Internacional: Una Propuesta educativa basada en competencias. División de Desarrollo de Recursos Humanos. [Mimeógrafo]. Washington DC: OPS-OMS; 1998.
55. Brailovsky CA. La importancia de la evaluación profesional en la práctica de la Medicina Familiar. En: Documentos Técnicos de Trabajo. I Reunión Iberoamericana de Expertos en Certificación Profesional y Acreditación de Programas de Medicina Familiar. Isla Margarita, Venezuela; Noviembre 2003. Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar. WONCA: OPS-OMS; 2003.
56. Caldwell E. Metodología ProMes: una herramienta para incrementar el desempeño de los equipos de trabajo. Universidad Autónoma de Centro América. Revista Acta Académica Nº 26, Mayo 2002. [citado 10 Feb 2003]. Disponible en:
<http://www.uaca.ac.cr/acta/2000may/>
57. Cross R, Israelit S. Strategic learning in a knowledge economy: individual, collective and organizational learning process. Introduction. Woburn: Butterworth-Heinemann; 2002.
58. Salas-Perea RS. La identificación de necesidades de aprendizaje en salud. Educ Med Super 2003;17(1):25-38.
59. Wrther WB, Davis H. Evaluación del Desempeño. En: Administración de Personal y Recursos Humanos. [Texto Resumido]. México: Ed. Mc. Graw Hill; s/f. [citado 7 Mar 2005]. Disponible en:
<http://server2.southlink.com.ar/vap/auditoria.htm>
60. Adams O, Hicks V. Pay and Non-Pay Incentives, Performance and Motivation. WHO Workshop on Global Health Workforce Strategy. Working paper 4.5. Annecy, France, 9-12 December 2002.
61. Buchan J, Thompson M, O' May F. Incentive and Remuneration Strategies in Health Care: A Research Review: July 2002. En: Adams O, Hicks V. Pay and Non-Pay Incentives, Performance and Motivation. WHO Workshop on Global Health Workforce Strategy. Working paper 4.5. Annecy, France, 9-12 December 2002.
62. Salas RS, Méndez G, Alonso ME. Los objetivos educacionales, el diseño curricular, los métodos de enseñanza, el estudiante y el profesor. Educ Med Super.1987;1(1-2):37-51.
63. Salas Perea RS. Cómo formular los objetivos específicos de una actividad docente. [Folleto]. Instituto Superior de Ciencias Médicas de Villa Clara; 1987.

64. Salas Perea RS. El proceso de enseñanza-aprendizaje: su esencia. *Educ Med Super.* 1992;6(1):3-16.
65. Salas Perea RS. El papel de la evaluación en el proceso de enseñanza aprendizaje. *Educ Med Super.* 1991;5(1):3-11.
66. Salas RS, O' Farril E, Méndez G, Colunga C. Evaluación en los Servicios de Salud de las Habilidades Clínicas de los estudiantes del tercer año de Medicina. *Educ Med Super.* 1993;7(1):39-50.
67. Salas-Perea RS, Méndez G, Aneiros-Riba R. Evaluación de la competencia clínica de los internos en la atención primaria y otros servicios de salud. *Educ Med Super.* 1993;7(2):85-96.
68. Salas RS, Santos T, Cabrera J. Consideraciones sobre la competencia y el desempeño profesional y su evaluación. [Documento de trabajo]. En: Taller sobre la Evaluación del Desempeño de los Trabajadores de la Salud. CENAPEM, 26 al 29 mayo de 1992.
69. Salas Perea RS. Papel del Ministerio de Salud Pública, las universidades y otros centros docentes y los Sectoriales de Salud, en la evaluación de la competencia y desempeño de los profesionales y técnicos de la salud. [Documento de trabajo]. En: Taller sobre la Evaluación del Desempeño de los Trabajadores de la Salud. CENAPEM, 26 al 29 mayo de 1992.
70. Salas-Perea RS, Aneiros-Riba R, Hatim A. La evaluación de la competencia clínica de los educandos mediante las inspecciones integrales en la Educación Médica Superior. *Educ Med Super.* 1996;10(1):19-27.
71. Salas-Perea RS, Aneiros-Riba R, Hatim A, Rey R. La inspección integral a la educación y práctica médicas: un factor promotor de la calidad. *Educ Med Super.* 1997;11(1):53-63.
72. Salas Perea RS, Hatim Ricardo A, Rey Bravo R. Sistema de Monitoreo y Control de Calidad de la Competencia y el Desempeño Profesional. [Documento de Trabajo]. En: Taller sobre la Evaluación de la Competencia y el Desempeño por la Calidad. CENAPEM, 11 al 13 diciembre de 1995.
73. Salas Perea RS. Informe Análisis Nacional de los Resultados de la Evaluación de la Competencia Profesional durante la 2ª Inspección Territorial a las Direcciones Provinciales de Salud, 24 junio al 2 septiembre de 1996. [Documento de Trabajo]. Informe presentado al Consejo de Dirección del Ministro de Salud Pública; 6 diciembre de 1996.
74. Salas Perea RS. Resultados Nacionales de la Evaluación de la Competencia Profesional durante la 3ª Inspección Territorial a las Direcciones Provinciales de Salud. 10 agosto al 19 septiembre de 1997. [Documento de Trabajo]. Informe presentado al Consejo de Dirección del Ministro de Salud Pública, 4 noviembre de 1997.
75. Salas Perea RS. Resultados de la Evaluación Nacional Externa de la Competencia Profesional, 4ª Inspección Territorial a las Direcciones Provinciales de Salud de los territorios Central y Oriental; 1998. [Documento de Trabajo]. Informe presentado al Consejo de Dirección del Viceministro de Docencia e Investigaciones, 8 noviembre de 1998.

76. Salas Perea RS. Resultados nacionales de la evaluación de la competencia profesional durante la 6ª Inspección Territorial a las Direcciones Provinciales de Salud; 16 abril al 26 mayo de 2000. [Documento de Trabajo]. Informe presentado al Consejo de Dirección del Viceministro de docencia e Investigaciones, 6 noviembre de 2000.

77. Soler Cárdenas S, Salas Perea RS, Salas Mainegra I. Informe Técnico. Evaluación de Conocimientos en Medicina General Integral. 3ª Inspección Territorial. [Mimeografiado]. Serie Informes Técnicos de Evaluación Nº 1. La Habana: CENAPEM, diciembre de 1997.

78. Salas Perea RS. La calidad y el desarrollo profesional en el Sector Salud Latinoamericano. Desafíos Contemporáneos. Ponencia Introdutoria al Taller: sobre Formación, Desarrollo y Gestión de Recursos Humanos. VII Congreso Latinoamericano de Medicina Social. Escuela Nacional de Salud Pública.; julio 2002. [CD-ROM]. Memoria de un Encuentro. La Habana: Homagno Experimental; 2003.

79. Salas Perea RS. Proyecto Plan de Acción para el Incremento de la Calidad de los Recursos Humanos en los Servicios de Salud. [Documento de Trabajo]. Grupo III: Proceso de Evaluación de la Competencia y Desempeño. Comisión para el Perfeccionamiento del SNS. La Habana, 14 abril de 2000.

80. Salas Perea RS. Proyecto Bases Metodológicas para el diseño de un Sistema de Evaluación del Desempeño Profesional de Médicos y Estomatólogos. [Documento de Trabajo]. Grupo III: Proceso de Evaluación de la Competencia y Desempeño. Comisión para el Perfeccionamiento del SNS. Documento presentado en el Taller Internacional Constitutivo del Observatorio de Recursos Humanos de Salud de Cuba. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública, 28 mayo al 1 junio de 2001.

81. Salas Perea RS. Proyecto Indicaciones Metodológicas para el Planeamiento, Diseño y Control de la Calidad de los Exámenes Escritos para la Evaluación de la Competencia y el Desempeño Profesionales en el SNS. [Documento de Trabajo]. La Habana: Comisión Nacional de Evaluación de la Competencia y el Desempeño Profesional; enero de 2002.

Recibido: 10 de abril de 2010.

Aprobado: 30 de abril de 2010.

Dr. C. *Ramón Syr Salas Perea*. Escuela Nacional de Salud Pública. Calle Línea e I. Vedado. La Habana, Cuba. Correo electrónico: salasram@infomed.sld.cu

*Resumen Tesis Doctoral defendida el 13 de enero de 2009.

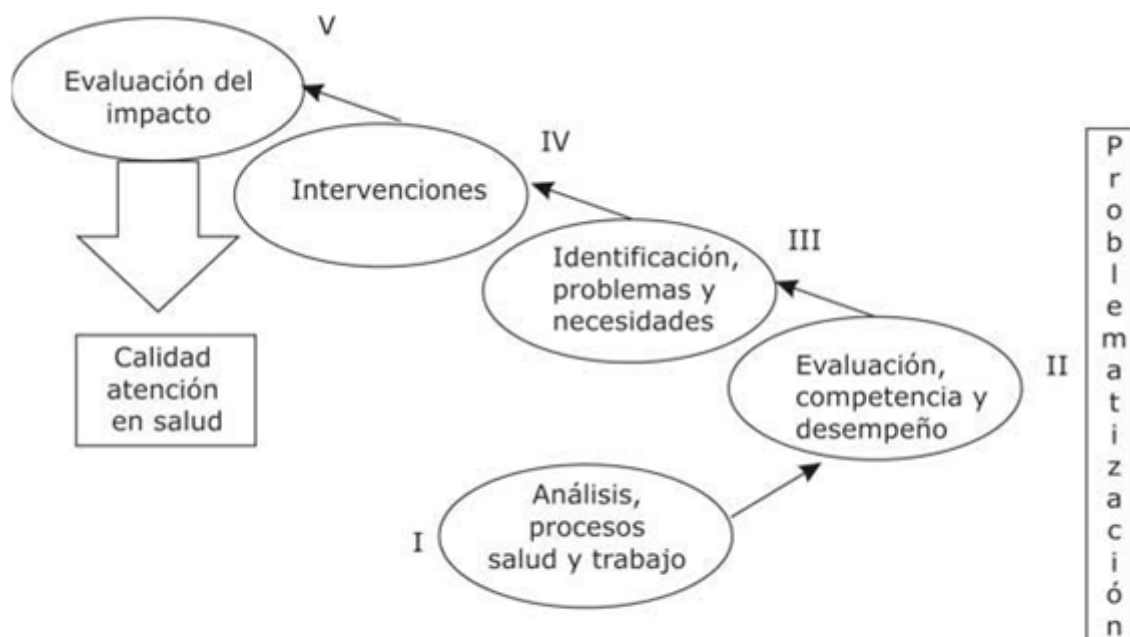


Fig. Momentos de la estrategia evaluativa del desempeño laboral.