

Diseño metodológico de una investigación cualitativa de corte gerencial

Methodological design of a qualitative managerial research

Aida Barbarita Soler Porro. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4180-2742>

Iraisi Francisca Hormigó Puertas. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7728-2208>

Héctor Corratgé Delgado. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7585-4789> E-mail: corratge@infomed.sld.cu

María de la Caridad Barciela González Longoria. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4560-0507> Email: maria.barciela@infomed.sld.cu

Carmen Arocha Mariño. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8659-4000> E-mail: carmenarocha2006@gmail.com

Sonia María González Vega. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6298-3554> Email: gvsonia@infomed.sld.cu

Autor para la correspondencia. Aida Barbarita Soler Porro E-mail: aidasoler@infomed.sld.cu

Resumen

Introducción. La importancia de la gestión de la planificación de actividades en el sector salud radica en el impacto que produce en el cumplimiento de sus objetivos, en la calidad y la satisfacción de la población con los servicios que se brindan, para ello, se requiere realizar investigaciones dirigidas a verificar el funcionamiento del proceso de gestión de la planificación de actividades en el sector salud. **Objetivo.** Exponer los métodos, las técnicas y herramientas empleados para elaborar el diseño metodológico de una investigación cualitativa de corte gerencial sobre la gestión de la planificación de actividades en el Ministerio de Salud Pública. **Desarrollo.** El diseño de investigaciones cualitativas de corte gerencial, requiere contar con herramientas metodológicas adecuadas de manera que permita obtener los resultados parciales y finales requeridos. **Conclusiones.** Los métodos, técnicas y herramientas empleados y la correcta combinación de ellos, facilitaron que fuera posible y se pudiera transitar de las formas naturales de expresión de las personas, a conceptos, definiciones y conclusiones que constituyen productos identificados y evidenciados.

Palabras claves: diseño metodológico; gestión de la planificación; brechas.

ABSTRACT

Introduction. The importance of the management of activity planning in the health sector lies in the impact it produces on the fulfillment of its objectives, on the quality and satisfaction of the population with the services provided, for this, research is required aimed at verifying the operation of the activity planning management process in the health sector. **Objective.** Present the methods, techniques and tools used to develop the methodological design of a qualitative managerial research on the management of activity planning in the Ministry of Public Health. **Development.** The design of qualitative managerial research requires having appropriate methodological tools in order to obtain the required partial and final results. **Conclusions.** The methods, techniques and tools used and the correct combination of them made it possible and possible to move from people's natural forms of expression to concepts, definitions and conclusions that constitute identified and evidenced products. **Keywords:** methodological design; planning management; gaps.

Introducción

La calidad y la satisfacción con los servicios de salud que se brindan son consideradas como un imperativo mundial para la cobertura sanitaria universal a lo cual involucra a gobiernos y a la sociedad en general. En la República de Cuba, el Ministerio de Salud Pública (Minsap) es el organismo rector del Sistema Nacional de Salud (SNS) y por tanto, el encargado de dirigir, ejecutar y controlar la aplicación de las políticas del Estado y del Gobierno en materia de salud. En consecuencia, sus actividades de planificación, organización, dirección y control, el diseño de sus procesos, la calidad y la manera en que se conducen, tienen que ser consecuente con esos encargos.⁽¹⁾

Desde hace diez años, según lo dispuesto por la Instrucción No. 1 del Presidente del Consejo de Estado y de Ministros de la República de Cuba, que establece la manera de llevar a cabo la planificación del Gobierno en los Órganos, Organismos de la Administración Central del Estado (OACE), entidades nacionales y las administraciones locales del Poder Popular,⁽²⁾ el Minsap organiza el procedimiento para acometer el proceso de planificación. El objetivo es establecer el procedimiento para el proceso de planificación del gobierno, se aplica de acuerdo a la estructura, las misiones y características propias, en los niveles de dirección. Este no es un procedimiento específico para gestionar la planificación en salud, ya

que está concebido para su aplicación en cualquiera de los OACE y sus dependencias.

Esta instrucción fue implementada en el sector salud mediante la Resolución Ministerial No. 101/2013,⁽³⁾ con los propósitos de garantizar el continuo desarrollo del organismo con el empleo racional y eficiente de los recursos disponibles a corto, mediano y largo plazo, así como la evaluación sistemática de estos y lograr una concepción integrada de las acciones a todos los niveles, con eficiencia y eficacia, carácter flexible, participación activa y directa de los jefes, compromiso del colectivo, disciplina, calidad y control, para que exista correspondencia entre objetivos, actividades y recursos.

Además, el Minsap es un OACE y tiene implícita la administración pública, de ahí que su objetivo de trabajo número uno es incrementar el estado de salud de la población y su satisfacción con los servicios. Por lo antes expuesto se requiere realizar investigaciones dirigidas a verificar el funcionamiento del proceso de gestión de la planificación de actividades en el sector, la importancia de esta radica en el impacto que produce en el cumplimiento de sus objetivos, en la calidad y la satisfacción de la población con los servicios que se brindan. Para lograrlo, se requiere realizar investigaciones dirigidas a verificar el funcionamiento del proceso de gestión de la planificación de actividades en el sector salud. Es por ello que el presente trabajo tiene como objetivo exponer los métodos, las técnicas y herramientas empleados para elaborar el diseño metodológico de una investigación cualitativa de corte gerencial sobre la gestión de la planificación de actividades en el Minsap

Desarrollo

La metodología correspondió a investigación cualitativa de tipo fenomenológica⁽⁴⁾ con enfoque gerencial en la que se emplearon herramientas y técnicas de la gestión por procesos en salud. El trabajo interactivo se realizó con funcionarios, directivos y especialistas del primer y segundo nivel administrativo del Minsap (implicados internos) para explorar sus expectativas, conocimientos, lo que pensaban y esperaban acerca del tema objeto de estudio y el análisis sucesivo de la información obtenida, con el fin de derivar conclusiones evidenciadas. Por criterios de factibilidad no se trabajó con personal administrativo del nivel municipal de salud. Dado el carácter nacional del procedimiento para la gestión de la planificación de actividades, resultaba conveniente verificar en qué medida se repetían o no los mismos problemas en otros OACE, lo que permitió a los autores ampliar la visión acerca de la propia investigación. De esta manera se sigue la línea de que en las investigaciones cualitativas se tomen en cuenta suficientes acciones, métodos, consultas o experiencia que

otorguen validez a los resultados.⁽⁵⁾

En cada una de las etapas por las que se transitó, mediante la triangulación de la información obtenida por los diferentes métodos y técnicas, se interpretaron y analizaron los resultados que permitieron llegar a los productos finales. Se tuvo en cuenta la voluntariedad de los participantes expresada mediante consentimiento informado,⁽⁶⁾ el anonimato de las fuentes de información, el uso de los resultados solo con fines científicos y el permiso de las autoridades para la consulta de las fuentes documentales no publicadas y las entrevistas a funcionarios y directivos del SNS.

La investigación se estructuró en etapas:

- Revisión bibliográfica y documental.
- Obtención, procesamiento, análisis, generación de categorías e informe sobre los discursos.
- Preparación de un diagrama de causa-efecto.
- Estudio de los discursos como brechas.
- Consulta a implicados internos. (Directivos del primer y segundo nivel de dirección del SNS).
- Consulta a implicados externos. (Directivos de otros OACE).

Las definiciones conceptuales y la metodología empleada en cada una de las citadas etapas permitió realizar el diseño metodológico de la investigación teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- Los implicados internos en la gestión de la planificación de actividades del Minsap constituyeron la fuente principal de información, a partir de los cuales, los investigadores realizaron la recogida, construcción, análisis, revisión y valoración crítica de los productos finales.
- El conocer lo que los implicados internos sienten, piensan, reconocen, critican, aceptan y temen de la gestión de la planificación de actividades está en dependencia de cuáles, dónde y cómo se les da la oportunidad para que lo expresen. Se debe priorizar el empleo de herramientas que aseguren la espontaneidad, seguridad y el anonimato.
- El proceso de los discursos iniciales, las aproximaciones sucesivas a los resultados y

el producto final, se confrontó con los implicados de los discursos mediante el empleo de las herramientas apropiadas, de manera que estos conozcan lo que sucedió con lo expresado, qué alcance tuvo y qué valoraciones hicieron los investigadores.

- Las informaciones originadas en discursos requirieron ser procesadas de manera que, los investigadores pudieran acercarse a lo que necesitaban para dar respuesta al problema de investigación. La organización de los discursos se realizó de manera tal que la esencia de lo aportado no fuera modificada, para lo cual se aplicaron los métodos aceptados para tareas de este tipo.
- El enfoque salubrista: Un trabajo en el marco del SNS tiene como propósito final, directo o indirecto, aportar elementos que impliquen mejoras en el bienestar y la salud de los ciudadanos. Las particularidades de los sistemas y servicios de salud, en los casos que correspondan, fue la guía para el análisis.
- Énfasis en métodos participativos: a partir del problema de investigación, los objetivos y las definiciones conceptuales, se definieron los métodos, técnicas y herramientas a emplear, en los cuales hay una intervención de los relacionados con el enfoque participativo, la gestión por procesos y la gerencia en salud.

Los métodos y técnicas empleados, así como sus propósitos, de manera resumida se muestran en el cuadro 1.

Cuadro 1. Métodos y técnicas empleados y su finalidad

Métodos y técnicas	Propósito
Revisión bibliográfica y documental	Revisar y recopilar la base histórica, conceptual y metodológica de la investigación.
Trabajo en equipo orientado al consenso	Asegurar la interacción activa de las experiencias, conocimientos y habilidades de los miembros del equipo de trabajo en función de alcanzar resultados consensuados.
Grupos de discusión intercalados en talleres	Captar las experiencias, criterios, puntos de vista y expectativas de directivos, funcionarios y especialistas del Minsap y de unidades de subordinación nacional (USN), acerca del procedimiento para la planificación de actividades y los efectos en los procesos administrativos.
Grupos de discusión independientes	Conocer la apreciación de los directivos, funcionarios y especialistas de hospitales y Facultades de Ciencias Médicas de La Habana sobre cómo funciona el procedimiento para la planificación de actividades y los efectos en los procesos

Métodos y técnicas	Propósito
	administrativos
Entrevistas no estructuradas	Obtener de directivos de primer nivel administrativo del Minsap su punto de vista acerca del proceso para la planificación de actividades en el sector.
Diagrama de afinidad	Generar categorías para contrastar el discurso de los implicados internos en la gestión de la planificación de actividades, estructurar los productos y emitir el informe.
Diagrama de causa-efecto	Representar la estructura de los principales grupos de brechas que presenta en la gestión de la planificación de actividades y las causas asociadas a cada grupo.
Consulta a implicados internos	Obtener criterios de especialistas en gestión de planificación del Minsap, directores de USN, directores provinciales de salud y de hospitales, sobre los resultados obtenidos, validez y utilidad del estudio.
Consulta a implicados externos	Explorar el punto de vista de especialistas de la planificación de actividades en los Organismos de la Administración Central del Estado (OACE), con respecto a las coincidencias o no de los problemas y al método empleado en la investigación.

Etapas 1. Revisión bibliográfica y documental

Se priorizó el acceso a los temas: el enfoque cualitativo en las investigaciones en el campo de la gerencia en salud, la administración pública⁽⁷⁾ y la gestión de la planificación de actividades del Minsap. Se identificaron las diferentes variantes de trabajo en equipo orientado a consenso;⁽⁸⁾ la recopilación, el análisis de datos, el diseño de la investigación y las maneras de acercarse a los resultados.

Fueron revisados documentos oficiales tales como:

- Instrucción No. 1 del Presidente del Consejo de Estado y de Ministros de la República de Cuba, para la planificación de los objetivos y actividades en los órganos, OACE, entidades nacionales y las administraciones locales del Poder Popular.⁽²⁾
- Resolución No. 101/2013 del Minsap.⁽³⁾
- Instructivo para la elaboración del plan de objetivos y actividades.⁽⁹⁾
- Bases del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta el 2030: propuesta de visión de la nación, ejes y sectores estratégicos.⁽¹⁰⁾

- Objetivos de trabajo y criterios de medidas.⁽¹¹⁾

La revisión de los documentos del gobierno y los de tipo normativo constituyeron la referencia maestra contra la que se podían relacionar tanto los discursos de los implicados internos como los informes realizados.

Etapa 2. Procesamiento, análisis, generación de categorías e informe sobre los discursos

Las acciones previas al comienzo del trabajo con los implicados estuvieron dirigidas a: se acordó que actuaría como denominador común el no empleo de preguntas tipo cuestionario y se llegó al consenso de realizar grupos de discusión y solicitarles que hablaran de la experiencia que tenían y lo que pensaban sobre el procedimiento que se lleva a cabo para la gestión de la planificación de actividades.

Se ajustaron los mecanismos para trabajar con los participantes en el estudio, para lo cual se llevaron a cabo las siguientes acciones:

1ro. Resultaba dudoso al inicio cómo obtener en los discursos tanto lo relativo al procedimiento seguido para gestionar la planificación de actividades, como sus efectos en los procesos administrativos. Opciones que se valoraron:

- a) Realizar sesiones independientes, una para el análisis del procedimiento seguido y otra para el impacto.
- b) Analizar los dos temas de manera simultánea, pero eso obligaba a realizar preguntas directas para diferenciarlos, lo cual contradecía las definiciones conceptuales y metodológicas de partida.
- c) Se defendía una variante que consistía en usar una misma sesión, pero tratar los temas en momentos sucesivos diferentes.

Resultó evidente una solución, que consistió en que en la primera sesión se desarrollaría el tema relacionado con la apreciación del proceso seguido para la implementación y seguimiento de la gestión de la planificación de actividades en el Minsap. Se acordó, además, compilar todos los discursos y estudiar de qué manera los participantes expresaron sus respectivas apreciaciones, sobre todo si lo hacían desde el punto de vista de los dos temas: el procedimiento seguido y los efectos, en caso de pronunciarse.

2do. Se realizó un miniseminario dirigido a los miembros del equipo de investigación, sobre las técnicas participativas a emplear durante las sesiones con los implicados internos.

3ro. Se estableció que todas las sesiones fueran grabadas con los medios disponibles, previa

información a los participantes y su consentimiento, además de que las personas que conducían la actividad tomaran sus respectivas notas.

En general, el trabajo de captura de información se organizó de la siguiente manera:

- a) Grupos de discusión intercalados en talleres: para realizar grupos de discusión con los directivos, funcionarios y especialistas que participan de forma directa en la gestión de la planificación de actividades en el Minsap y en USN, intercalarlos en los talleres que se realizan como parte de ese trabajo. Se realizaron tres sesiones porque en la tercera se notó un alto nivel de coincidencia en los discursos.
- b) Grupos de discusión independientes con directivos, funcionarios y especialistas de hospitales y facultades de ciencias médicas de La Habana, con experiencia en la gestión de la planificación de actividades.
- c) Entrevistas no estructuradas realizadas a directivos, que por las características de la labor que realizan, no accedieron a los talleres y grupo de discusión. En todos los casos se les explicaron las definiciones conceptuales y metodológicas de partida.

La primera sesión de grupo de discusión en taller tuvo como objetivo conocer la apreciación, que en su carácter de implicados internos tenían acerca del proceso llevado a cabo para la gestión de la planificación de actividades. Participaron representantes de las unidades organizativas del ministerio.

Se llegó al consenso de solicitar a los participantes que hablaran de forma libre de sus experiencias en la gestión de la planificación. Se les informó en qué consistía la actividad, los propósitos, la importancia y la necesidad de expresar lo que pensaban u opinaban sobre la gestión de la planificación en el sector salud, esta premisa se mantuvo para todas las sesiones. Además, se aclaró que la información obtenida se utilizaría con fines científicos y se les pidió autorización para que los discursos fueran grabados y se tomaran notas. Al finalizar la sesión se dio lectura a las notas tomadas para comprobar la fidelidad en relación a los discursos de los participantes. Esto se repitió en todas las sesiones de trabajo.

Finalizada la primera sesión, el equipo de trabajo se reunió para hacer una revisión crítica de su desarrollo, el resultado fue el siguiente:

- Los implicados internos mezclaban sus puntos de vistas sobre cómo funcionaba el procedimiento utilizado y con respecto a los efectos.
- Lo anterior no era siempre tan evidente, pero en todos los casos era la tónica.

- Parecía no tener sentido hacer tal separación, pues reflejaba en alguna medida el hecho de que la gestión de la planificación no se podía estudiar por separado de los procesos administrativos en que ella está insertada.

La segunda y tercera sesión de grupo de discusión en taller dio continuidad al objetivo propuesto en la primera actividad. Contó con la participación de directivos y funcionarios de las unidades organizativas del Minsap que no estaban presentes en la sesión anterior.

La sesión del grupo de discusión independiente se realizó con el objetivo de conocer la apreciación que tenían, los directivos de hospitales y facultades de ciencias médicas de La Habana, acerca de la gestión de la planificación de actividades. En total se realizaron tres sesiones con un promedio de siete participantes por cada sesión. Se mantuvieron las mismas consideraciones y trabajo organizativo que en las sesiones de la técnica anterior.

Las entrevistas no estructuradas se realizaron a directivos del primer nivel de dirección, que no accedieron a los talleres y grupo de discusión. A cada uno se les pidió su aprobación para grabar la entrevista y tomar notas. La pregunta que sirvió para iniciar la conversación fue; ¿Cuál es su apreciación sobre el funcionamiento del procedimiento empleado para planificar las actividades del Minsap y sus efectos en los procesos administrativos?

A partir de disponer de todos los discursos, el equipo de trabajo tomó las decisiones siguientes:

1. Unir todos en una lista única, pues no eran necesarios análisis por tipo o nivel del cargo del implicado, pues, dado el criterio de confidencialidad no se conocía ese dato.
2. La tendencia de los discursos fue expresar brechas, fallas e insuficiencias, tanto en el proceso de planificación como en el modo de ser aplicado.
3. El modo natural en que los discursos estaban expresados requería algún tipo de simplificación que los hicieran más operativos a los efectos de la manipulación.

Se unieron los 163 discursos en una lista única. Se eliminaron las repeticiones que eran idénticas o parecidas y quedaron 124 discursos.

Se simplificó sus contenidos para hacerlos manejables sin alterar su esencia:

- Se dividieron en tres grupos, dos de ellos con 41 discursos cada uno y un tercer grupo con 42, cada grupo se entregó a un miembro del equipo de investigación.
- Cada integrante del equipo debía proponer una redacción simplificada para los discursos a su cargo, al terminar le pasaba su lista al siguiente integrante del equipo.

- El que recibía la lista del anterior, rectificaba, confirmaba o proponía una nueva redacción con respecto a la propuesta realizada.
- Al terminar las rondas, las tres listas habían sido revisadas a su vez tres veces.
- El equipo analizó las listas terminadas y llevó a discusión solo los casos en que las diferencias eran notables.
- Se dispuso entonces de una lista de discursos consolidada que facilitara los procesos de análisis posteriores.

A partir de la totalidad de los discursos (124) se apreció que había manifestaciones diferentes y en distintos momentos, con similitud en sus contenidos, por lo que, se eliminaron las repeticiones y aquellas que resultaron ser similares se unificaron; quedaron un total de 51 discursos.

La técnica utilizada para organizar los discursos y hacer emerger las categorías, fue el diagrama de afinidad,⁽¹²⁾ se identificaron familias de temas en procesos sucesivos hasta lograr que emergieran cinco categorías: aseguramiento, objetividad, procesos, rectoría, seguimiento. De esta manera, se disponía de unidades de análisis.

Estudio de los discursos por categorías

Esta parte del proceso se llevó a cabo por pasos:

- a) Cada categoría se asignó a un miembro del equipo de trabajo.
- b) Los cinco resultados se distribuyeron al equipo de trabajo completo.
- c) Se hizo una sesión donde el equipo de trabajo analizó, en cada categoría, uno a uno los discursos.
- d) Se dejó redactado el resultado por cada uno y se distribuyó a todos los miembros.
- e) Se integraron los resultados de manera que cada categoría quedó integrada por los discursos que se correspondían con su descripción.

En el análisis de las categorías y la interrelación entre ellas se pudo apreciar:

- El papel de cada categoría resultaba parejo, es decir no había uno que pudiera considerarse el más importante, el rector o el mayor generador de problemas.
- Debía aplicarse otros pasos a los discursos que ampliaran las posibilidades de generar conclusiones precisas.
- Se consideró que podía intentarse un diagrama de causa-efecto siempre que fuera posible tratar los discursos en función de la cadena efectos, causas de efectos y causas de causas.

Etapa 3. Preparación de un diagrama de causa-efecto

Se llegó a la conclusión que el diagrama de causa-efecto podía aportar elementos de interés para la interpretación de los resultados, vistos en función del escalonamiento jerárquico entre los elementos integrantes.⁽¹³⁾

Se elaboró una guía de trabajo de la manera siguiente:

- a) Revisar la totalidad de los discursos sintetizados y distinguir entre ellos, los que de manera conceptual podían considerarse causas de otros que, en realidad, se derivaban de las anteriores y por tanto se podían estimar en sus inicios como efectos.
- b) Con los candidatos a causas, hacer familias de temas que estuvieran asociadas por el hecho de que contribuían a un efecto común que ya había sido identificado o que aparecía como nuevo.
- c) Se definieron cuatro grandes efectos. En lo fundamental, se trataba de poder distinguir entre los discursos, cuáles contribuían a un efecto común, el cual se identificó como gran efecto y sus componentes como causas.
- d) Los grandes efectos pasarían a formar las puntas de las espinas del diagrama y su familia asociada se estructuraría dentro de cada una, en sucesivos efectos y causas.

Para el análisis del diagrama de causa-efecto se repitió la secuencia utilizada para el trabajo por categorías. Primero, los miembros del equipo de trabajo analizaron cada uno de los grandes efectos y sus causas. En una segunda vuelta se repartieron esos análisis y se trabajó de conjunto a escala de todo el diagrama. Se preparó un resumen analítico del contenido del diagrama. Este análisis de causa-efecto todavía resultaba insuficiente, por lo que se decide tratar los discursos como brechas.⁽¹⁴⁾

Etapa 4. Estudio de los discursos como brechas

Se aplicó la secuencia siguiente:

- 1) Tratar los discursos como brechas y de esta manera darles una connotación de impacto sobre la concepción y ejecución del procedimiento de planificación de actividades en el organismo.
- 2) A partir de esa connotación se calificó cada brecha según su connotación en el proceso de planificación:
 - a) Principal: afectan el funcionamiento del proceso como un todo.
 - b) Diseño: corresponden a insuficiencia en la concepción del procedimiento.
 - c) Operacional: ejecución no acorde a lo establecido.

d) Alto impacto: reservada para añadir a cualquiera de las tres anteriores que tuviera la facultad de anular, en buena medida, los propósitos originales del procedimiento.

A partir del análisis del trabajo integrado con los tres acercamientos, se disponía de todas las condiciones para preparar la versión preliminar del informe general.

Etapas 5. Consulta a implicados internos

Los resultados alcanzados hasta ese momento se sometieron al criterio de especialistas del dominio del procedimiento empleado para la gestión de la planificación de la Dirección de Organización y Planificación, del área de docencia, higiene y epidemiología, asistencia médica y grupo empresarial de salud, directores de USN, provinciales de salud y hospitales provinciales.

Se preparó un instrumento de consulta integrado por los documentos siguientes:

- 1) Presentación del documento.
- 2) Resumen del proceso seguido.
- 3) Categorías, definición y discursos asociados.
- 4) Diagrama de causa-efecto.
- 5) Apreciación general sobre los productos obtenidos.
- 6) Preguntas a manera de consulta.

A partir de las respuestas dadas por los consultados a las preguntas abiertas contenidas en el instrumento, se confeccionó una tabla con filas y columnas que permitiera mostrar por cada pregunta todas las respuestas recibidas y hacer comparaciones entre ellas.

Triangulación de la información: en un primer paso, se recogieron los elementos contenidos en la versión preliminar del informe general, los hallazgos metodológicos más relevantes y el resumen de las respuestas de los implicados internos, como segundo paso se preparó una tabla que interrelaciona dichos elementos y de esta manera se contaba con tres puntos de vistas del mismo problema, era posible visualizar los puntos comunes y contradicciones. De esta manera se sigue la línea de que en las investigaciones cualitativas se tomen en cuenta suficientes acciones, métodos, consultas o experiencia que otorguen validez a los resultados.⁽¹⁵⁾ Se realizó la representación gráfica de esta triangulación.

A partir de los resultados de la triangulación se dispuso de los elementos para preparar el informe general de la investigación y las conclusiones que se derivaban de su contenido.

Etapas 6. Consulta a implicados externos

Dado el carácter nacional del procedimiento para la gestión de la planificación de actividades,

resultaba conveniente verificar en qué medida se repetían o no los mismos problemas en otros OACE. A partir de estas consideraciones, se decidió hacer una segunda consulta, esta vez a otros organismos con el propósito: apreciar las coincidencias o no de los problemas y sus criterios con respecto al método seguido y resultados alcanzados.

Para la selección de los OACE a consultar, se decidió utilizar como criterio que estuvieran representados los principales sectores, productivos: Ministerio de Energía y Minas, servicios: Ministerio de Transporte, educación: Ministerio de la Educación Superior, Ciencia y técnica: Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente, gobierno local: Gobierno de La Habana.

Documentos incluidos en el instrumento de consulta a los implicados externos:

- 1) Consideraciones del equipo de investigación.
- 2) Presentación del documento.
- 3) Resumen de la investigación.
- 4) Brechas expresadas en los discursos y su efecto.
- 5) Conclusiones preliminares a partir de los discursos, criterios de las personas consultadas y las consideraciones del grupo de trabajo.
- 6) Recomendaciones.
- 7) Preguntas a manera de consulta.

Se siguió el mismo procedimiento de la consulta anterior para el procesamiento de la información y se realizó un resumen de los criterios aportados por los representantes de los OACE.

Con los resultados alcanzados se procedió, como es habitual en trabajos del campo de la gerencia, a preparar un informe ejecutivo que por su reducido tamaño, permite a los niveles decisores familiarizarse con su contenido y facilitar las acciones o decisiones que correspondan tomar, por parte de las autoridades correspondientes en función de sus propias consideraciones.

La investigación realizada tiene la solidez y precisión requerida, por tanto, constituye un diagnóstico de la situación de la gestión de la planificación de actividades en el Minsap, además, es una fuente de información para revertir la situación existente y con ello lograr servicios mejor distribuidos, lograr la satisfacción de la población con los servicios que se brindan y elevar la calidad de la asistencia a la población.

Un aporte importante, lo constituye el diseño metodológico empleado para llegar al diagnóstico, lo que posibilita el seguimiento y perfeccionamiento continuo del proceso.

Consideraciones generales

Las características de la investigación demandaron un diseño metodológico donde fuera posible aproximarse, desde varias vías, a las experiencias, criterios, expectativas y puntos de vista de directivos, funcionarios y especialistas del Minsap con respecto a cómo funciona el procedimiento vigente para gestionar la planificación de actividades del organismo y los efectos en los procesos administrativos. Los métodos, técnicas y herramientas empleados y la correcta combinación de ellos, facilitaron que tal respuesta fuera posible y se pudiera transitar de las formas naturales de expresión de las personas, a conceptos, definiciones y conclusiones que constituyen productos identificados y evidenciados.

Referencias bibliográficas

1. Colectivo de autores. Ciencia, tecnología e innovación para la salud en Cuba. Morales Suárez IR, Pérez Carreras A, Rojo Pérez, N, coordinadores. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2022 [acceso 26/02/2024]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/ciencia-tecnologia-e-innovacion-para-la-salud-en-cuba>
2. Consejo de Estado y de Ministros. Instrucción No.1 del Presidente de los Consejos de Estado y de Ministros para la Planificación de los Objetivos y Actividades en los Órganos, Organismos de la Administración Central del Estado, Entidades Nacionales y las Administraciones Locales del Poder Popular; 2011 [acceso 18/02/2024]. Disponible en: <https://docplayer.es/86346059-Instruccion-no-1-del-presidente-de-los-consejos-de-estado-y-de-ministros.html>
3. Ministerio de Salud Pública. Resolución Ministerial No. 101. 21 de abril de 2013 [acceso 18/02/2024]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/facsa/files/2015/10/Resolucion-101.pdf>
4. Acosta Faneite SF. Los enfoques de investigación en las Ciencias Sociales. RLOGMIOS. 2023 [acceso 13/02/2024]; 3(8):82-95. Disponible en: <https://idicap.com/ojs/index.php/ogmios/article/view/226>
5. Espinoza F, Eudaldo E. La investigación cualitativa, una herramienta ética en el ámbito pedagógico. Conrado, Cienfuegos. 2020 [acceso 26/02/2024]; 16(75): 103-110. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000400103&lng=es&nrm=iso
6. Bestard L, Barrero L, Suarez B. El consentimiento informado en la actividad médica de enfrentamiento a la COVID-19. Revista Cubana de Medicina Militar. 2021 [acceso 26/02/2024]; 50(3). Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/979>

7. Soler AB, Corratgé H, Arocha C, Carnota O. Administración pública y salud pública. INFODIR. 2022 [acceso 11/02/2024]; 39:e_1311. Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1311/1644>
8. Quezada-Rodríguez MR, Quevedo-Barros MR, Torres-Palacios MM. Trabajo en Equipo, Comunicación y Desempeño laboral en las Organizaciones del sector público. KOINONIA. 2020 [acceso 11/02/2024]; 5(3): e 2542-3088. DOI: <http://dx.doi.org/10.35381/r.k.v5i3.920>
9. Corratgé H, Soler AB, González C, Vidal M, Barios A. Instructivo para la elaboración y presentación del Plan de Objetivos y Actividades. INFODIR. 2017 [acceso 11/02/2024]; 26: 127-39. Disponible en: <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/444/549>
10. Periódico Granma. Documento del 7mo Congreso del Partido aprobado por el III Pleno del Comité Central del PCC y respaldados por la Asamblea Nacional del Poder Popular. Bases del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta el 2030. UEB Grafica VC. Empresa de Periódicos; 2017 [acceso 11/02/2024]. Disponible en: <https://www.granma.cu/file/pdf/gaceta/tabloide2ultimo.pdf>
11. Dirección de Organización. Ministerio de Salud Pública. Objetivos de Trabajo y Criterios de Medidas 2021. INFODIR. 2021 [acceso 11/02/2024]; 34. Disponible en: <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1082>
12. Edraw. Diagrama de afinidad: una herramienta Six Sigma para priorizar ideas [Internet]. 2020 [acceso 20/01/2024]. Disponible en: <https://www.edrawsoft.com/es/affinity-diagram-sixsigma.html>
13. Hernández J. Seis diagramas para facilitar la toma de decisiones empresariales. Periódico digital La Estrella de Panamá. 2020 [acceso 18/01/2024]. Disponible en: <https://www.laestrella.com.pa/economia/201107/seis-diagramaspara-facilitar-toma-decisiones>
14. Hormigó I. Brechas en el nivel primario de salud para el acceso de pacientes diabéticos tipo 2 a la cirugía de catarata. 2016-2019 [Tesis de doctorado] La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2021
15. Forni P, De Grande P. Triangulación y métodos mixtos en las ciencias sociales contemporáneas. Revista mexicana de sociología. 2020 [acceso 18/01/2024]; 82(1): 159-189. DOI. <https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2020.1.58064>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Aida Barbarita Soler Porro.

Curación de datos: Aida Barbarita Soler Porro, Iraisi Francisca Puertas Hormigó, Héctor Corratgé Delgado, María de la Caridad Barciela González Longoria,.

Análisis formal: Aida Barbarita Soler Porro, Héctor Corratgé Delgado, María de la Caridad Barciela Longoria.

Adquisición de fondos: Aida Barbarita Soler Porro, Héctor Corratgé Delgado, Sonia María González Vega, Iraisi Francisca Puertas Hormigó.

Investigación: Aida Barbarita Soler Porro; Iraisi Francisca Puertas Hormigó, Héctor Corratgé Delgado; María de la Caridad Barciela Longoria; Sonia María González Vega, Carmen Arocha Mariño.

Metodología: Aida Barbarita Soler Porro, Carmen Arocha Mariño, María de la Caridad Barciela Longoria.

Administración del proyecto: Aida Barbarita Soler Porro.

Recursos: Iraisi Francisca Puertas Hormigó, Héctor Corratgé Delgado, Sonia María González Vega.

Software: Aida Barbarita Soler Porro, Héctor Corratgé Delgado, María de la Caridad Barciela Longoria.

Supervisión: Carmen Arocha Mariño.

Validación: María de la Caridad Barciela Longoria, Carmen Arocha Mariño.

Visualización: Aida Barbarita Soler Porro, Héctor Corratgé Delgado, María de la Caridad Barciela Longoria.

Redacción-borrador original: Aida Barbarita Soler Porro.

Redacción-revisión y edición: Aida Barbarita Soler Porro, Iraisi Francisca Puertas Hormigó, María de la Caridad Barciela Longoria, Carmen Arocha Mariño.

DATOS DE LOS AUTORES

Aida Barbarita Soler Porro. Doctora en Ciencias de la Salud, Máster en Educación Médica, Profesora Titular Facultad Manuel Fajardo, Doctora en Medicina, Especialista de Primer y Segundo Grado en Medicina General Integral, Especialista de Segundo Grado en

Organización y Administración en Salud, Ministerio de Salud Pública. La Habana. Cuba.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4180-2742> E-mail: aidasoler@infomed.sld.cu

Iraisi Francisca Hormigó Puertas. Doctora en Ciencias de la Salud, Máster Segmento Anterior, Profesora e investigador Titular Facultad Victoria de Girón, Doctora en Medicina, Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral y en Oftalmología. Especialista de Segundo Grado en Oftalmología y en Organización y Administración en Salud, Instituto Cubano de Oftalmología “Ramón Pando Ferrer”, La Habana, Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7728-2208> E-mail: iraisi.hormigo@gmail.com

Héctor Corratgé Delgado. Doctor en Medicina Especialista de Primer y Segundo Grado en Medicina General Integral, Especialista de Segundo Grado en Organización y Administración en Salud, Máster en Salud Pública, Profesor Auxiliar Facultad Manuel Fajardo, Ministerio de Salud Pública. La Habana. Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7585-4789> E-mail: corratge@infomed.sld.cu

María de la Caridad Barciela González Longoria. Doctora en Ciencias Estomatológicas, Profesora Titular, Especialista de Primer y Segundo grado en Organización y Administración de Salud, Especialista de Segundo Grado en Estomatología General Integral, Universidad de Ciencias Médicas, La Habana, Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4560-0507> Email: maria.barciela@infomed.sld.cu

Carmen Arocha Mariño. Doctora en Ciencias de la Salud, Profesora e Investigadora Titular. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8659-4000> E-mail: carmenarocha2006@gmail.com

Sonia María González Vega. Doctora en Medicina, Máster en Longevidad Satisfactoria, Profesor Auxiliar Facultad Manuel Fajardo, Investigadora Agregada, Especialista de Primer y Segundo Grado en Medicina General Integral, Especialista de Segundo Grado en Organización y Administración en Salud, Servicios Médicos Cubanos. La Habana. Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6298-3554> Email: gvsonia@infomed.sld.cu

Autor para la correspondencia. Aida Barbarita Soler Porro E-mail: aidasoler@infomed.sld.cu