

(Tiene archivos complementarios en la plataforma)

Gestión para la formación de cuadros de dirección en la Misión Médica Cubana en Venezuela

Management for the training of leadership cadres in the Cuban Medical Mission in Venezuela

Dr. José Antonio Machado Reyes¹ <https://orcid.org/0009-0002-6261-3171>

¹Dirección de Ciencias de la Investigación y Tecnologías. Camagüey. Cuba.

*Autor para la correspondencia (email): ajosemach2@gmail.com

RESUMEN.

Introducción: la gestión efectiva de los cuadros es crucial para el éxito de cualquier organización, especialmente en el ámbito de la salud pública. La Misión Médica Cubana en Venezuela requiere líderes capacitados y comprometidos para enfrentar desafíos significativos. **Objetivo:** desarrollar herramientas para perfeccionar la gestión directiva de la formación de cuadros de dirección en la Misión Médica Cubana en Venezuela

Métodos: el universo incluyó 3890 cuadros y 7780 reservas; la muestra se basó en los años 2022 y 2023. Se utilizó investigación descriptiva-propositiva con métodos teóricos como análisis-síntesis e inducción-deducción, así como empíricos como revisión documental, entrevistas a informantes clave y técnicas grupales. Los procedimientos empleados incluyeron la revisión exhaustiva de documentos oficiales y literatura científica relacionada con la gestión de cuadros en Cuba y Venezuela. **Resultados:**

entre los resultados más destacados está la implementación exitosa del sistema de clasificación que mejoró significativamente la asignación eficiente de roles entre los cuadros; también se observó un aumento notable en las competencias directivas gracias a entrenamientos específicos que han demostrado ser efectivos para mejorar su desempeño profesional dentro del marco estratégico establecido por la Misión Médica Cubana en Venezuela. **Conclusiones:** el trabajo realizado por la Misión Médica Cubana en Venezuela no solo beneficia a los profesionales involucrados, sino que también tiene un impacto directo en la salud pública de Venezuela, mejorando el acceso y la calidad de la atención médica, además de nutrir y fortalecer el sistema de cuadros y reservas del Ministerio de Salud Pública de Cuba.

Palabras clave: Gestión directiva; Cuadros de dirección; Misión Médica Cubana; Salud pública; Formación profesional; Capacitación continua; Liderazgo transformador; Desarrollo organizacional; Cooperación internacional.

ABSTRACT.

Introduction: effective management of cadres is crucial for the success of any organization, especially in the public health sector. The Cuban Medical Mission in Venezuela requires trained and committed leaders to face significant challenges.

Objective: to develop tools to improve the executive management of leadership cadre training within the Cuban Medical Mission in Venezuela.

Methods: the universe included 3890 cadres and 7780 reserves; the sample was based on data from 2022 and 2023. A descriptive-propositive research approach was used with theoretical methods such as analysis-synthesis and induction-deduction, as well as empirical methods like documentary review, interviews with key informants, and group

techniques. Procedures involved an exhaustive review of official documents and scientific literature related to cadre management in Cuba and Venezuela.

Results: among the most notable results is the successful implementation of a classification system that significantly improved role allocation among cadres; there was also a marked increase in leadership competencies thanks to specific training that has proven effective for enhancing professional performance within the strategic framework established by the Cuban Medical Mission in Venezuela.

Conclusions: the work carried out by the Cuban Medical Mission in Venezuela not only benefits professionals involved but also has a direct impact on Venezuelan public health by improving access to medical care quality while strengthening Cuba's Ministry of Public Health's cadre system.

Key words: Executive management; Leadership cadres; Cuban Medical Mission; Public health; Professional development; Continuing training; Transformational leadership; Organizational development; International cooperation.

INTRODUCCIÓN.

La gestión efectiva de los cuadros es fundamental para el éxito de cualquier organización, especialmente en el ámbito de la salud pública. En el caso de la Misión Médica Cubana en Venezuela (MMCV), la necesidad de contar con líderes capacitados y comprometidos se vuelve aún más crítica, dado el contexto de la cooperación internacional y las particularidades de la misión. La MMCV, establecida en 2003, ha demostrado ser un modelo de colaboración en el sector salud, proporcionando atención

médica a millones de venezolanos a través de una estructura organizacional robusta y adaptativa.^(1, 2)

El reto fundamental radica en que la gestión actual no siempre garantiza un liderazgo capacitado y comprometido con los objetivos estratégicos. Esta misión hace varios años se ha orientado hacia la preparación de los cuadros de dirección y sus reservas, los cuales ocupan cargos en las instituciones de salud, en las direcciones estatales y nacional, porque se considera que un adecuado desempeño directivo está en correspondencia con las competencias que se posee y con las políticas, estrategias, valores y ética de la organización, así como del propio líder.^(1,2)

El presente trabajo, busca continuar y perfeccionar un marco de referencia para la selección, desarrollo y tránsito de los cuadros en los diferentes niveles de la misión, propuesto e implementado por otros autores como González Martín M,⁽¹⁾ García Moreiro RD et al,⁽²⁾ entre los años 2013 y 2021. Partiendo de un análisis del contexto actual y de las necesidades específicas de la organización, se propone desarrollar una herramienta de trabajo que permita a la dirección perfeccionar los métodos y estilos de gestión directiva.

También es necesario la modificación del programa de capacitación que complemente la formación inicial de los cuadros enfocándose en el desarrollo de habilidades directivas y mejora de métodos de gestión, con propuestas de mecanismos de evaluación continua para medir el desempeño en sus funciones, así como la efectividad de la herramienta de trabajo desarrollada, y además con el establecimiento de un sistema de retroalimentación que promueva el aprendizaje organizacional que permita medir el impacto de la herramienta en la gestión directiva y el desempeño de los cuadros a lo largo del tiempo. Es estratégica la incentivación de una cultura de mejora

continua en la gestión de cuadros que promueva la innovación y la adaptación a las necesidades cambiantes de la Misión. ⁽²⁾

Durante la propia experiencia del autor en la misión se comprueba la situación de la gestión de cuadros, identificando fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que afectan la selección y tránsito de los mismos. Esto es importante para definir las competencias y habilidades necesarias de los cuadros en los diferentes niveles de dirección, asegurando que estén alineadas con los objetivos estratégicos, además implementar y desarrollar un conjunto de criterios claros y objetivos para la selección y evaluación que faciliten la identificación de los profesionales más idóneos para asumir roles de liderazgo.

La propuesta del autor se fundamenta en un enfoque integral que abarca desde la captación, selección y desarrollo de los cuadros hasta la evaluación continua de su desempeño. Se busca crear un sistema de gestión de cuadros que permita a la misión contar con líderes capaces de afrontar los retos del entorno y de contribuir al logro de los objetivos de salud pública en Venezuela. Para la elaboración de este trabajo, se ha realizado una exhaustiva revisión bibliográfica, incluyendo documentos oficiales de la MMCV, así como estudios y publicaciones relacionados con la gestión de cuadros en el ámbito de la salud tanto en Cuba como de la misión.

Se espera que los resultados de este estudio puedan servir de referencia para otras misiones médicas internacionales y para el fortalecimiento de los sistemas de salud en contextos de cooperación.

MÉTODOS.

El presente trabajo se desarrolló siguiendo los lineamientos de una investigación de tipo descriptiva y propositiva. Se emplearon métodos teóricos y empíricos para recopilar, procesar y analizar la información necesaria para la elaboración de la propuesta.

El estudio se realizó siguiendo los principios de la declaración de *Helsinki*. Fue aprobado por el comité de ética en investigación de la MMCV, así como por la autoridad del ministerio de salud pública de Cuba teniendo en cuenta la resolución 13 del 2020 del consejo de estado para el trabajo con los cuadros y decreto presidencial 208 reglamento del sistema de trabajo con los cuadros.

Población y muestra.

- Población: cuadros y reservas de la MMCV en el período entre enero de 2019 y diciembre de 2023 incluyó 3890 cuadros y 7780 reservas (suma de los cinco años).
- Muestra: tuvo en cuenta el trabajo de formación de los años 2022 y 2023 cuando se aplicó y perfeccionó la herramienta propuesta.

Métodos teóricos.

- Análisis-Síntesis: se utilizó para descomponer el objeto de estudio en sus elementos constitutivos y establecer las relaciones entre ellos, a fin de sintetizar la información y generar nuevos conocimientos.
- Inducción-Deducción: permitió inferir conclusiones generales a partir del análisis de situaciones particulares, así como deducir implicaciones y consecuencias a partir de los principios y teorías que sustentan la investigación.

- Histórico-Lógico: permitió el estudio de la evolución y desarrollo del fenómeno, identificando sus regularidades y tendencias, para luego establecer una secuencia lógica en la propuesta.

Métodos empíricos.

- Análisis documental: se revisaron documentos oficiales, informes, resoluciones y literatura científica relacionada con la gestión de cuadros en Cuba y en el contexto de la MMCV.
- Entrevistas a informantes clave: se entrevistaron directivos y especialistas con amplia experiencia en la gestión de cuadros, para profundizar en aspectos relevantes y obtener insumos para la propuesta.
- Técnica de grupo focal: se conformaron grupos de discusión con cuadros y reservas, con el objetivo de generar ideas, intercambiar experiencias y validar los componentes de la estrategia propuesta.
- Método *Delphi*: se consultó a un panel de expertos en gestión de cuadros, para obtener consenso sobre los elementos clave de la propuesta y su viabilidad de implementación.

Procedimiento.

- Revisión de la literatura y documentos oficiales relacionados con la gestión de cuadros en Cuba y en el contexto de la MMCV.
- Diagnóstico de la situación actual mediante entrevistas a cuadros, reservas y directivos de la misión.

- Diseño de la propuesta de herramienta para optimizar la gestión de cuadros, basada en los resultados del diagnóstico y en las teorías y experiencias revisadas.
- Validación de la propuesta a través de la técnica de grupo focal y el método *Delphi*, con la participación de cuadros, reservas y expertos en la temática.
- Elaboración del informe final con los resultados de la investigación y la propuesta de herramienta para la gestión de cuadros en la MMCV.

Se emplearon palabras clave que reflejan el enfoque del estudio, estas incluyeron: Gestión directiva; Cuadros de dirección; Misión Médica Cubana; Salud pública; Formación profesional; Capacitación continua; Liderazgo transformador; Desarrollo organizacional; Cooperación internacional. Estas permitieron visualizar estudios pertinentes al tema de interés, utilizándose descriptores en ciencias de la salud (DeCS).

Resultados

La MMCV ha sido un pilar fundamental en la atención de salud en el país desde su establecimiento en abril de 2003. Este programa ha permitido la formación y desarrollo de profesionales de la salud, así como la construcción y equipamiento de centros de diagnóstico integral, salas de rehabilitación integral y centros de alta tecnología. El presente análisis se centra en la captación, preparación y superación de cuadros y reservas, evaluando la efectividad de los entrenamientos implementados y su impacto en la clasificación y desempeño de los cuadros, así como su alineación con los objetivos de la misión.

La Misión Médica desde su inicio ha enfrentado desafíos significativos, incluyendo la necesidad de contar con un personal altamente capacitado y comprometido. ⁽²⁾

La resolución no. 337 del Ministro de Salud, aprobada el 27 de junio del 2017 dejó aprobada la plantilla de 778 cuadros y se establecieron la estructura y nomenclatura de cargos de cuadros, reflejando la importancia de la organización y dirección en la misión.

⁽³⁾ Aun así no contaba con herramientas bien definidas que impulsaran su actividad de cuadros, utilizando a profesionales con nivel de preparación y experiencias diferentes en disímiles tareas sin que esto fuese un factor clave para el éxito en el cumplimiento de los objetivos.

Propuestas de la herramienta año 2021. ⁽²⁾

- Clasificación de cuadros y reservas

La clasificación de los cuadros en categorías A, B, C y D (Tabla 1) es una estrategia clave con una proyección a corto, mediano y largo plazo para la gestión de recursos humanos en la MMCV. Esta clasificación no solo permite una mejor asignación de responsabilidades, sino que también facilita el seguimiento del desarrollo profesional de los cuadros. La categorización inicial es un proceso fundamental que permite identificar las competencias y experiencias previas de cada profesional. Esta estrategia responde a las necesidades de renovación y está alineada con lo estipulado como tiempo máximo en la misión. El autor afirma que todo esto se fundamenta teniendo en cuenta que la dinámica de la Misión Médica sufre un proceso de renovación continua y debe de garantizar el cambio de mando de cada cuadro de la estructura de dirección de la misión, con el profesional más preparado, como reto de la política de cuadros.

La captación, selección y preparación de estos profesionales para las tareas más complejas es una prioridad, por lo que se hace necesario realizar una superación que complementa la preparación adecuada, de los que ya han recibido la forma de

superación del “Entrenamiento en los procesos básicos de la Misión Médica Cubana, que les permita perfeccionar métodos y estilos en gestión directiva y estar en mejores condiciones para la promoción a nuevas tareas, así como la inclusión de aquellos con disposición, con poca o sin experiencia. Es vital clasificar esta experiencia, prepararlos y ubicarlos en los niveles acorde a sus posibilidades y que desarrollen un adecuado tránsito en el cumplimiento de sus funciones. (2,3)

Este enfoque se alinea con autores como Olivares Paizan G et al., (4) que sugiere que los tiempos actuales exigen que la labor de la dirección en salud se caracterice por niveles de profesionalización en correspondencia con las múltiples situaciones propias de la gestión institucional y social, por ello, se coincide con el criterio que considera que las capacidades y habilidades básicas se enriquecen con la formación y desarrollo de otras y en la medida en que estos hayan desarrollado su profesión de forma continua y ascendente, estarán en mejores condiciones para enfrentar dichos cambios.

Descripción de la estrategia de clasificación implementada. (2,3)

Tabla 1: Categorización inicial de cuadros

Categoría	TIEMPO ESTABLECIDO													
	1 - 2 MESES	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	2 AÑOS	3 AÑOS	4 AÑOS
A	Entrenamiento estatal. Entrenamiento nacional. Ubicación estratégica.	Vicejefe estadual ò Jefe de estado (Según competencias)										Funcionario, asesor o cuadro de la dirección nacional		
B	Entrenamiento estadual, ubicación jefe de Centro Diagnóstico Integral y entrenamiento nacional.	Vicejefe estadual					Jefe de estado, funcionario, asesor o cuadro de la dirección nacional.							
C	Entrenamiento estadual, ubicación jefe de Centro	Funcionario estadual					Vicejefe estadual, funcionario o asesor nacional.							

	Diagnóstico Integral y entrenamiento nacional		
D	Médico de comunidad o vicecoordinador docente asistencial y excepcionalmente jefe de Centro Diagnóstico Integral. Entrenamientos estatal.	Jefe de Centro Diagnóstico Integral. Entrenamiento nacional.	Funcionario estatal

Categoría A: es un cuadro con experiencia anterior en el Ministerio de Salud Pública en Cuba, dirección general provincial, municipal y/o experiencia de dirección a nivel nacional, estatal en Venezuela. Este a su arribo a la misión recibe en sus dos primeros meses entrenamiento básico a nivel de estado y especializado a nivel nacional y puede ser ubicado en su primer año como vicejefe estadual o jefe de estado según sus competencias, a partir del segundo año puede ser utilizado como funcionario, asesor o cuadro de la dirección nacional hasta el término de su misión.

Categoría B: cuadro con experiencia de dirección en área de salud y/o experiencia de dirección a nivel de centro de diagnóstico integral en la misión anterior. Recibe entrenamiento estatal y puede ser ubicado como jefe de centro diagnóstico integral en sus primeros 6 meses, posteriormente puede recibir entrenamiento nacional y asumir tareas en el estado hasta como vice jefe estadual, después de dos años puede asumir como jefe de estado, funcionario, asesor o cuadro de la dirección nacional.

Categoría C: cuadro solo con experiencia de dirección a nivel centro de salud en la misión anterior en Venezuela, recibe entrenamiento estatal y puede ser ubicado como jefe de centro diagnóstico integral y posteriormente con entrenamiento nacional asumir como funcionario estatal a partir de seis meses en la misión, después de dos años en

la misión puede ser designado vicedirector estatal o cumplir tareas como funcionario o asesor nacional.

Categoría D: cuadros sin experiencias de dirección. Inicialmente debe ser ubicado como médico de comunidad o vicedirector docente asistencial del centro diagnóstico integral. Excepcionalmente puede asumir como jefe de centro diagnóstico integral previo a entrenamiento a nivel de estado. De manera general pueden asumir como jefe de centro diagnóstico integral después de seis meses y con entrenamiento nacional. A partir de los dos años puede cumplir con tareas como funcionario estatal.

Tabla 2: Distribución de cuadros por categoría al cierre de 2022

Categoría	Número de cuadros	Porcentaje (%)
A	87	11.8
B	121	16.4
C	101	13.7
D	428	58.0
Total	737	100

Fuente: Estadísticas departamento de cuadros de la MMCV.

La alta proporción de cuadros en la categoría D, 58 % (Tabla 2) indica una necesidad urgente de capacitación y desarrollo profesional. Esto coincide con autores como González Martín R et al., ⁽⁵⁾ que destacan que la preparación y superación de los cuadros y sus reservas en el Sistema Nacional de Salud está concebido como un proceso sistemático y continuo, orientado a perfeccionar las competencias necesarias

para dirigir colectivos, y se desarrolla sobre la base de la estrategia nacional establecida por el estado cubano.

El autor considero que la implementación de entrenamientos adicionales y la promoción de cuadros de categorías inferiores son estrategias necesarias para abordar esta situación.

La MMCV implemento varios programas de entrenamiento para asegurar que los cuadros estén adecuadamente preparados para sus funciones. Estos entrenamientos incluyeron: ⁽³⁾

- entrenamiento en “Gestión de los procesos básicos de la MMCV”: este entrenamiento se dirige a cuadros y reservas a nivel estadual, con el objetivo de desarrollar habilidades en técnicas de dirección y toma de decisiones.
- entrenamiento "Perfeccionamiento en competencias, métodos y estilo de gestión directiva de cuadros de la MMCV": este programa está diseñado para cuadros y reservas que buscan promoción, permitiéndoles perfeccionar sus métodos y estilos de gestión.
- entrenamiento "Actualización metodológica de normas y procedimientos en el ciclo directivo y en la política de cuadros de la MMCV": este entrenamiento se dirige a asesores de planificación, control y cuadros, proporcionando la preparación necesaria para asesorar en actividades directivas.

Este perfeccionamiento es continuación de otras acciones propuestas en la MMCV como se señalan en trabajos de los autores como González Martín M, ⁽¹⁾ y García Moreiro RD et al, ⁽²⁾ hasta el 2021.

El autor afirma que los resultados de la MMCV reflejan un compromiso con la formación de sus cuadros, lo que podría contribuir a una mejora en la calidad de atención brindada. Además, el enfoque en la actualización metodológica y la gestión de procesos básicos fue coherente con las mejores prácticas en la formación de líderes en el sector salud.

Entonces, la preparación de los cuadros quedó incluida como un subsistema de la superación profesional de los colaboradores de la MMCV, rectorada desde la dirección nacional de docencia junto a la dirección de cuadros y se establecen entrenamientos a nivel nacional y estadual, con requisitos específicos para asegurar la calidad de los participantes.⁽³⁾

La evaluación continua de los cuadros es esencial para garantizar su desempeño y efectividad.^(5, 6, 7) Según el manual de normas y procedimientos de la misión, se realizan evaluaciones periódicas que permiten la reclasificación de los cuadros según su rendimiento.⁽³⁾

La clasificación que se muestra en la tabla 1 permitió una mejor identificación de las capacidades y competencias de los cuadros, asegurando que cada uno ocupe el rol que mejor se adapte a su experiencia y formación.⁽²⁾ El autor coincidió en que este enfoque es fundamental para optimizar el funcionamiento de la misión y garantizar que los cuadros estén preparados para enfrentar los desafíos de la misión, y propuso junto al grupo de expertos, que en el proceso de evaluación se realizara una reclasificación (Tabla 3) de los cuadros en función de su desempeño y resultados obtenidos para facilitar el tránsito dentro de la propia misión. Esta reclasificación permitió ajustar la categoría de los cuadros según su evolución y contribución a la misión. Fue evaluado, aprobado e incluido en el manual de normas y procedimientos de la misión.⁽³⁾

Tabla 3: Reclasificación o clasificación periódica de Cuadros ⁽³⁾

Categoría	A	Cuadro categorizado como B que se han desempeñado como vicejefe estadual, jefe de estado, asesor o cuadro de la dirección nacional con evaluación de bien o muy bien.
	B	Cuadro categorizado como C, que se han desempeñado como funcionario o asesor estadual y/o nacional con evaluación de bien o muy bien.
	C	Cuadro categorizado como D, que se ha desempeñado como jefes de centros de salud con evaluación de bien o muy bien.
	D	Cuadros sin experiencias de dirección anterior, con evaluación parcial de regular o mal.

Después de implementada la propuesta anterior se pudo (Tabla 4) evidenciar resultados favorables.

Tabla 4: Cambios en la clasificación de cuadros año 2023 (Reclasificación)

Cambio de Categoría	Número de cuadros	Porcentaje (%)
B a A	72	59.5
C a B	38	37.6
D al C	316	73.8

Fuente: Estadísticas departamento de cuadros de la MMCV

Discusión

La significativa reclasificación de cuadros de categoría D al C (73.8 %) (Tabla 4) sugiere que las estrategias de formación están teniendo un impacto positivo. Este avance es crucial para fortalecer la estructura de liderazgo dentro de la misión y garantizar que los

cuadros estén preparados para asumir responsabilidades mayores. La reclasificación de cuadros también evidencia el compromiso de la misión con el desarrollo profesional de su personal. El autor también considera que al reconocer y promover a los cuadros que han demostrado un desempeño sobresaliente, la misión envía un mensaje claro de que el crecimiento y la mejora continua son valores fundamentales. Este cambio de categoría dentro de la misión solo ocurría cuando el cuadro después de terminar su misión, retornaba a la misma, y nuevamente le eran asignadas tareas de dirección.

Al cierre del año 2022, (Tabla 5) se realizan tres ediciones del entrenamiento nacional para cuadros, con una matrícula total de 27 educandos y 34 ediciones del entrenamiento en gestión de los procesos básicos de los centros diagnósticos integrales, graduando un total de 358 educandos, lo que representa un incremento significativo en comparación con el año anterior.

Tabla 5: Resultados de Entrenamientos y Graduaciones

Año	Participantes en Entrenamiento Nacional	Graduados en Gestión de Procesos Básicos	Participantes en Talleres
2022	27	358	-
2023	45	487	492

Fuente: Estadísticas departamento de cuadros de la Misión Médica Cubana en Venezuela.

Al cierre del 2023, se realizan cinco ediciones del entrenamiento nacional para cuadros, con una matrícula total de 45 educandos y 91 ediciones del entrenamiento en gestión

de los procesos básicos e los centros diagnósticos integrales, graduando un total de 487 educandos. Además, se llevan a cabo talleres con un total de 492 participantes como otras actividades de superación profesional (Tabla 5).

El autor confirma que como parte de las acciones además se crean los “Centros Diagnósticos Integrales Escuelas” en cada uno de los estados, dirigidos por el jefe de estado y rectorados por los departamentos docentes correspondientes, descentralizándose de manera presencial la capacitación a cada territorio con su propio claustro de formación. Además, afirma que se organiza la “Tarea Futuro”, dedicada a la captación y formación de la cantera de cuadros de la misión.

Los resultados de los entrenamientos reflejan un esfuerzo continuo por parte de la MMCV para mejorar la preparación de sus cuadros. La creciente matrícula y el número de graduados indican un compromiso con la formación y el desarrollo profesional. Este enfoque es esencial para asegurar que los cuadros estén equipados con las habilidades necesarias para enfrentar los desafíos del sistema de salud.

También el autor y el equipo de expertos identifican desafíos y oportunidades a pesar de los avances logrados. La MMCV aún enfrenta desafíos significativos en la preparación y superación de cuadros:

- la presencia de un alto porcentaje de cuadros en la categoría D indica que aún hay un considerable número de profesionales que requieren capacitación y desarrollo. Esto resalta la necesidad de implementar programas de formación más intensivos y accesibles.
- la dinámica de la MMCV implica una renovación continua de personal, lo que puede generar discontinuidad en los procesos de gestión y liderazgo. Es

importante implementar estrategias para asegurar una transición suave entre los cuadros que se van y los que llegan.

- la misión opera en un entorno cambiante, con desafíos políticos, económicos y sociales que pueden afectar su funcionamiento. Es necesario que los cuadros desarrollen habilidades de adaptación y resiliencia para enfrentar estos retos de manera efectiva.

Cuáles son las oportunidades para el futuro?

- la misión puede establecer alianzas con universidades y centros de formación en Venezuela y Cuba para desarrollar programas de capacitación específicos para sus cuadros.
- también puede aprender de las experiencias de otras misiones médicas cubanas en el mundo, identificando buenas prácticas y adaptándolas a su contexto particular.
- la implementación de herramientas tecnológicas puede facilitar el seguimiento y evaluación de los cuadros, así como la gestión del conocimiento generado en la misión.

La preparación y superación de cuadros y reservas ha sido un pilar fundamental para el éxito de la misión. A través de la implementación de un sistema de clasificación, entrenamiento, evaluación y reclasificación, esta ha logrado mejorar la calidad de atención, fortalecer la estructura de liderazgo y aumentar la motivación y compromiso de su personal.

En definitiva, el autor considera que la preparación y superación de cuadros y reservas es un proceso continuo y dinámico que requiere de un compromiso constante por parte de la MMCV y sus colaboradores. Solo a través de este esfuerzo conjunto será posible garantizar la sostenibilidad y el impacto positivo de la misión en el sistema de salud venezolano.

Conclusiones

La implementación de la clasificación de cuadros en categorías A, B, C y D ha permitido una asignación más eficiente de roles y responsabilidades, optimizando la gestión de recursos humanos en la MMCV.

Los entrenamientos realizados han demostrado ser efectivos, con un aumento en el número de graduados y en la calidad de la atención brindada, lo que refleja un compromiso continuo con la formación profesional.

La evaluación continua y la reclasificación de cuadros han llevado a una mejora notable en el desempeño de los profesionales, evidenciada por el aumento en la proporción de cuadros que ascienden de categoría.

A pesar de los avances, persiste una alta proporción de cuadros en la categoría D, lo que indica la necesidad de intensificar los esfuerzos de capacitación y desarrollo profesional.

La preparación y superación de cuadros es fundamental para garantizar la sostenibilidad de la MMCV y su impacto positivo en el sistema de salud venezolano.

La MMCV ha demostrado un fuerte compromiso institucional con la mejora continua y el desarrollo de su personal, lo que es esencial para el éxito a largo plazo de la misión.

El trabajo realizado por la misión no solo beneficia a los profesionales involucrados, sino que también tiene un impacto directo en la salud pública de Venezuela, mejorando el acceso y la calidad de la atención médica, además de nutrir y fortalecer el sistema de cuadros y reservas del Ministerio de Salud Pública de Cuba.

Consideraciones globales

Se recomienda continuar con la implementación de estrategias que promuevan el desarrollo profesional de los cuadros, asegurando que estén bien preparados para asumir roles de liderazgo en el futuro.

Referencias Bibliográficas

1. González Martín R, Hernández Meléndrez DE, Sánchez Pérez I. Estrategia de preparación para la gestión de los cuadros y reservas de la misión médica cubana en Venezuela. Revista de Información para la Dirección en Salud (INFODIR) [revista en internet]. 2019 [citado 27 marzo 2025]; 29(3):e642. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2019/ifd1930l.pdf>

2. García Moreiro RD, Ayup García D, PM Milián Vázquez PM, Castañeda Abascal I. Selección de directivos para mejorar el clima organizacional de la Misión Médica Cubana en Venezuela. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2022. Disponible en:

<https://convencionsalud.sld.cu/index.php/convencionsalud22/2022/paper/download/1335/894>

3. Resolución 96/2022. Manual de normas y procedimientos cuadro. Segunda edición. Misión Médica Cubana en Venezuela. Abril 2022.

4. Olivares Paizan G, Novo Rodríguez E. Profesionalización de los directivos en Salud desde la perspectiva de la evolución de los métodos. INFODIR [Internet]. 2022 [citado 28 Mar 2025]; 0 (37). Disponible en:

<https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1002>

5. González Martín R, Gorguet Pi M. Superación de los cuadros directivos y las reservas en el sector sanitario. MEDISAN [Internet]. 2016 Mayo [citado 2025 Mar 28]; 20(5): 688-695. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000500014

6. Veranes Garzón I, Peñalver Sinclay AG, Carbo Salazar MC. El proceso de evaluación de los cuadros y su impacto en el contexto cubano. Información para Directivos de la Salud (INFODIR) [revista en internet]. 2020 [citado 28 marzo 2025]; 30(1):e562. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2020/ifd2031g.pdf>

7. Cuba. Asamblea Nacional. Decreto-Ley 13/2020 “Sistema de Trabajo con los cuadros del Estado y del Gobierno y sus reservas” (GOC-2021-279-O30) [Internet]. Gaceta Oficial No. 30 Ordinaria; 2021. [citado 28 marzo 2025]. Disponible en:

<https://www.gacetaoficial.gob.cu/sites/default/files/goc-2021-o30.pdf>

CONFLICTOS DE INTERESES

El autor declara que no existen conflictos de intereses.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

José Antonio Machado Reyes (Conceptualización, análisis formal, metodología, investigación y edición redacción – revisión, supervisión y visualización)

Firma del autor principal y responsable del artículo:

Dr. Dr. José Antonio Machado Reyes

Dr. José Antonio Machado Reyes¹ <https://orcid.org/0009-0002-6261-3171>

¹Especialista de Segundo Grado Organización y Administración de Salud. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas. Dirección de Ciencias de la Investigación y Tecnologías. Camagüey. Cuba. Email: ajosemach2@gmail.com