

# ANÁLISIS DE LAS COMPETENCIAS GERENCIALES DE LOS JEFES DE ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE SALUD. GERESA LAMBAYEQUE. 2015

Amira Jackeline Santa Cruz Benavides<sup>1,a,b</sup>

## RESUMEN

**Objetivos:** Determinar el grado de desarrollo e importancia de las competencias gerenciales (conocimientos, habilidades y actitudes) y sus principales carencias, en los jefes de establecimiento del primer nivel de atención de la GERESA Lambayeque. **Material y Métodos:** Estudio descriptivo, transversal en una muestra de 160 jefes de establecimientos del primer nivel de atención de la GERESA Lambayeque al mes de junio del 2015, el instrumento empleado fue el cuestionario de Lazarotto que se encuentra validado y que contiene 51 preguntas; el análisis estadístico fue mediante medias y diferencias de medias, se obtuvo consentimiento informado y se mantuvo confidencialidad de los datos. **Resultados:** Los jefes de los establecimientos del primer nivel de atención son en su mayoría jóvenes, médicos con escasa capacitación. En competencias presentan mayores promedios en el conocimiento respecto a las instalaciones físicas; en las habilidades las de comunicarse con el personal y el de promover y mantener relación con el equipo y usuarios; y respecto a la actitud es demostrar humildad y el ser justo con el equipo y usuarios. Las principales carencias fueron: conocimiento de la gerencia de los medios de producción y de administración estratégica, la habilidad de saber usar la planificación y el solucionar problemas y la actitud de saber aceptar las críticas y el tener participación con el equipo y comunidad. **Conclusiones:** Las competencias con más carencias fueron las de conocimientos y las actitudes fueron las más importantes para los profesionales que dirigen nuestros establecimientos del primer nivel de atención.

**Palabras clave:** Competencias gerenciales, conocimientos, habilidades sociales, actitudes. (Fuente: DeCS- BIREME).

## ANALYSIS OF THE MANAGEMENT SKILLS OF THE HEADS AT THE PRIMARY LEVEL OF HEALTH CARE ESTABLISHMENTS. GERESA LAMBAYEQUE. 2015

### ABSTRACT

**Objetivos:** The aim of this study is to identify the most important managerial skills and developed by heads of establishing the primary level of care health at GERESA Lambayeque in their knowledge, skills and attitudes to achieve greater lack identify. **Methods:** A descriptive cross sectional study was conducted, sample was 160 heads of establishment of primary care in GERESA Lambayeque at June 2015. We were to using the questionnaire of Lazarotto with 51 questions; the statistical analysis was by mean and mean differences between degrees of importance and development in each item of the different type of competition. **Results:** The heads of them establishments of the first level of attention of the GERESA Lambayeque are young, it most medical only with study of undergraduate and very little time in the charge and little training. In skills presented higher averages in the knowledge concerning the facilities physical and them resources; skills the communicate with staff and promote and maintain relationship with the team and users; and with regard to the attitude is to show humility and be fair with the team and users. Them main shortcomings were: the knowledge of the management of them media of production and of it administration strategic, the ability of know use it planning as practice management and the solve problems and the attitude of know accept them critical and the have participation with the team and the community. **Conclusion:** We identified that skills were most deprived at the knowledge followed skills, and attitudes were the most important for the professionals who run our institutions of primary care.

**Keywords:** Management competency, Knowledge, Social skills, Attitudes. (Source: MeSH-NLM).

### INTRODUCCIÓN

Dentro de los Lineamientos de Reforma del Sector Salud, en documento oficial del 2013, figuran: "Potenciar las estrategias de intervención en salud pública, Fortalecer la Atención Primaria de Salud, Mejorar la eficiencia, calidad y acceso a servicios hospitalarios y especializados, Reformar la política de gestión de recursos" Otro aspecto importante en esa reforma son los beneficios a conseguir como que la población "esté protegida de riesgos sanitarios, que participe activamente en el cuidado de su salud, que más ciudadanos

estén asegurados, que resuelvan sus necesidades de salud más frecuentes en redes integradas de salud más cercanas y con capacidad resolutoria, que los usuarios tengan acceso a medicamentos de calidad con bajo costo y reciban servicios de salud de calidad, oportunos y adecuados a su cultura<sup>(1)</sup>.

Sin embargo se observa que la atención a nivel del Ministerio de Salud (MINSa) presenta una atención inadecuada con muchas deficiencias: demoras en la atención de pacientes, carencia de medicinas en los establecimientos y también desarticulación entre los niveles de atención, limitada

<sup>1</sup> Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque, Perú.

<sup>a</sup> Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia.

<sup>b</sup> Maestra en Ciencias con mención en Gerencia de Servicios de Salud.

coordinación inter e intra sectorial, inadecuado manejo de recursos gestión de resultados siendo una de las probables razones que explica esta situación una muy precaria gerencia de los servicios por parte de los jefes de establecimientos del primer nivel de atención.

Entre algunos estudios realizados sobre la gestión de establecimientos tenemos a Ruelas y Pelcastre (México 2010) cuyo propósito fue identificar el perfil profesional del directivo de salud y su correspondencia con el perfil técnico y analizar la pertinencia en el proceso de reforma del sector salud. El estudio fue descriptivo, transversal considerando a 5 directivos estatales, 19 jefes de jurisdicción sanitaria y 24 directores de hospital de segundo nivel de atención, lo que da un total de 48 informantes. Los datos expresaron que la falta de requisitos en los perfiles técnicos, de capacitación y de inducción al puesto puede dificultar las funciones establecidas en la reforma del sector salud<sup>(2)</sup>.

Vilchis Fuerte S. (México 2008) realizó un estudio en directivos de los servicios estatales de salud de México, se les aplicó un cuestionario a 140 directivos de 14 estados, cuyo objetivo era identificar las competencias gerenciales de los mandos superiores y tomadores de decisiones como opción para crear programas de capacitación adecuados a las necesidades de cada estado; sus conclusiones fueron que "las habilidades más utilizadas por los directivos, son las cognitivas y de razonamiento. Las competencias menos utilizadas han sido las de dominio personal. El desarrollo y entendimiento de las competencias gerenciales sigue siendo ajeno para muchos de los encuestados, lo cual hace urgente la capacitación en estos aspectos"<sup>(3)</sup>.

Mora (Costa Rica 2007), realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación existente entre la realidad de la gestión de los directores de los hospitales de la CCSS y la necesidad de actualizar sus competencias gerenciales. La investigación fue de tipo cualitativo etno metodológico, la muestra estuvo conformada por los directores de los veintiocho hospitales de la CCSS. Los resultados permitieron conocer que los directores de los centros hospitalarios manifiestan una profunda preocupación por mantener la gobernabilidad del sistema hospitalario, afirman que la falta de apoyo técnico y político, en procesos como la gestión financiera, la gestión del recurso humano, la excesiva centralización de la planificación; la debilidad en los sistemas de mantenimiento de infraestructura y equipos, así como la insostenibilidad de la oferta con respecto a la demanda de atención que exigen los usuarios los ubica en posiciones críticas con respecto a la eficiencia, eficacia y efectividad del servicio que se presta<sup>(4)</sup>.

Por lo expuesto y al no existir información en nuestro medio sobre el tema de competencias gerenciales, se consideró de importancia realizar el presente estudio, planteándose los siguientes objetivos:

- Determinar el grado de desarrollo e importancia de las competencias gerenciales en los jefes de establecimiento del primer nivel de atención de la Gerencia Red de Salud de Lambayeque (GERESA) en el período Enero a junio del 2015.

- Identificar las principales deficiencias en las competencias gerenciales e identificar el tipo de competencia con mayor importancia en el buen desempeño de jefe de establecimiento de la GERESA Lambayeque.

Los resultados aportarán un marco referencial para las capacitaciones en materias administrativas y de competencias gerenciales a los directivos de los servicios de salud estatales ajustadas a los requerimientos que necesita su puesto, tanto del personal que ya se encuentra laborando como de los que se van incorporando a la institución como los profesionales SERUMS.

## MATERIAL Y MÉTODOS

**Diseño de Estudio:** El presente estudio es de tipo observacional, prospectivo y transversal. El diseño metodológico utilizado es el descriptivo, se realizó en los establecimientos de salud del primer nivel de atención correspondientes a la Gerencia de la Red de Salud Lambayeque durante el período Enero a Junio del año 2015.

**Población y Muestra:** La población está conformada por todos los jefes de establecimiento del primer nivel de atención de la GERESA Lambayeque, los que están comprendidos en las categorías: I-1 (97), I-2 (61), I-3 (38) y I-4 (8), siendo un total de 204.

Se consideró como criterio de inclusión a los jefes de establecimiento que tuvieran más de 6 meses de labor asistencial en sus puestos de salud y como criterio de exclusión a los jefes de establecimiento que no desearon participar en el estudio.

Al final se realizó el estudio en 160 jefes de establecimiento pues en varios lugares estaban saliendo algunos e ingresando recientemente otros debido a los cambios del personal SERUMS que también asumen jefaturas de establecimientos, pero no cumplían con los criterios de inclusión.

**Definición operativa de variables:**

- **Competencias:** Capacidad de actuar en una realidad determinada, medidas a través de conocimientos, habilidades y actitudes gerenciales.
- **Conocimientos:** Nivel de información sobre aspectos gerenciales medido mediante con 20 preguntas.
- **Habilidades:** Capacidad de hacer que las cosas funcionen sin esfuerzo y con certeza en un enfoque gerencial, medidas mediante 16 preguntas.
- **Actitudes:** Predisposición psicológica en relación a una organización o situaciones en este caso con enfoque gerencial medido mediante 15 preguntas.

**Instrumentos:** Para la recolección de la información se utilizó un cuestionario precodificado, auto aplicado y de naturaleza anónima. La encuesta que se utilizó es una herramienta validada previamente la misma que fue elaborada en el año 2001 por Elizabeth Lazarotto en su tesis sobre "Competencias esenciales requeridas para el Gerenciamiento de Unidades Básicas de Salud", aplicado en enfermeras de un estado de Brasil donde plantea un modelo para la medición de las competencias que debe tener un jefe de establecimiento<sup>(5)</sup>.

En el 2012 este mismo modelo fue utilizado por Grohmann en su estudio para evaluar las competencias del gestor hospitalario en un hospital de Brasil<sup>(6)</sup>.

El cuestionario estuvo compuesto por 61 preguntas divididas en tres secciones: Datos generales 5 preguntas; Competencias gerenciales según modelo de medición propuesto por Lazarotto comprende 51 preguntas: 20 sobre conocimiento, 16 que miden las habilidades y 15 que miden las actitudes de los profesionales; Aspectos de capacitación 5 preguntas.

Aplicación de la encuesta: Se contó con la participación de dos encuestadores, ambos profesionales con estudios de la maestría, además de la investigadora. Se utilizaron dos modalidades para captar a los participantes, la primera mediante la concentración en los locales de las redes y la segunda mediante el traslado al mismo establecimiento el día programado para la aplicación de la encuesta. Se les entregó la hoja de consentimiento informado para su lectura y firma respectiva. Luego se les entregó el cuestionario, el cual al finalizar su llenado se depositara en ánfora portátil que llevaba el encuestador.

Análisis estadístico de los datos: Los datos fueron tabulados y analizados estadísticamente a través del software SPSS, se utilizó estadística descriptiva, a través de cálculos de frecuencia; cálculos de media y desviación estándar; diferencia entre la media de la importancia atribuida y de la media de la autoevaluación para cada competencia del gestor hospitalario.

Aspectos Éticos: Se solicitó la aprobación del comité de ética de la GERESA Lambayeque y se siguieron los principios éticos que se establecen en el Reporte Belmont. Por lo cual se solicitó el consentimiento informado de cada uno de los encuestados donde se detalla el objetivo de la investigación, nos aseguramos de que sea comprendido y que su aceptación de participar sea de manera voluntaria.

## RESULTADOS

Entre las características del personal que ocupan las jefaturas de los establecimientos de salud del primer nivel de atención figuran que el 55% son varones, la edad promedio de 29 años y el mayor porcentaje se encuentra en los rangos de 25 a 34 años (61%), el grado académico es mayoría bachiller (92%), predominó la carrera de medicina (80%) y el tiempo de servicio prestados en su establecimiento el 60 % tienen 1 a 2 años en el cargo.

En el grado de desarrollo del constructo conocimiento de los jefes de establecimiento, los conocimientos que presentaron mayores medias fueron sobre instalaciones físicas (4,55), recursos humanos (4,44). Todas las variables del constructo conocimiento se encuentran por encima de 2,50 es decir están en el rango de satisfactorio (Tabla 1).

Por otro lado los jefes de establecimiento consideran como muy importante los conocimientos sobre las instalaciones físicas, equipamiento y materiales de consumo (Gráfico 1).

Las tres principales deficiencias en los conocimientos son: gerencia de los medios de producción, administración estratégica, políticas de salud (Tabla 2).

En el grado de desarrollo del constructo habilidades observamos que las consideradas por los jefes de establecimiento como puntos fuertes dentro de su labor fueron: comunicación (4,28); promover y mantener relación con equipo y usuarios (4,06); la empatía (4,00) y desarrollar el trabajo en equipo (4,00); las menores medias encontradas fueron: usar la planificación como practica gerencial (3,50); gerenciar el equipo de trabajo (3,56) (Tabla 3).

Las habilidades juzgadas como de mayor importancia para el buen desempeño gerencial señaladas por los jefes de los establecimientos fueron: desarrollar el trabajo en equipo (4,72) y con similar importancia identificación de problemas (4,61); empatía (4,61) y motivar al equipo (4,61). Las habilidades que presentan mayores carencias son: usar la planificación como practica gerencial; solucionar problemas; motivar al equipo y negociar con el equipo (Tabla 4).

En el constructo actitudes la más desarrollada entre los jefes de establecimiento es: demostrar humildad (4,22); con similares medias están el ser justos con el equipo y usuarios y el estar abierto al dialogo y saber escuchar (4,17) (Tabla 5).

Sobre la importancia de las diferentes actitudes todas las variables tienen medias superiores a 4,00. Así mismo observamos que la actitud más importante se refiere a un aspecto propio del jefe del establecimiento como es el de saber aceptar las criticas (4,72) (Gráfico 2).

Las principales deficiencias en las actitudes son: tener participación con el trabajo con el equipo y la comunidad; saber aceptar criticas; privilegiar el trabajo en equipo (Tabla 6).

Sobre las medias de los tres constructos de las competencias gerenciales en una escala de 1 a 5, el de conocimiento obtuvo una media final de 3,65, el constructo habilidades obtuvo 3,84 y el constructo actitudes 3,88. En relación a la importancia de cada constructo, los datos muestran que los jefes de establecimiento consideran como aspecto más importante de sus competencias las actitudes (media de 4,49), seguido de las habilidades (media de 4,46) y, por último, los conocimientos (media de 4,35). (Tabla 7).

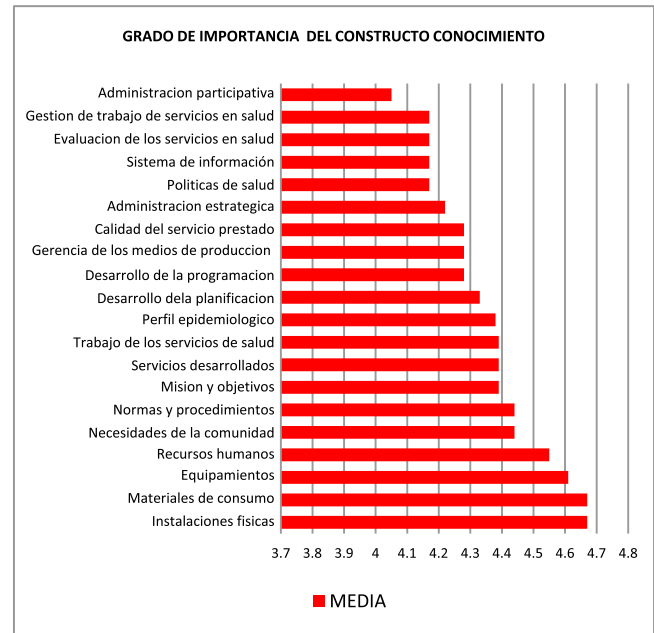
Referente a capacitaciones de los jefes de establecimiento recibidas en los últimos tres años, el 67% no ha recibido ninguna capacitación y sobre la modalidad de capacitación que preferirían el 55% prefieren las capacitaciones con modalidad presencial y los temas sobre los que tienen mayor interés son de administración, gestión y evaluación de proyectos.

**Tabla 1.** Grado de desarrollo del constructo conocimiento de los jefes de establecimiento de la GERESA Lambayeque. Junio 2015.

Conocimiento	Media	DS
01± Instalaciones físicas	4,55	1,01
02° Recursos humanos	4,44	1,11
03° Servicios desarrollados	4,33	0,94
03° Equipamientos	4,33	1,05
03° Materiales de consumo	4,33	1,05
06° Necesidades de la comunidad	4,00	0,74
07° Perfil epidemiológico	3,94	0,71
07° Trabajo de los servicios de salud	3,94	1,12
09° Desarrollo de la planificación	3,83	1,01
09° Normas y procedimientos	3,83	0,96
11° Misión y objetivos	3,72	0,93
11° Sistema de información	3,72	0,99
11° Desarrollo de la programación	3,72	1,19
14° Calidad del servicio prestado	3,55	1,15
15° Evaluación de los servicios en salud	3,38	0,95
16° Administración participativa	3,11	1,41
16° Gestión de trabajo de servicios en salud	3,11	1,08
18° Políticas de salud	3,05	0,97
19° Administración estratégica	3,00	1,14
20° Gerencia de los medios de producción	2,94	1,21

**Tabla 2:** Diferencia de las medias o carencias en el constructo conocimiento de los jefes de establecimiento del primer nivel de atención GERESA Lambayeque. Junio 2015.

Conocimientos	Grado de desarrollo	Grado de Importancia	Diferencia
01° Gerencia de los medios de producción	2,94	4,28	1,32
02° Administración estratégica	3,00	4,22	1,22
03° Políticas de salud	3,05	4,17	1,12
Gestión de trabajo de servicios en salud	3,11	4,17	
04° salud			1,06
05° Administración participativa	3,11	4,05	0,94
06° Evaluación de los servicios en salud	3,38	4,17	0,79
07° Calidad del servicio prestado	3,55	4,28	0,73
08° Misión y objetivos	3,72	4,39	0,67
09° Normas y procedimientos	3,83	4,44	0,61
10° Desarrollo de la programación	3,72	4,28	0,56
11° Desarrollo de la planificación	3,83	4,33	0,5
12° Trabajo de los servicios de salud	3,94	4,39	0,45
12° Sistema de información	3,72	4,17	0,45
14° Necesidades de la comunidad	4,00	4,44	0,44
14° Perfil epidemiológico	3,94	4,38	0,44
16° Materiales de consumo	4,33	4,67	0,34
17° Equipamientos	4,33	4,61	0,28
18° Instalaciones físicas	4,55	4,67	0,12
19° Recursos humanos	4,44	4,55	0,11
20° Servicios desarrollados	4,33	4,39	0,06

**Gráfico 1:** Grado de importancia del constructo conocimiento de los jefes de establecimiento del primer nivel de atención de la GERESA Lambayeque. Junio 2015.**Tabla 3:** Grado de desarrollo del constructo habilidades de los jefes de establecimiento del primer nivel de atención de la GERESA Lambayeque. Junio 2015.

Habilidades	Media	DS
1° Comunicación	4,28	1,07
2° Promover y mantener relación con equipo y usuarios	4,06	0,99
3° Empatía	4,00	1,14
4° Desarrollar el trabajo en equipo	4,00	0,97
5° Creatividad	3,94	0,94
6° Ético con el equipo, superiores y usuarios	3,94	1,06
7° Identificación de problemas	3,89	1,02
8° Gerenciar los programas de desarrollo	3,89	0,98
9° Motivar al equipo	3,83	1,04
10° Innovador y agente de cambios	3,78	1,01
11° Solución de problemas	3,72	1,07
12° Negociar con el equipo, superiores y usuarios	3,72	0,96
13° Intuición en el desarrollo del trabajo	3,67	1,03
14° Líder con el equipo y la comunidad	3,61	1,04
15° Gerenciar el equipo de trabajo	3,56	0,92
16° Usar la planificación como práctica gerencial	3,50	0,92

**Tabla 4:** Diferencia de las medias o carencias del constructo habilidades en los jefes de establecimiento del primer nivel de atención de la GERESA Lambayeque. Junio 2015.

Habilidades	Grado de Desarrollo	Grado de Importancia	Diferencia
1° Usar planificación como pract. gerencial	3,50	4,50	1,00
2° Solución de problemas	3,72	4,56	0,84
3° Motivar al equipo	3,83	4,61	0,78
4° Negociar con el equipo, superiores	3,72	4,50	0,78
5° Gerenciar el equipo de trabajo	3,56	4,33	0,77
6° Identificación de problemas	3,89	4,61	0,72
6° Desarrollar el trabajo en equipo	4,00	4,72	0,72
6° Lider con el equipo y la comunidad	3,61	4,33	0,72
9° Innovador y agente de cambios	3,78	4,44	0,66
10° Ético con el equipo, superiores y usuarios	3,94	4,56	0,62
11° Empatía	4,00	4,61	0,61
12° Intuición en el desarrollo del trabajo	3,67	4,17	0,50
13° Promover y mantener relación con equipo	4,06	4,56	0,50
14° Gerenciar los programas de desarrollo	3,89	4,22	0,33
15° Creatividad	3,94	4,22	0,28
16° Comunicación	4,28	4,44	0,16

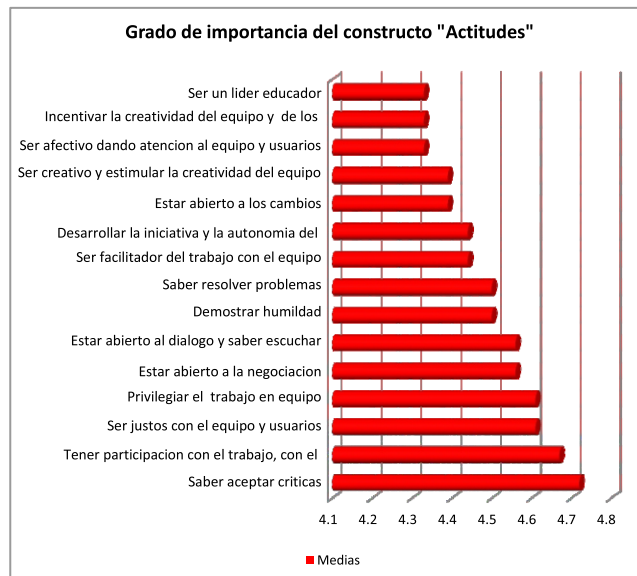
**Tabla 5:** Grado de desarrollo del constructo "Actitudes" en los Jefes de establecimiento del primer nivel de atención de la GERESA Lambayeque. Junio 2015.

Actitudes	Media	DS
1° Demostrar humildad	4,22	1,01
2° Ser justos con el equipo y usuarios	4,17	1,09
3° Estar abierto al dialogo y saber escuchar	4,17	0,98
4° Ser afectivo dando atención al equipo y usuarios	4,06	0,99
5° Estar abierto a los cambios	4,05	1,05
6° Estar abierto a la negociación	4,00	1,03
7° Ser facilitador del trabajo con el equipo	3,94	0,99
8° Ser creativo y estimular la creatividad del equipo	3,78	1,01
9° Privilegiar el trabajo en equipo	3,78	0,94
10° Saber aceptar críticas	3,78	1,01
11° Saber resolver problemas	3,72	0,96
12° Desarrollar la iniciativa y la autonomía del equipo	3,68	0,94
13° Tener participación con el trabajo, con el equipo	3,67	1,02
14° Incentivar la creatividad del equipo y de los grupos	3,61	1,03
15° Ser un líder educador	3,56	0,98

**Tabla 7:** Comparación de Medias de los tres constructos de las competencias gerenciales de los Jefes de establecimiento del primer nivel de atención de la GERESA Lambayeque. Junio 2015.

Factor	Grado de desarrollo		Importancia		Diferencia
	Media	DS	Media	DS	
Conocimiento	3,64	0,512	4,35	0,175	0,70
Habilidad	3,84	0,232	4,46	0,163	0,62
Actitudes	3,88	0,220	4,49	0,125	0,61

**Gráfico 2:** Grado de importancia del constructo "Actitudes" en los Jefes de establecimiento del primer nivel de atención de la GERESA Lambayeque. Junio 2015.



**Tabla 6:** Diferencia de las medias o carencias en el constructo "Actitudes" en los Jefes del primer nivel de atención de la GERESA Lambayeque. Junio 2015.

Actitudes	Grado de desarrollo	Grado de Importancia	Diferencia
1° Tener participación con el trabajo, con el equipo	3,67	4,67	1,00
2° Saber aceptar críticas	3,78	4,72	0,94
3° Privilegiar el trabajo en equipo	3,78	4,61	0,83
4° Saber resolver problemas	3,72	4,50	0,78
5° Ser un líder educador	3,56	4,33	0,77
6° Desarrollar la iniciativa y la autonomía del equipo	3,68	4,44	0,76
7° Incentivar la creatividad del equipo y comunidad	3,61	4,33	0,72
8° Ser creativo y estimular la creatividad del equipo	3,78	4,39	0,61
9° Estar abierto a la negociación	4,00	4,56	0,56
10° Ser facilitador del trabajo con el equipo	3,94	4,44	0,50
11° Ser justos con el equipo y usuarios	4,17	4,61	0,45
12° Estar abierto al dialogo y saber escuchar	4,17	4,56	0,39
13° Estar abierto a los cambios	4,05	4,39	0,34
14° Demostrar humildad	4,22	4,50	0,28
15° Ser afectivo dando atención al equipo y usuarios	4,06	4,33	0,27

## DISCUSIÓN

Los jefes de establecimiento consideran como muy importante los conocimientos sobre las instalaciones físicas, equipamiento y materiales de consumo probablemente porque hasta ahora sigue siendo un problema en la situación de la salud del país la mala infraestructura de los establecimientos, lo que lleva a que las funciones como gerenciamiento y la administración participativa con la comunidad sean consideradas como cuestiones secundarias o no tan relevantes para su buen desempeño gerencial.

Respecto a las diferencias de medias entre el grado de importancia y el grado de desarrollo en conocimientos, también conocidos como las carencias, cuando comparamos nuestros resultados con los de Grohmann<sup>(6)</sup> y Lazarotto<sup>(7)</sup>, vemos que hay una variación notable, la Gerencia de los Medios de Producción es el conocimiento con más carencia en nuestro estudio, es decir sabemos que es importante pero no lo tenemos desarrollado en el grado necesario. La Administración estratégica es el segundo conocimiento que hemos encontrado como carencia en nuestros encuestados, aspecto preocupante por la importancia que reviste en los momentos actuales el saber formular, implementar y evaluar las decisiones inter funcionales que permiten a la organización alcanzar sus objetivos. Las Políticas de salud, conocimiento que es importante por su repercusión en el funcionamiento cualquier tipo de institución de salud sea pública o privada, es el tercer conocimiento con mayor carencia en nuestros encuestados.

Respecto a las habilidades las 16 variables estudiadas presentaron medias superiores a 3,50 lo que demuestra que los jefes de establecimiento tienen sus habilidades profesionales muy bien desarrolladas a diferencia del constructo conocimientos, donde 6 variables presentaron medias inferiores a 3,50.

Los resultados muestran que las principales habilidades que precisan ser más desarrolladas por nuestros encuestados son: usar la planificación como practica gerencial (primer lugar); solucionar problemas (segundo lugar); motivar al equipo y negociar con el equipo (ambos en el tercer lugar).

En el estudio de Abiantun los encuestados seleccionaron siete habilidades o destrezas que deberían poseer quien esté a cargo de una institución de salud y destacaron en orden de importancia: orientación al cliente, liderazgo, pensamiento estratégico, visión logística, iniciativa, relaciones públicas y capacidad negociadora<sup>(7)</sup>.

En el trabajo de Mora sus encuestados señalan que uno de los principales problemas de la planificación es la desarticulación entre la planificación macro y micro del sistema de salud, ya que las diferentes entidades de nivel central no planifican las acciones acordes a la realidad de los centros de salud, lo que genera un impacto profundamente negativo, porque las diferentes políticas emanadas de las entidades centrales no son coherentes pues en la mayoría de los casos siguen haciendo una planificación histórica en la medida que tienen un formato rígido y centralizado que no permite ser creativo, ni generar cambios significativos en los sistemas impuestos<sup>(4)</sup>.

En nuestro trabajo la solución de problemas es la segunda habilidad con carencia y en una investigación que hizo Huerta Riveros, el manejo de conflictos es la cuarta habilidad más desarrollada por sus encuestados<sup>(6)</sup>.

Respecto a las actitudes todas estas variables presentaron medias superiores a 4,00, lo que nos permite señalar que las actitudes son un factor muy importante en los jefes entrevistados. Si hacemos la comparación con los resultados del estudio de Grohmann, la actitud más desarrollada por sus encuestados fue: ser justo con su equipo y usuarios y la menos desarrollada el ser un líder educador<sup>(6)</sup>.

Las carencias principales en actitudes son en primer lugar el Tener participación con el trabajo, con el equipo y la comunidad se ubicó en el decimotercer lugar de constructo, pero ubicándose como la segunda actitud más importante, tener en cuenta que el gerente debe tener la habilidad de generar empatía entre el equipo y los usuarios, ser auténtico, respetar y valorar al grupo y a la comunidad y tener una visión holística basada en la mejora continua de la calidad.

En segundo lugar de carencias en actitudes figura el Saber aceptar críticas que para nuestros encuestados es la actitud más importante, y reconocen que lo tienen medianamente desarrollada. El jefe debe saber que independientemente de que nuestras relaciones con los demás sean buenas o malas, lo normal es que recibamos críticas y evitar tener reacciones no adecuadas que entorpecerían nuestras relaciones con los demás.

Comparando las medias de los tres constructos se observa que las principales carencias en los jefes de establecimiento entrevistados están en los conocimientos (diferencia entre las medias de 0,70), seguido de las habilidades (0,62) y las actitudes (0,61). De esta forma, se verifica que los profesionales responsables de la dirección de los establecimientos de primer nivel consideran que su mejor desempeño es en las actitudes, seguido de las habilidades y las principales carencias se encuentran en lo referente a conocimientos.

Algunos estudios han buscado identificar cuáles serían las competencias ideales para realizar el trabajo gerencial en establecimientos de salud pero varían según el nivel o el enfoque que se quiera dar siendo lo más importante la de que para los gestores de la salud las competencias humanas son más importantes que las técnicas, tal como se obtiene en este estudio.

La capacitación constante es hoy en día una necesidad laboral y de crecimiento personal y al respecto Vilchis, encontró que sus gerentes se han capacitado de manera diferente a la nuestra: 39 % a asistido a curso de actualización administrativa y un 10 % a cursos de actualización médica y solo un 17% refiere no haber recibido ninguna capacitación en los últimos tres años, cuando en nuestro medio son 67% los que no han recibido capacitación en los últimos tres años<sup>(3)</sup>.

Se concluye que los jefes de los establecimientos del primer nivel de atención de la GERESA Lambayeque son profesionales jóvenes, la mayoría médicos con muy poco tiempo en el cargo y escasa capacitación, siendo el nivel actual de ejecución de competencias: el conocimiento de las instalaciones físicas y de los recursos, la habilidad de comunicarse con el personal y el de promover y mantener relación con el equipo y usuarios, la actitud de demostrar humildad y el ser justo con el equipo y usuarios.

Las principales carencias fueron: el conocimiento de la gerencia de los medios de producción y de la administración estratégica, la habilidad de saber usar la planificación como práctica gerencial y el solucionar problemas y la actitud de saber aceptar las críticas y el tener participación con el equipo y la comunidad.

El presente artículo se basa en la Tesis de Maestría en Ciencias con mención en Gerencia de Servicios de Salud de la autora.

La autora declara no tener conflictos de interés, ni haber recibido ninguna financiación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Consejo Nacional de Salud. Vivamos el Cambio. Lineamientos y medidas de reforma del sector salud. Lima Julio 2013. <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/reforma/documentos/documentoreforma11122013.pdf>
2. Ruelas M. Perfil gerencial de los directivos de los servicios de salud. Revista de especialidades Médico-Quirúrgicas 2010; 15(2): 59-64.
3. Vilchis-Fuertes S. Definición de las Competencias Gerenciales para funcionarios de los Servicios estatales de salud como insumo para el desarrollo de un Programa de Auto instrucción en Línea. Tesis (Maestría en Gerencia y dirección en salud) Escuela de Salud Pública de México. 2008
4. Mora A. análisis de las competencias gerenciales de directores de centros hospitalarios de la CCSS. Caja Costarricense de Seguro social. San José, Costa Rica, julio 2007.
5. Lazzarotto E.M. Competencias essenciais requeridas para o gerenciamento de unidades básicas de saúde. Tesis de Maestre em Engenharia de producao da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis. Brasil 2001. <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/81665/187317.pdf?sequence=1>
6. Grohmann, MZ., Battistella, LF., Baratto, JS. Competencias del gestor hospitalario: estudio en un hospital público brasileño. Rev Bras Enferm. 2012 Abril; 12: 26(1): 191-208.
7. Abiantum B. L., Burgos AM. Competencias y perfil ocupacional para la dirección de empresas de salud y su correspondencia con el pensum académico de la especialización en administración hospitalaria de la universidad EAN. Tesis de grado presentado para obtener el título de administradora de empresa. Colombia. 2012. <http://repositorio.ean.edu.co/bitstream/handle/10882/2965/AbiantumLina2012.pdf?sequence=3>
8. Huerta-Riveros P, Leyton-Pavez C, Saldía-Barahona H. Análisis de las competencias directivas de una red de salud pública. Rev. Salud Pública. 2009. 11(6): 979-987
9. Irigoín M. En torno al concepto de competencias. En Ministerio de Salud: Gestión de la Capacitación en las organizaciones. Conceptos Básicos. Lima: MINSA 1998; 43-47.

Revisión de pares: Recibido: 07/10/16 Aceptado: 29/03/17