



XIX Congreso Internacional sobre Innovaciones en Docencia e Investigación en Ciencias Económico Administrativas



Interés del personal directivo del Sector Salud por su formación a nivel maestría en Chihuahua

José René Arroyo Ávila¹, María del Rosario de Fátima Alvídrez Díaz², Ana Isabel Ordoñez Parada³

Universidad Autónoma de Chihuahua, México

Área temática:

Vinculación Universidad-Sociedad

Resumen

El Sector Salud requiere que su personal tenga una formación a nivel posgrado que le permita mejorar el servicio y la calidad que se ofrece a sus usuarios. El objetivo fue determinar el nivel de interés del personal directivo del Sector Salud en Chihuahua por la formación gerencial a nivel maestría. La investigación fue cuantitativa, transeccional, descriptiva. Dentro de los principales resultados se puede mencionar que el 70% considera pertinente la creación de una maestría en administración de servicios de salud, el 31% del personal considera que estudiar una maestría es para alcanzar metas personales, el nivel de interés por estudiar la maestría es del 59%, el 31% considera que la modalidad de estudio que mejor se acomoda a sus intereses es mixto, o sea presencial-virtual, finalmente se logró el diseño de un mapa curricular que es el punto considerado más importante de la investigación.

Palabras clave: *maestría, formación del personal, servicios de salud*

¹ Doctor en Administración, docente-investigador, (614) 427 4488, rarroyo@uach.mx

² Candidata a Doctor en Administración, docente-investigador, (614) 184 4587, malvidre@uach.mx

³ Doctora en Administración Pública, docente-investigador, (614) 239 3213, aordonez@uach.mx

Interés del personal directivo del Sector Salud por la formación a nivel maestría en Chihuahua

Índice

INTRODUCCIÓN	3
1. Antecedentes	4
2. Planteamiento del problema	5
3. Justificación	6
4. Hipótesis	6
I. MARCO TEÓRICO	8
1. Formación gerencial	8
2. Enseñanza en posgrado	9
II. METODOLOGÍA	13
1. Objetivo	13
2. Naturaleza	13
3. Forma y Modo	13
4. Técnica	13
5. Población y muestra	14
6. Variable	14
III. RESULTADOS	15
IV. CONCLUSIONES	21
Recomendaciones	22
BIBLIOGRAFÍA	23

INTRODUCCIÓN

El personal del Sector Salud requiere fortalecer su preparación para mejorar el servicio y la calidad que ofrece a sus usuarios y una excelente alternativa es la formación a nivel posgrado con una orientación gerencial, ya que durante los años de formación del médico los tópicos administrativos no son estudiados con la profundidad requerida y cuando llegan a hacerse responsables de la dirección de algún hospital, su actuación se hace más por intuición que por conocimientos formales sobre la operación de hospitales y centros de salud.

Los datos de la Encuesta Nacional de Satisfacción con los Servicios de Salud, realizada por la Fundación Mexicana para la Salud en el año 2000, indican que los usuarios no están del todo satisfechos con la calidad de la atención, con los tiempos de espera y con el trato recibido. Cuatro de cada diez entrevistados pobres se quejaron de la falta de amabilidad del personal médico y del escaso apoyo que se les ofrecía en las unidades de atención. Seis de cada diez reportaron no haber obtenido la atención de urgencias que necesitaron con la rapidez esperada.

Con contadas excepciones, las unidades participantes en la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud han alcanzado tiempos promedio de espera en consulta externa y en urgencias que pueden calificarse de razonables. Destacan en consulta externa los tiempos promedio de las unidades del IMSS. Los usuarios de estas unidades, además, manifestaron un alto grado de satisfacción a este respecto. Por lo que toca a los tiempos promedio de espera en los servicios de urgencias, destacan las unidades del IMSS- Oportunidades y las unidades del IMSS (Secretaría de Salud, 2002).

El órgano rector del Sistema de Salud en el estado de Chihuahua es la Secretaría de Salud, que depende directamente del Ejecutivo Estatal, que atiende el bienestar de los chihuahuenses, mediante la prevención, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades; que para lograr su propósito, coordina acciones de asistencia, docencia e investigación en salud, de todos los organismos públicos y privados en el estado (Gobierno del Estado de Chihuahua, s.f).

1. Antecedentes

La distribución de la Infraestructura de Salud en el Estado de Chihuahua está dividida de acuerdo a sus derechohabientes y a su vez de acuerdo al nivel de operación. De tal manera que se cuenta con 568 unidades médicas públicas, de las cuales 105 unidades son exclusivas para derechohabientes (IMSS, ISSSTE, SEDENA, Pensiones Civiles) y las otras 463 unidades atienden a población abierta (IMSS-Oportunidades, Secretaria de Salud).

En lo que respecta a derechohabientes según la distribución por niveles de operación son 77 unidades de consulta externa o de primer contacto con el paciente, 27 de hospitalización general y 1 de hospitalización especializada, en cuanto a la población abierta existen 439 unidades de consulta externa o de primer contacto con el paciente, 18 de hospitalización general y 6 de hospitalización especializada como se muestra en la tabla 1.

Tabla 1. Unidades médicas del sector salud en el estado de Chihuahua por nivel de operación

Estado/ Nivel	Total	IMSS	ISSSTE	SEDENA	Pensiones Civiles	IMSS-Oportunidades	SSCH
Total en estado de Chihuahua	568	59	18	8	20	147	316
Consulta externa	516	38	13	6	20	144	295
Hospitalización general	45	20	5	2	0	3	15
Hospitalización especializada	7	1	0	0	0	0	6

Fuente: (INEGI, 2010).

Nota: Información a diciembre 2009.

La Infraestructura Sectorial en Salud es dinámica, sin embargo, en lo referente a la derechohabiencia, las decisiones de mejoras y nuevas unidades obedecen a decisiones normativas del nivel nacional de cada una de las distintas Instituciones que conforman este sector, en cambio el crecimiento de las unidades médicas para población abierta, específicamente de la Secretaría de Salud del estado de Chihuahua, la decisión compete mayoritariamente al Ejecutivo Estatal, por lo que es mucho más dinámico el crecimiento de unidades, ya sea por nuevas necesidades o sustituciones por obra nueva, con el consiguiente incremento del recurso humano necesario para operarlas.

Los recursos humanos son una parte fundamental en la operación de los hospitales y centros de salud. De allí que la cantidad de médicos por habitante sea uno de los indicadores de desarrollo más empleados por los organismos internacionales y nacionales en las mediciones de calidad de vida de las sociedades.

El Sistema de Salud Pública en el Estado de Chihuahua tiene un total de 5,989 médicos mientras que el personal no médico lo conforman 22,402 empleados. De este personal, en la Secretaría de Salud Estatal laboran 2,152 médicos de los cuáles 1,887 están en contacto directo con el paciente y 265 desempeñan otras labores, sobre todo administrativas o de investigación. El personal no médico adscrito a la Secretaría de Salud asciende a 7,207 personas de las cuales 4,194 corresponden al personal paramédico, 551 a personal de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento mientras que 2,051 corresponden al personal administrativo. En total, la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado brinda trabajo a un total de 9,359 personas, lo que representa una tercera parte del personal médico que trabajan en instituciones públicas.

La formación de recursos humanos en el área de Ciencias de la Salud es un acervo en capital humano para el estado de Chihuahua. Cabe señalar que en el ciclo escolar 2008-2009 se registraron un total de 8,098 alumnos inscritos en las Ciencias de la Salud. Las principales instituciones formadoras de personal en este ámbito son: la Universidad Autónoma de Chihuahua (UACH), la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ), que en conjunto concentran al 96% de los alumnos inscritos, el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey (ITESM) y la Universidad Durango, que cubren el restante 4%.

2. Planteamiento del problema

Debido a que la formación del personal que labora en las áreas del Sector Salud está mayoritariamente enfocado a las áreas médicas y paramédicas, se percibe la necesidad de fortalecer en el ámbito administrativo a este capital humano, buscando ofrecer cada día mejoras en la calidad de los servicios, por lo que es importante conocer ¿cuál es el interés del personal directivo del Sector Salud en Chihuahua por la formación gerencial a nivel maestría? Para lo cual se hace necesario dar respuesta a las siguientes interrogantes:

- ¿Cuál es la percepción sobre la pertinencia de que se oferte una Maestría en Administración de Servicios de Salud?
- ¿Cuál es la motivación de los directivos del Sector Salud para estudiar una maestría?
- ¿Cuál es el grado de interés personal de los directivos del Sector Salud al estudiar una maestría?
- ¿Cuál sería la propuesta de la curricula para una Maestría en Servicios de Salud?

3. Justificación

Debido a la necesidad de ofrecer un servicio de calidad en los Servicios de Salud en Chihuahua, es necesario que el personal administrativo y directivo del Sector obtenga una formación gerencial para la implementación de estrategias en el control hospitalario, en donde la Universidad Autónoma de Chihuahua (UACH) se vincule con la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado y participe como formadora y cumpla con su misión de generar, aplicar, difundir, transferir e integrar conocimientos mediante programas universitarios de alta calidad, cuya aplicación sea útil a la sociedad y a ella misma.

La UACH tiene el compromiso de coadyuvar al desarrollo social en favor de una mejor calidad de vida para los chihuahuenses; por eso es necesario que continúe desarrollando y actualizando sus programas académicos para fortalecer el conocimiento de los profesionales así como mejorar las habilidades y competencias, que en el caso del Sector Salud les permita administrar y optimizar efectivamente los recursos existentes en el ámbito hospitalario, para poder brindar un servicio que mejore la calidad de vida de las personas.

4. Hipótesis

Hipótesis Central

Existe un alto grado de interés de interés del personal directivo del sector salud por la formación gerencial a nivel maestría, derivado de la necesidad de ofrecer un servicio de mejor calidad.

Hipótesis Específicas

- Los directivos del Sector Salud consideran pertinente que se oferte una maestría en Administración de Servicios de Salud.
- La motivación del personal directivo del Sector Salud es lograr una meta personal.
- El grado de interés de los directivos del Sector Salud en Chihuahua para estudiar una maestría es alto.
- Los directivos están dispuestos a invertir más de cuatro horas semanales en su desarrollo profesional a nivel maestría.

I.- MARCO TEÓRICO

1. Formación gerencial

El desarrollo de habilidades gerenciales es un tema de permanente preocupación para los directivos de las organizaciones, su afán por contar con el mejor recurso humano en los cargos de dirección y la necesidad de contar con profesionales capaces de tomar decisiones acertadas que permitan la supervivencia del negocio hacen imprescindible generar procesos de formación y entrenamiento para los niveles directivos y de supervisión.

Ser gerente, tal como lo anuncian los grandes teóricos y gurús de la administración moderna, es una competencia que no se adquiere por el sólo hecho de tener un cargo o de haber sido nombrado para el mismo, ser gerente implica desarrollar habilidades que le permitan tener una visión estratégica del negocio, un manejo adecuado de los recursos que se le encomiendan y una conducción acertada del personal que tiene a cargo.

Hoy día se encuentran muchas alternativas orientadas a la integración de todas las dimensiones gerenciales, desde las ofertas que se hacen en la academia, pasando por programas internos de formación para ejecutivos hasta coaching aplicado a las necesidades de cada uno de los directivos de las empresas (Vecino Pico, 2006).

La formación gerencial comprende la experiencia, las capacidades y conocimientos requeridos para desempeñar el rol gerencial que sumado a sus características personales se orientan hacia la toma de decisiones, al uso de estructuras o arquitecturas organizacionales, a las exigencias del entorno orientadas a dar respuesta a las necesidades planteadas por las empresas. La implementación de estructuras cada vez más planas y la participación de todos los niveles de la organización en la toma de decisiones, requieren fomentar un gerente emprendedor, participativo y holístico.

En un estudio que realizaron mediante la revisión de tres diseños curriculares de tres universidades de Venezuela encontraron que el 100% de los docentes que imparten estas cátedras, al ser consultados, mediante una entrevista estructurada, coincidieron al responder acerca de la importancia de que los egresados de las escuelas de administración tengan una formación gerencial adecuada, conocimiento en el manejo de los sistemas de información y de

las tecnologías de la información (TI), así como en la interpretación de los factores de impacto de su entorno, coincidiendo que la velocidad de los cambios en este tema, en ocasiones imposibilita la relación teoría-praxis (Hernández, Silvestri, Añez, & Cobis, 2007).

En el proceso de formación gerencial es importante favorecer el desarrollo tanto de *competencias genéricas* que están ligadas a las acciones propias del ser para motivar y conducir a metas comunes que incluyan a otras personas (relaciones interpersonales) y su propio desempeño (autonomía); y de *competencias específicas*, en donde el administrador requiere identificar las interrelaciones funcionales de la organización como fundamento de la relación del ser con su empresa en sus aspectos sociales y técnicos. Aunque ligado a sus competencias genéricas, el liderazgo del administrador para lograr y conseguir las metas de la organización se funda en su capacidad de influir en el comportamiento de la organización a partir del liderazgo gerencial.

En las competencias específicas, el administrador aprovecha el conocimiento genérico para sus actividades de planeación estratégica, táctica y operativa, que requieren juicios de validez, normas y métodos para poder identificar y medir los riesgos en los negocios, optimizar sistemas de información y procesos en las organizaciones.

En el área financiera, usa la información de costos e interpreta la información contable para la toma de decisiones; en la jurídica, aplica el marco legal para la gestión empresarial; en la de mercadeo, con sus planes satisface las necesidades de los clientes y obtiene utilidades de ello; y en la de talento humano, interrelaciona los procesos gerenciales con sus equipos de trabajo.

Así, el individuo debe estar en la capacidad de organizar y planificar su tiempo, que es la concreción del ejercicio de recursos (gestión del tiempo). Además en la forma como se interpretan los conocimientos (epistemológicos) y los valores (axiológicos) a través de una buena práctica en la comunicación oral y escrita es donde se fundamenta el éxito de sus metas (Lombana, Cabeza, Castrillón, & Zapata, 2014).

2. Enseñanza en posgrado

La educación de posgrado, constituye el conjunto de procesos de enseñanza-aprendizaje dirigidos a garantizar la preparación de los graduados universitarios, con el propósito de

completar, actualizar y profundizar en los conocimientos y habilidades que poseen y alcanzar un mayor nivel de ejercicio profesional o de conocimiento y habilidades científicas, en correspondencia con los avances científico-técnicos y las necesidades de las entidades en que laboran. Su objetivo esencial es contribuir a la elevación de la eficiencia, la calidad y la productividad en el trabajo.

Entre las características del proceso de enseñanza-aprendizaje, como parte del sistema de educación de posgrado, se destacan las siguientes:

- Tiene carácter sistémico
- Es interactivo (entre el profesor y los alumnos)
- Es objeto de la dirección docente
- Es planificado, sistemático y se realiza en forma activa

En cuanto a las características del profesor se pueden destacar:

- Facilita la formación de un aprendizaje significativo
- Promueve la enseñanza de estrategias y habilidades de tipo cognitivo
- Mejora la concepción de estrategias instruccionales para perfeccionar el proceso enseñanza-aprendizaje, las cuales a su vez pueden ser:
 - De apoyo, cuyo objetivo es crear un contexto emocional y motivacional apropiado para aprender
 - Primarias, que intervienen directamente en el proceso de aprendizaje o solución de problemas

Entre las funciones de la educación de posgrado se pueden destacar:

- Actualización, que posibilita la renovación sistemática de los conocimientos y habilidades profesionales acorde con los avances y el desarrollo científico.
- Complementación, que posibilita la adquisición de nuevos conocimientos y habilidades profesionales no recibidas en sus estudios precedentes o que no tuvieron la profundización requerida.

- Profundización, que posibilita la obtención de un nivel superior en los conocimientos científico-técnicos y habilidades profesionales en el campo específico de una profesión o de un área concreta de la ciencia y la técnica.

Tomando en cuenta estas funciones y la detección previa de necesidades del aprendizaje, se debe planificar el proceso docente en la educación de posgrado con los propósitos, metas y encargo social que permitan:

- Contribuir al fortalecimiento de conocimientos y habilidades de carácter general o específicos, necesarios para mejorar el desempeño de determinadas áreas propias del ejercicio profesional.
- Tomar un nivel avanzado de profundidad o amplitud de conocimientos y métodos en campos específicos de la actuación profesional.

Las características específicas que le dan la individualidad propia al proceso enseñanza-aprendizaje en la educación de posgrado, se manifiestan en los objetivos del proceso de “aprender a aprender” y “enseñar a pensar”, a un estudiante adulto con capacidad crítica y reflexiva que contribuye con sus iniciativas a la solución de los problemas profesionales; contando con un docente equipado de medios y estrategias adecuadas al propósito y los objetivos a alcanzar, cuya misión es organizar, estimular, integrar y coadyuvar el proceso educativo. El profesor es un guía que facilita las experiencias de aprendizaje y establece una relación recíproca con el educando donde ambos aprenden entre sí, mediante el uso de estrategias docentes flexibles que permiten el desarrollo de la creatividad de todos, estudiantes y docentes.

En este nivel de enseñanza, la participación activa del educando se torna en fuente de inspiración, para la inquietud científico-intelectual, la búsqueda independiente de los conocimientos, la autoexigencia, la canalización del interés profesional, la necesidad consciente y profunda de aprender y transmitir sus experiencias o, lo que puede considerarse vital, aprovechar las experiencias de otros. Siendo entendido el aprendizaje en este nivel, como un proceso complejo de solución de problemas, donde el alumno debe intervenir coordinando sus medios disponibles y estrategias, para alcanzar las soluciones posibles.

Entre los aspectos fundamentales de la educación de posgrado, está la utilización de técnicas pedagógicas de problematización alrededor de las situaciones concretas que afronta el trabajador en el desempeño de sus funciones. Así, se obtendrá un aprendizaje enmarcado en la propia realidad profesional o de la formación de estos profesionales (Manzo-Rodríguez, Rivera-Michelana, & Rodríguez- Orozco, 2006).

II. METODOLOGÍA

1. Objetivos

El **objetivo general** de la investigación fue determinar el nivel de interés del personal directivo del Sector Salud en Chihuahua por la formación gerencial a nivel maestría.

Los **objetivos específicos** fueron:

- Determinar la percepción sobre la pertinencia de que se oferte una maestría en Administración de Servicios de Salud.
- Identificar la motivación de los directivos del Sector Salud en Chihuahua para estudiar una maestría.
- Examinar el grado de interés de los directivos del Sector Salud en Chihuahua para estudiar una maestría.
- Diseñar la curícula para una Maestría en Servicios de Salud.

2. Naturaleza

La naturaleza de la investigación fue cuantitativa, ya que a los indicadores que forman parte de la variable se les asignaron valores que permitieron su análisis estadístico para obtener resultados. Fue de tipo aplicada, ya que se orientó a solucionar un problema específico seleccionado por los investigadores.

3. Forma y modo

La investigación fue descriptiva - transeccional, ya que la información obtenida de una sola variable se interpretó describiendo los hallazgos y los datos se tomaron en un momento único en el tiempo; el modo fue de campo (empírica) ya que se hizo con una población específica que reuniera las características de la unidad de análisis.

4. Técnica

La técnica para obtener los datos fue a través de encuesta para lo cual se diseñó un cuestionario que se aplicó personalmente a cada uno de los integrantes de la muestra. La codificación de la información se realizó asignándole valores a cada una de las respuestas, los cuales fueron

capturados utilizando el software Microsoft Excel con lo cual fue posible analizar e interpretar los con el uso de estadística descriptiva.

5. Población y muestra

La unidad de análisis para la investigación fue personal directivo del Sector Salud en la ciudad de Chihuahua en el Hospital General “Salvador Zubirán”, en el Hospital Central y en el Hospital Morelos del IMSS, que aceptaran responder voluntariamente a las preguntas del cuestionario. El tipo de muestreo fue probabilístico y la selección de la muestra fue aleatoria, en donde cualquier directivo de los hospitales mencionados tuvo la misma oportunidad de ser seleccionada. El tamaño de la muestra fue de 145 personas, para una población indefinida, con un nivel de confianza del 95% y el margen de error del 8% (Creative Research System, s.f.).

El trabajo de investigación se realizó en Chihuahua, Chih., entre los meses de enero a abril de 2016.

6. Variable

La variable del estudio que se evaluó fue interés por la formación a nivel maestría. Los indicadores que describen a la variable fueron institución laboral, función desempeñada, nivel de pertinencia de estudiar maestría, razones para estudiar maestría, temas importantes para dominio del desempeño laboral, nivel de interés en cursar maestría, modalidad de estudio, dominio del idioma inglés y de medios electrónicos de comunicación.

III. RESULTADOS

Para este estudio se tomaron en cuenta cuatro tipos de áreas de trabajo por cada hospital: el área médica, de enfermería, de diagnóstico y administrativa. La muestra correspondió en un 44% al área médica, el 30% al área de enfermería, el 3% al área de diagnóstico y el 23% al personal administrativo.

El 12% de las personas entrevistadas tiene una antigüedad menor a un año en su puesto de trabajo, el 48% tiene una antigüedad de uno a cinco años, el 8% tiene entre 10 y 15 años, el 5% tiene entre 15 y 25 años y el 6% tiene una antigüedad mayor a 25 años.

Como observa en la figura 1, el 34% del personal considera que el nivel de pertinencia de que se ofrezca una Maestría en Administración en Servicios de Salud es muy alto, el 36% lo considera alto, el 18% aprecia que es nivel medio, el 11% que es muy bajo. Considerando las respuestas muy alto y alto como un nivel de pertinencia positiva se puede asumir que el 70% considera pertinente la creación de la maestría.

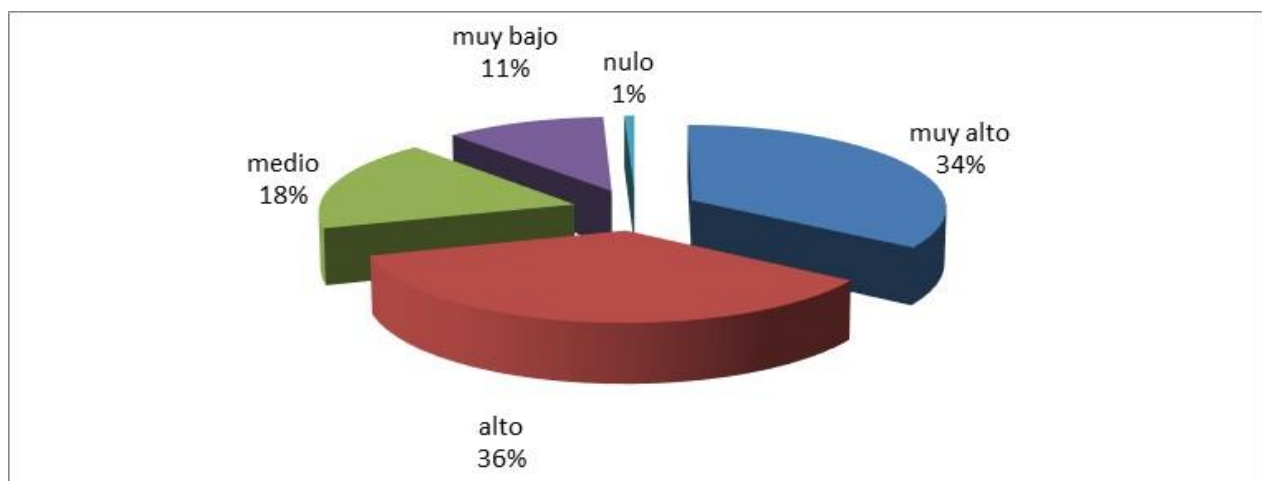


Figura 1. Nivel de pertinencia que percibe el personal de hospitales, sobre la creación de una Maestría en Administración de Servicios de Salud.

Fuente: Propia del autor.

Como se puede observar en la figura 2, el 16% del personal considera que la razón principal para estudiar una Maestría en Administración de Servicios de Salud es por recibir una mejora económica, el 25% por ser una exigencia laboral, el 21% por necesidad de actualización, el 31% por alcanzar metas personales y el 6% encuentra interesante todos los motivos antes señalados.

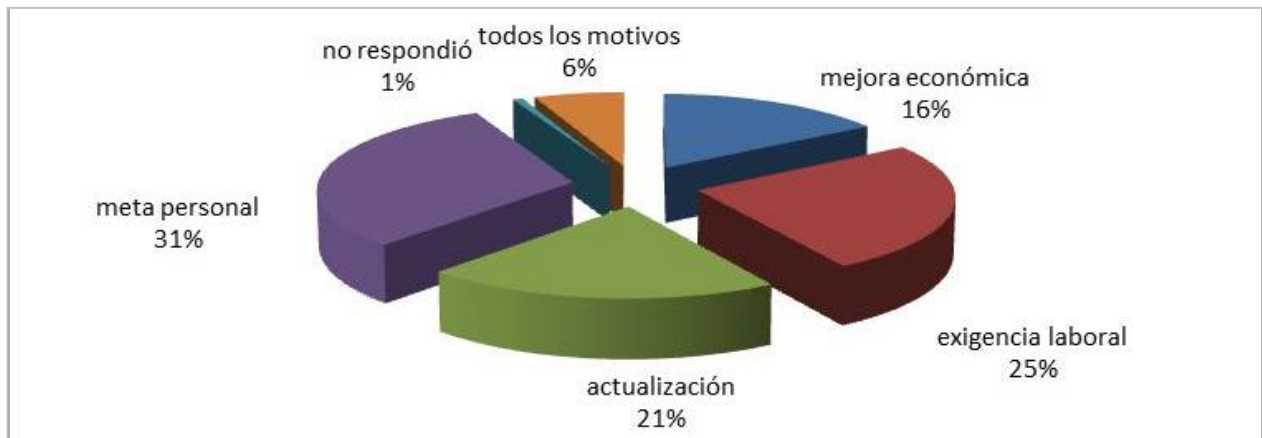


Figura 2. Razones que percibe el personal de hospitales, por la que se debe estudiar una Maestría en Administración de Servicios de Salud.

Fuente: Propia del autor.

La figura 3 muestra los temas que resultaron de interés para incluirse en la Maestría, considerando los tópicos que los entrevistados externaron que son conocimientos que requieren fortalecer para su función administrativa y de supervisión: el 10% señaló la administración general, el 5% mercadotecnia en salud, el 8% salud pública, el 5% derecho sanitario, el 9% gestión de recursos, el 6% investigación, el 6% epidemiología, el 8% normatividad en salud, el 6% finanzas en salud, el 5% fármaco-epidemiología, el 10% calidad y mejora continua, el 7% gestión estratégica, el 8% infraestructura en salud y el 7% certificación en salud.

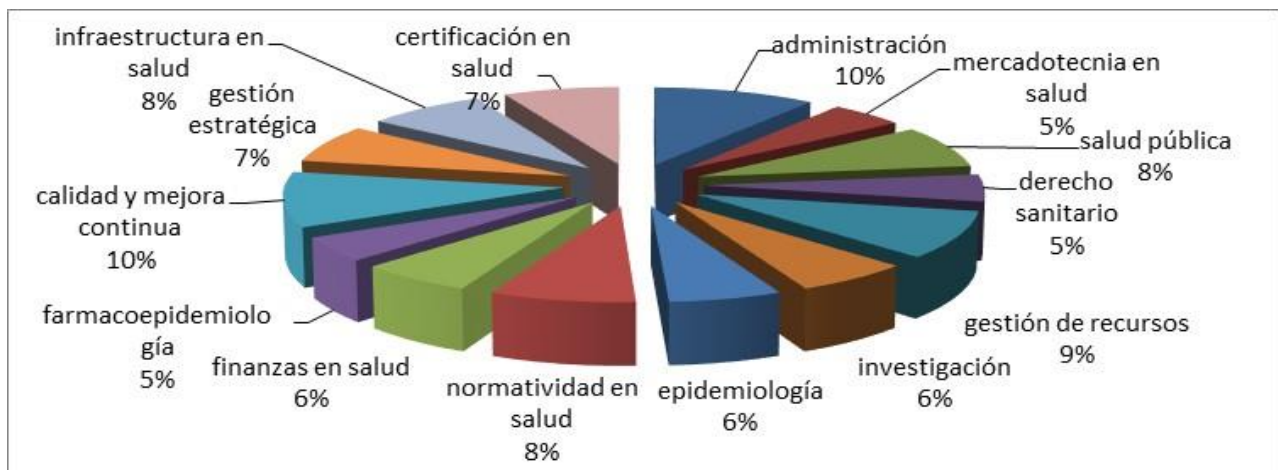


Figura 3. Temas indispensables para para el desempeño gerencial en los Servicios de Salud.

Fuente: Propia del autor.

Como se aprecia en la figura 4, el 27% del personal muestra un nivel muy alto de interés por estudiar la Maestría, el 32% mostró un nivel alto, el 25% un nivel medio, el 10% considera un nivel muy bajo y el 5% no tiene interés. Unificando las respuestas calificadas como muy alto y alto, el nivel de interés por estudiar la maestría es del 59%.

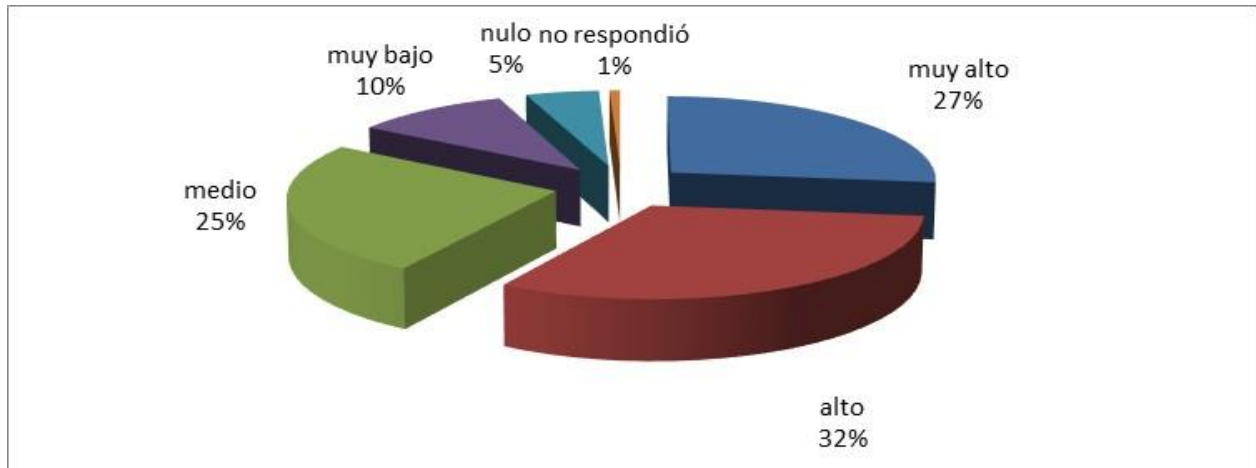


Figura 4. Nivel de interés del personal por estudiar una maestría.
Fuente: Propia del autor.

Como se muestra en la figura 5, el 24% de los encuestados optó por estudiar la Maestría en la modalidad presencial, el 23% prefirió la modalidad virtual, el 31% en una modalidad mixta (presencial-virtual), por lo tanto se asume que la mayoría considera aceptable cualquiera de las opciones de estudio para cursar la Maestría en Administración en Servicios de Salud.

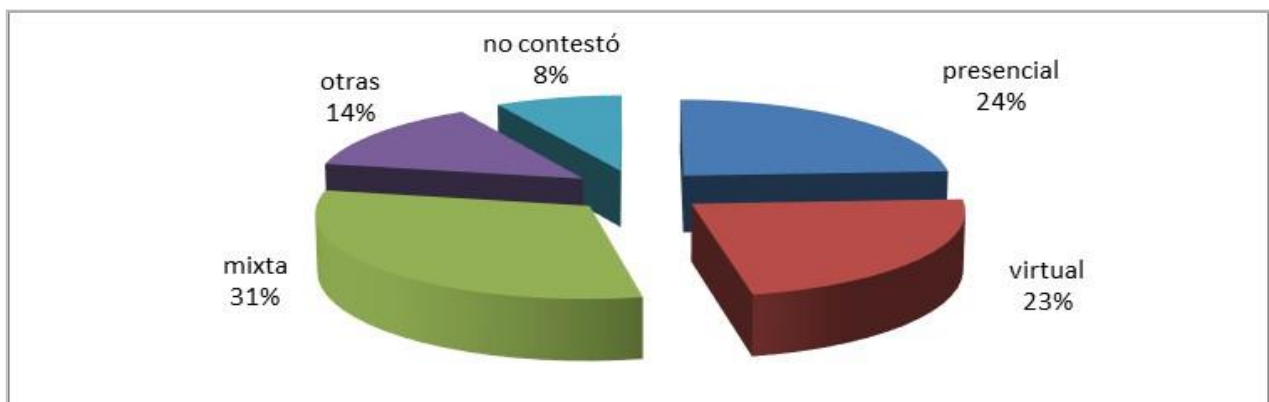


Figura 5. Modalidad educativa preferida por el personal del Sector Salud para estudio de Maestría.

Fuente: Propia del autor.

En otros cuestionamientos, se puede observar en la figura 6 que el personal entrevistado domina en un 80% el uso de Internet y accesos a sitios Web, en un 91% el manejo de procesador de textos (Microsoft Office), en un 73% el manejo de hoja de cálculo (Microsoft Office), en un 86% el manejo de paquete de presentaciones (Microsoft Office), el 92% el manejo de correo electrónico. En menor medida se conoce el manejo de redes sociales con un 71% y el uso de foros de discusión con un 62%, lo que sería importante considerar si es que se toma en cuenta el esquema de enseñanza a través de métodos virtuales.

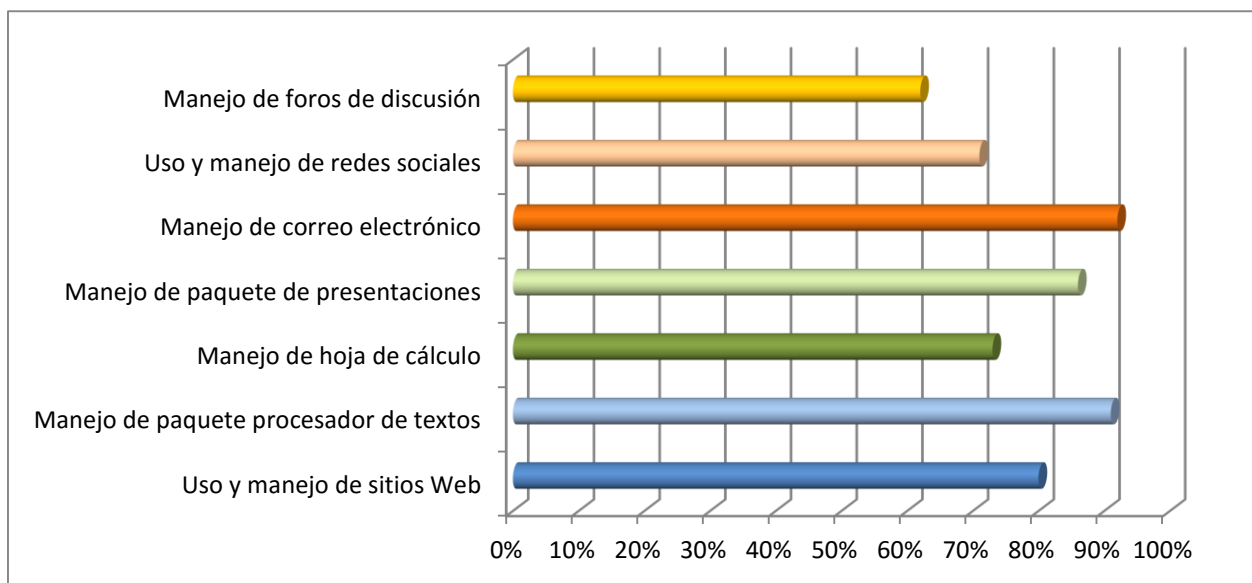


Figura 6. Manejo y uso de diferentes tecnologías de información por el personal de Servicios de Salud.

Fuente: Propia del autor.

Uno de los indicadores considerados importantes es el nivel de conocimiento del idioma inglés, ya que un buen número de textos en el nivel posgrado están en este idioma y es necesario que se tenga un buen nivel de lectura y traducción. En este sentido el 34% de las personas tiene un dominio de menos del 40%, el 24% lo dominan del 40% al 60%, el 21% alcanzan un nivel de dominio del 60% al 80% y 15% manejan más del 80% el inglés, como se aprecia en la figura 7.

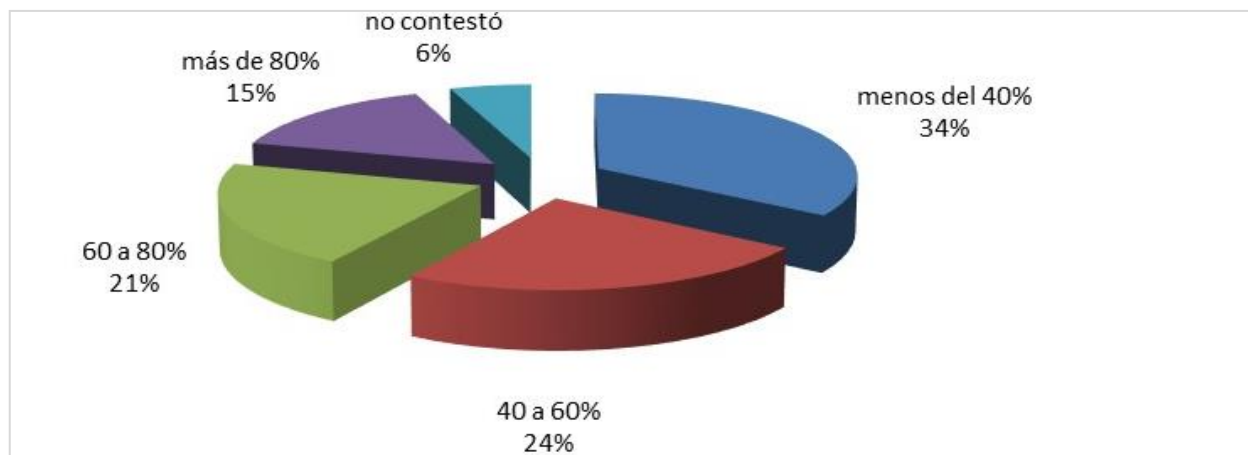


Figura 7. Dominio del idioma inglés por el personal del Sector Salud.

Fuente: Propia del autor.

Finalmente y tomando como base los tópicos que los entrevistados externaron como conocimientos que requieren fortalecer para su función administrativa y de supervisión, se hizo un análisis de conglomerados para determinar la consistencia de los temas propuestos y cuyo resultado se muestra en la tabla 2, en donde claramente se puede observar que en el conglomerado 2 todos los temas se consideraron importantes en porcentajes que van del 67% al 93%, siendo los más bajos Derecho Sanitario y Mercadotecnia en Salud.

Tabla 2. Análisis de conglomerados sobre los tópicos considerados para la Maestría

	Conglomerado		
	1	2	3
Administración	.83	.86	.41
Mercadotecnia Salud	.22	.69	.12
Salud Pública	.24	.88	.57
Derecho Sanitario	.20	.67	.22
Gestión Recursos	.76	.93	.16
Investigación	.20	.71	.41
Epidemiología	.17	.79	.35
Normatividad Salud	.48	.83	.31
Finanzas Salud	.26	.86	.20
Farmaco-Epidemiología	.07	.76	.20
Calidad y Mejora Continua	.46	.88	.82
Gestión Estratégica	.65	.79	.04
Infraestructura Salud	.41	.86	.35
Certificación Salud	.39	.83	.33

Fuente: Propia del autor.

Estos resultados se analizaron por un grupo de expertos en áreas de salud y áreas administrativas lo que dio como resultado el mapa curricular que se propone para la Maestría en Administración de Servicios de Salud, que se muestra en la figura 8, el cual consta de 16 materias con cuatro ejes de aprendizaje: Administración de Sistemas de Salud, Investigación en Salud, Atención Médica y Calidad en Sistemas de Salud. Cada uno de los módulos consta de cuatro materias con una duración semestral, con lo que la maestría se concluye en dos años.

Es importante aclarar que los participantes médicos y paramédicos que ingresen a la Maestría requieren fortalecer aspectos administrativos y el personal administrativo debe comprender los aspectos médicos básicos para poder administrar adecuadamente cualquier servicio en el ámbito de la salud.

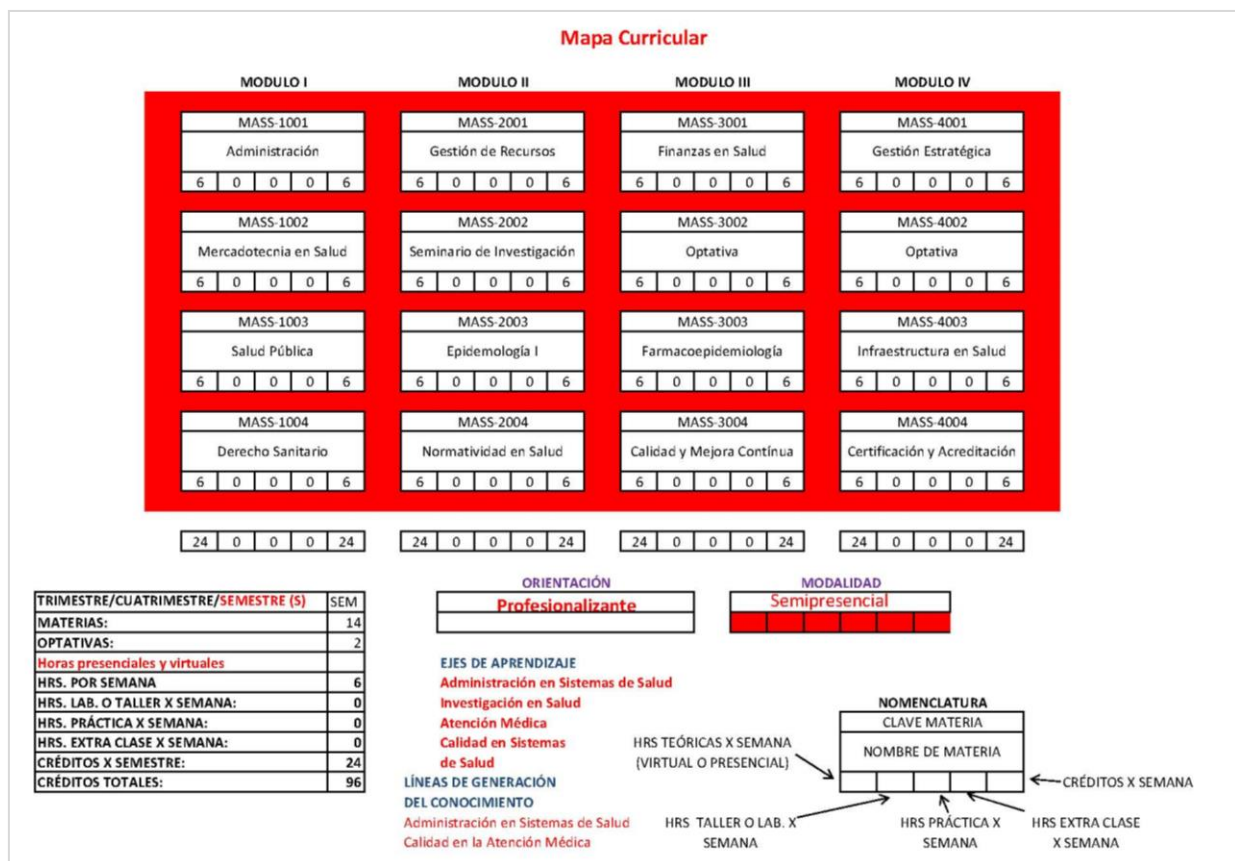


Figura 8. Mapa curricular que se propone para la Maestría en Administración de Servicios de Salud.

Fuente: Propia del autor.

IV. CONCLUSIONES

Considerando la hipótesis planteada que señala que los directivos del Sector Salud consideran pertinente que se oferte una Maestría en Administración en Servicios de Salud, ésta se acepta ya que según los resultados obtenidos el 70% considera pertinente la creación de la maestría debido a las necesidades de aprendizaje y nivel de conocimientos que deben tener los servidores del sector salud para ofrecer un servicio de mejor calidad.

Según la hipótesis que señala que la principal razón del personal directivo del Sector Salud para estudiar una Maestría es para lograr una meta personal, se acepta ya que los resultados obtenidos muestran que el 32% de los encuestados tiene como principal razón las metas personales, seguido del 25% que considera la exigencia laboral como una razón para estudiarla.

Según la hipótesis que señala que el grado de interés de los directivos del Sector Salud en Chihuahua para estudiar una maestría es alto, se acepta ya que un 59% del personal señala que hay interés de los directivos para estudiar la maestría.

Como consecuencia y considerando la hipótesis central que señala que existe un alto grado de interés del personal directivo del sector salud por la formación gerencial a nivel maestría, derivado de la necesidad de ofrecer un servicio de mejor calidad esta hipótesis se acepta, una vez demostradas las hipótesis específicas antes analizadas.

Con esta propuesta se atiende una necesidad que la comunidad que labora en áreas de salud tiene y que la Universidad puede atender, con lo que al vincular a la Institución con un área tan importante y sensible para los chihuahuenses, se cumple con la misión de generar, aplicar, difundir, transferir e integrar conocimientos mediante programas universitarios de alta calidad, cuya aplicación sea útil a la sociedad que espera que los servicios que recibe incrementen en calidad de manera sustantiva.

Recomendaciones

- Integrar la propuesta siguiendo la normatividad universitaria para que el Consejo Técnico de la Facultad de Contaduría y Administración la analice y en su caso autorice la creación de la Maestría en Administración de Servicios de Salud.
- Solicitar al H. Consejo Técnico, que una vez autorizada la propuesta solicite al H. Consejo Universitario la revisión y autorización en su caso.
- Integrar un Cuerpo Académico que tenga experiencia probada en cada una de las líneas de conocimiento de la currícula.
- Seleccionar a los ingresantes a la Maestría con base en los resultados de la aplicación del examen EXANI-III.
- Seleccionar a los ingresantes a la Maestría que demuestren experiencia laboral de al menos dos años en áreas de salud.

BIBLIOGRAFÍA

- Creative Research System. (s.f.). *Sample Size Calculator*. Obtenido de The Survey System: <http://www.surveysystem.com/sscalc.htm>
- Gobierno del Estado de Chihuahua. (s.f.). *Secretaria de Salud* . Obtenido de Secretaria de Salud del Estado de Chihuahua: <http://www.chihuahua.gob.mx/ss/>
- Hernández, R., Silvestri, K., Añez, S., & Cobis, J. (2007). *Los Sistemas de Información como elemento Estratégico de la formación gerencial* .
- INEGI. (2010). *Anuario Estadístico del Estado de Chihuahua*. Obtenido de INEGI: <http://www.inegi.org.mx/>
- Lombana, J., Cabeza, L., Castrillón, J., & Zapata, Á. (2014). *formación de las competencias gerenciales. Una mirada desde los fundamentos filosoficos de la administración* . Cali, Colombia .
- Manzo-Rodríguez, L., Rivera- Michelana, N., & Rodríguez- Orozco, A. (2006). *La educación de posgrado y su repercusión en la formación del profesional iberoamericano* . Obtenido de http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol20_03_06/ems09306.htm
- Secretaria de Salud. (2002). *Salud México 2001, Información para la Rendicion de Cuentas* . México : D.R.© Secretaría de Salud.
- Secretaria de Salud del Estado de Chihuahua*. (s.f.). Obtenido de <http://www.chihuahua.gob.mx/ss/>
- Vecino Pico, J. (2006). *El desafío de la formación gerencial*. Obtenido de <http://www.gestiopolis.com/el-desafio-de-la-formacion-gerencial/>