



## ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

### MODELO TEÓRICO PARA LA FORMACIÓN DE GESTORES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN CHILE

### THEORETICAL MODEL FOR THE TRAINING OF MANAGERS IN PRIMARY HEALTH CARE IN CHILE

Autores: Jhonny Acevedo Ayala,<sup>1</sup> María Lazo Pérez,<sup>2</sup> Mario Ávila Sánchez,<sup>3</sup> Miday Columbié Pileta.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Licenciado en Obstetricia y Puericultura. Egresado de Derecho. Máster en Salud Pública. Máster en Administración y Dirección de Empresas, candidato a Dr. en Ciencias de la Educación Médica en Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Cuba. Profesor Asistente. Facultad de Medicina Universidad de Chile. Santiago de Chile. Correo electrónico: [jhonny\\_aa@yahoo.com](mailto:jhonny_aa@yahoo.com)

<sup>2</sup>Licenciada en Educación especialidad Química. Máster en Educación Avanzada. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesora Titular. Facultad de Tecnología de la Salud. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana. Cuba. Correo electrónico: [doctoresfts@fatesa.sld.cu](mailto:doctoresfts@fatesa.sld.cu)

<sup>3</sup>Licenciado en Enfermería. Máster en Psiquiatría. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesor Titular. Facultad de Enfermería Lidia Doce. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana. Cuba. Correo electrónico: [marioavilas1964@gmail.com](mailto:marioavilas1964@gmail.com)

<sup>4</sup>Doctora en Medicina. Especialista en Bioestadística. Máster en Atención Primaria de la Salud. Doctora en Ciencias de la Educación Médica. Profesora Asistente. Facultad de Tecnología de la Salud. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana. Cuba. Correo electrónico: [miday@infomed.sld.cu](mailto:miday@infomed.sld.cu)

#### RESUMEN

*Introducción:* el modelo teórico es un sistema intermedio ideal, que representa en forma lógica las características del objeto de estudio, con sus relaciones necesarias e imprescindibles. *Objetivo:* diseñar un Modelo Teórico de Formación en Gestión Directiva para la toma de decisiones en los Centros de Salud Familiar y la Atención Primaria en Salud en Chile. *Desarrollo:* para la estructuración del modelo, se definen los conceptos de gestión directiva en salud y formación en gestión directiva en salud, visto como contribuciones fundamentales a las acciones de salud pública, Atención Primaria de salud, tecnologías de la salud y la ciencia de la educación médica. La investigación permitió sustentar el modelo teórico de formación en gestión directiva en salud desde la concepción de modelos formativos con enfoque educativo para dar salida a perfiles de posgrado. El modelo rescata desde su fundamentación la valoración del humanismo en el contexto de la superación profesional y formación de posgrado, para el crecimiento y desarrollo profesional, con aportes sustantivos a la gestión directiva de los Centros de Salud Familiar, la Atención Primaria en Salud y la Salud Pública del país, desde una impronta integral basada en los fundamentos y principios de la Ciencia de la Educación Médica. *Conclusiones:* en el presente trabajo aborda la concepción de un Modelo Teórico en Gestión Directiva en Salud, con énfasis en los Centros de Salud Familiar y la Atención Primaria en Salud en Chile.

**Palabras clave:** Atención Primaria en Salud, Centro de Salud Familiar, Gestión Directiva, Formación

#### ABSTRACT

*Introduction:* the theoretical model is an ideal intermediate system, which logically represents the characteristics of the object of study, with its necessary and essential relationships. *Objective:* to design a Theoretical Model of Training in Directive Management for decision making in Family Health Centers and Primary Health Care in Chile. *Development:* for the structuring of the model, the concepts of directive management in health and training in



## ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

directive management in health are defined, seen as fundamental contributions to public health actions, Primary Health Care, health technologies and the science of medical education. The research made it possible to support the theoretical model of training in health management from the conception of training models with an educational focus to provide an outlet for postgraduate profiles. The model rescues from its foundation the valuation of humanism in the context of professional overcoming and postgraduate training, for the growth and professional development, with substantive contributions to the directive management of the Family Health Centers, the Primary Health Care and the Public Health of the country, from an integral stamp based on the foundations and principles of the Science of Medical Education. *Conclusions:* this work deals with the conception of a Theoretical Model in Health Management, with emphasis on Family Health Centers and Primary Health Care in Chile.

**Keywords:** *Primary Health Care, Family Health Center, Directive Management, Training*

### INTRODUCCIÓN

Un modelo es una reproducción que esquematiza características de la realidad, que debe cumplir con analogías de estructura y funcionalidad respecto de la realidad, para extrapolar datos de una investigación sobre un objeto o fenómeno estudiado. <sup>(1)</sup>

El modelo teórico utiliza símbolos para identificar las propiedades de lo que se desea estudiar, a partir de lo cual puede representar particularidades y establecer relaciones a partir del fenómeno observado, proporcionar explicaciones y generar hipótesis teóricas. Con ello, el investigador se aproxima de manera flexible al objeto de la investigación que quiere modelar, como aspecto objetivo y práctico de la modelación, donde importa la forma en que se tratan los elementos y sus relaciones. <sup>(2)</sup>

Es un sistema intermedio auxiliar, material o ideal, que resulta de un proceso creador de abstracción y generalización que, con fundamentos teóricos-prácticos, explica y representa en forma lógica las características del objeto de estudio, con sus relaciones necesarias e imprescindibles. Para ello utiliza conceptos, propiedades, regularidades, cualidades, signos y sus relaciones de forma sensorial evidente. Generalmente se auxilian de un gráfico o un sistema de signos para precisar los vínculos que la distinguen. <sup>(3)</sup>

Un modelo constituye además una construcción teórica para informar o explicar un fragmento acotado de la realidad, que intenta intervenir en ella para transformarla, con el apoyo de disciplinas y áreas del saber cómo la filosofía, psicología, epistemología, así como del mundo de los valores e ideologías, que son parte de teorías que contribuyen en los procesos formativos. <sup>(4)</sup>

Sin embargo, todo modelo científico que radica en el pensamiento del hombre, lo lleva a procesar meta cogniciones o abstracciones, y opera entre este y el fenómeno observado, lo que requiere de una modelación y contrastación con la realidad objetiva para resolver el problema científico estudiado.

Según Valcárcel, Añorga y Herrera en el 2000, <sup>(5)</sup> los rasgos fundamentales de un modelo son:

- correspondencia objetiva con el objeto modelado,
- posibilidad de sustituir el objeto conocido en determinadas etapas de la modelación,
- capacidad de entregar información comprobable en el curso de la investigación,
- existencia de reglas para que la información que entrega un modelo puedan pasar al objeto modelado.

De acuerdo con estos autores, la modelación abre la posibilidad al investigador de evidenciar la modificación, transformación, perfeccionamiento de los elementos comunes entre el modelo y el objeto modelado, todo lo cual se ajusta recíprocamente al encontrar nuevas interpretaciones, aunque debe mantener la coherencia y estructura lógica del modelo racional interpretado.

En el contexto de las ciencias de la educación, clasifica tipológicamente la investigación como un modelo teórico de índole educativo que modela para la formación en gestión directiva en salud en los Centros de Salud Familiar (CESFAM) y la Atención Primaria en Salud (APS) chilena. La investigación es una construcción teórico formal



## ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

con fundamentos científicos e ideológicos, que interpreta, diseña y ajusta la realidad pedagógica para responder a una necesidad histórico concreta. <sup>(6)</sup>

Este proceso investigativo enfrenta al investigador al reto de idear su construcción en un objeto difícil de abordar como lo es el área educativa, donde la ciencia de la educación médica entrega instrumentos para abordar el proceso investigativo con un marco referencial y procedimental que sirven de guía.

La sistematización ha permitido analizar la obra de investigadores que han teorizado sobre modelos y sus propuestas se contextualizan en las Ciencias de la Educación Médica como: Borges L y Suárez R en el año 2014, <sup>(7)</sup> <sup>(4)</sup> González T y Solís S en el 2017, <sup>(8)</sup> <sup>(9)</sup> Columbié M. en el 2018, <sup>(10)</sup> los que en general se relacionan con modelos de evaluación para la generación de nuevo conocimiento.

Acorde a lo todo anterior, el trabajo propone como objetivo diseñar un Modelo teórico de formación en gestión directiva en salud para la toma de decisiones en los CESFAM y la APS en Chile.

### DESARROLLO

El trabajo es estudio cualitativo que plantea como métodos fundamentales para el diseño, la modelación y el método sistémico estructural funcional, ya que ambos poseen una unidad dialéctica que permite enfrentar el estudio del objeto investigado. La modelación interpreta el aspecto dinámico de la formación directiva en estos profesionales, el funcionamiento y relaciones del modelo a través de sus concepciones ontológicas, gnoseológicas y axiológicas que determinan el aspecto del objeto escogido para modelar. Con el método sistémico estructural funcional se ponderan los aspectos estáticos y dinámicos que dan cuenta de la estructura y componentes de este modelo en relación al objeto analizado (proceso objetivo). <sup>(6)</sup> Además, la investigación se apoyó en una revisión documental y la consulta de expertos para la validación de modelo.

Los expertos se seleccionaron de acuerdo a algunas características distintivas como: ética profesional, experiencia académica, espíritu docente, imparcialidad, intuición, independencia de juicios, competencia, creatividad, disposición a participar en la encuesta, capacidad de análisis, prestigio profesional y capacidad de autocritica. Además, debían contar con grado científico de Máster o Doctor en Ciencias de la Salud, Educación Médica, Salud Pública, Atención Primaria de Salud, Antropología, Administración o Gestión Organizacional; formación docente o de investigador en ciencias médicas o Ciencias de la Salud, experiencia profesional igual o mayor a 10 años. De los expertos, tres tienen grado de doctor, 12 de Master en Salud Pública, un Master en Educación Médica, un Master en Políticas Públicas, dos Máster en Administración y uno en Desarrollo Organizacional.

Para un mejor desarrollo y comprensión del modelo de gestión directiva, el autor principal sintió que era necesario definir *Gestión Directiva en Salud* como: *toda acción realizada por un directivo con responsabilidad técnica y administrativa en una organización sanitaria donde ejecuta la función de dirección, apoyado en la teoría administrativa, en las habilidades blandas y directivas, con la finalidad de tomar decisiones acertadas, efectivas, de calidad y éticas, con una actitud humanizada y respeto al medio ambiente.*

En el mismo sentido, en la sistematización realizada no se encontró un modelo teórico de formación en gestión directiva en salud, razón que lleva a definir el concepto de *Formación en Gestión Directiva en Salud* como: *el proceso de formación para la superación profesional o formación de posgrado de un directivo de salud, tendiente a perfeccionar su actuación profesional, sustentada en la teoría administrativa, para un óptimo desarrollo teórico-práctico de sus saberes científicos, tecnológicos, administrativos, con un actuar humanizado, de calidad, con compromiso social y valórico, capaz de transformar su entorno socio-comunitario y ambiental para mejorar la calidad de vida de las personas.*

Sobre la base de estas definiciones, la concepción teórica a modelar es un insumo para las áreas de formación en Salud Pública (SP), APS, Tecnologías de Salud (TS), la gestión, habilidades directivas, entre otras, que se relacionan o pueden integrar sistémicamente a través de un proceso de enseñanza-aprendizaje desde la Ciencia



## ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

de la Educación Médica (CEM) en los profesionales directivos de salud, para mejorar su actuación profesional directiva.

En este mismo sentido, y derivado de la sistematización realizada en consulta a la obra de varios investigadores, <sup>(11-17)</sup> se identifican regularidades que permitieron profundizar la base científica y conceptual del modelo teórico de formación en gestión directiva en salud en relación a otras ciencias o disciplinas, como la CEM, TS, SP y APS:

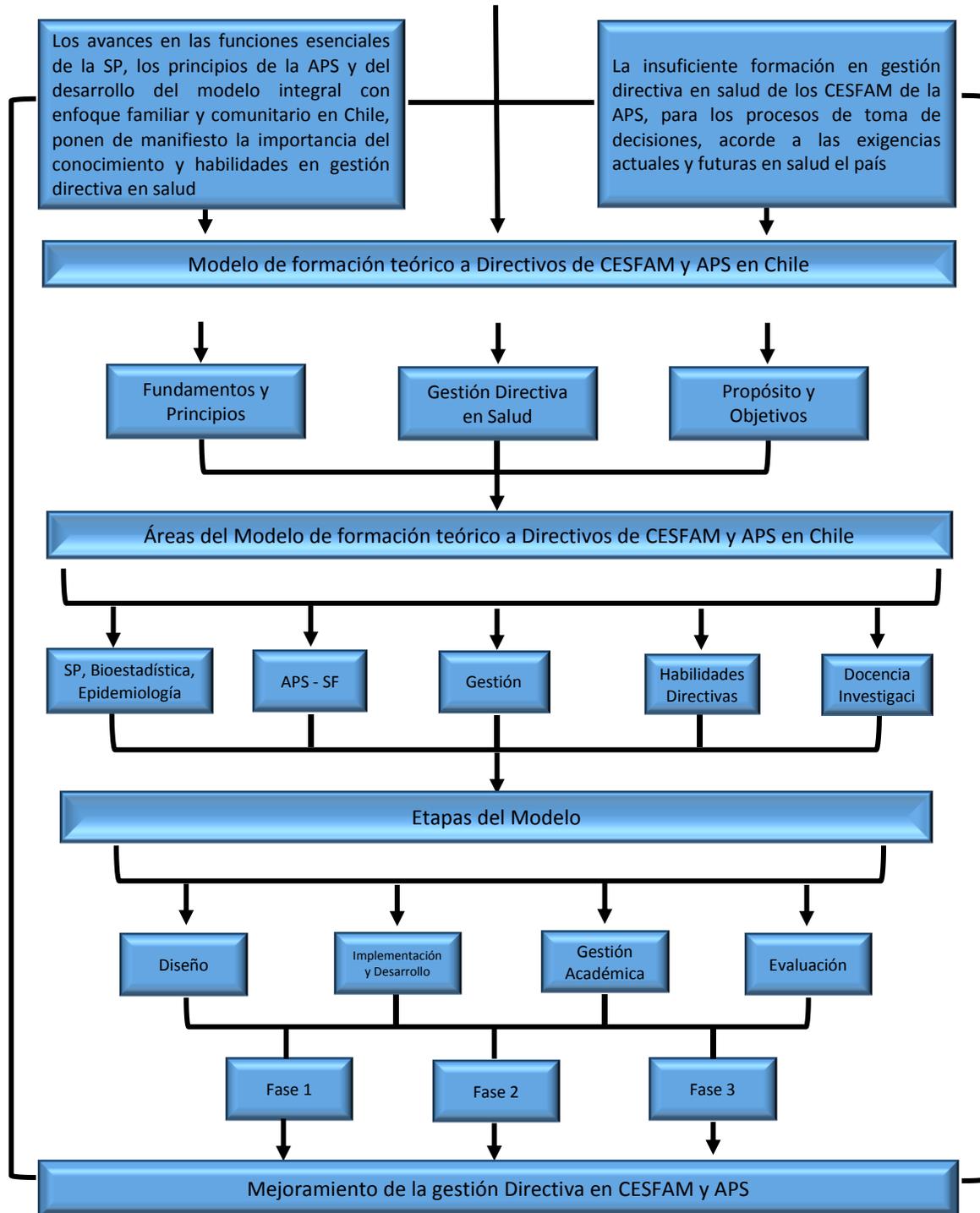
- la gestión directiva en CESFAM y APS es una representación simplificada de la realidad posible estudiarla desde la CEM,
- la abstracción de la gestión directiva en CESFAM y APS es una necesidad científica llamada objeto de estudio, que puede abordarse desde la CEM,
- es un instrumental que el investigador de las CEM y TS puede aplicar a través de sus conocimientos y rigor científico-metodológico, al aplicar sus representaciones particulares a la gestión directiva en CESFAM y APS,
- la investigación desde la CEM y las TS es un medio para la generación de nuevo conocimiento científico en el área de la gestión directiva en CESFAM y APS,
- la investigación, así como las relaciones y cualidades en el área de la gestión directiva en CESFAM, APS y SP, permitirá encontrar soluciones teóricas, estratégicas y operativas a problemas de la CEM en esta materia, susceptibles de ser conocidos y generalizados.

La estructura del modelo se basa en seis etapas formuladas por De Armas el 2015,<sup>(18)</sup> a saber: marco epistemológico, objetivos, contexto social donde se inserta el modelo, representación gráfica, instrumentación y evaluación.

- Marco epistemológico: la investigación tiene un sustento epistemológico del modelo en la SP y sus funciones, en especial aquellas ligadas a la gestión directiva, las acciones renovadas propuestas por OPS para la APS, los fundamentos de la administración en relación a la gestión directiva y los aportes de la CEM.
- Objetivos: este componente se enfoca en el propósito al diseñar el Modelo teórico de formación en gestión directiva en salud para la toma de decisiones en los CESFAM y la APS en Chile, para dar salida a la necesidad de administrar con eficiencia las organizaciones del primer nivel de atención de manera de alcanzar óptimos resultados sanitarios, acorde a las necesidades complejas en los ámbitos de la SP, la APS, TS y la CEM. El modelo, en su estructura y procesos de enseñanza-aprendizaje, responde a las necesidades educativas y sanitarias del país.
- Contexto social: se refiere al espacio donde se concibe, desarrolla y produce los efectos el modelo propuesto. La formación en gestión directiva en salud concebida en la propuesta es parte de la educación superior de posgrado, desde donde se planifica el proceso formativo con vinculación social, laboral y comunitaria. En la práctica se espera que los directivos formados sean agentes de cambio en estos contextos, pongan sus servicios al bien común de las personas, con responsabilidad y ética profesional.
- Representación gráfica: la cual se muestra a continuación.



## ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO



Esquema N° 1. Modelo Teórico de Formación Directiva para profesionales de CESFAM y APS



## ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

La representación muestra la contradicción que se gesta desde el problema investigado que da origen al modelo, a partir del cual se establecen sus fundamentos, principios, relaciones, propósito, objetivos, que permitirán su implementación y desempeño formativo en el grupo objetivo.

El modelo asume algunos principios educativos de la Educación Superior, los principios de la CEM, con apego a lo valórico y ético en la formación en gestión directiva.

El propósito y objetivo definidos están en función de la implementación del modelo de formación, como forma de concretar su desarrollo desde la superación profesional para directivos de los CESFAM y la APS. La gestión directiva en salud definida y la formación en gestión directiva en salud constituyen un núcleo central, en tanto dan sentido al propósito y objetivo del modelo que se sustenta además en los principios de la CEM. En orden a lo expuesto, Borges en el 2014,<sup>(6)</sup> Solís en el 2017,<sup>(8)</sup> y Columbié en el 2018,<sup>(9)</sup> citan a Bringas en 1999,<sup>(19)</sup> al momento de proponer una serie de principios necesarios en la construcción de una modelación teórica que guíe el pensamiento abstracto y el conocimiento del objeto modelado. Estos principios en la investigación para el modelo planteado se entenderán como:

- Principio sistémico: este principio brinda estabilidad al modelo de formación teórico, al relacionar los distintos fundamentos de la formación directiva en salud, que están sustentados en la SP, las funciones directivas que tributan a la SP, los conceptos y principios de la APS, los fundamentos de gestión directiva, las habilidades directivas, las habilidades docentes e investigativas, todas las cuales el modelo las integra, las interrelaciona para una finalidad que es cumplir con un perfil de salida actualizado y actualizable. Este sistema de formación directiva desde la CEM se sustenta en disciplinas integradoras de manera actualizada para la toma de decisiones con pertinencia, coherencia, actualidad y oportunidad requerida para este tipo de roles y funciones, de las cuales pende el actuar de sistemas y sub sistemas organizacionales enfocados a alcanzar eficacia, eficiencia y efectividad intra y extra organizacional (comunidad).

- Principio de la consistencia lógica: sustenta la coherencia y consistencia del modelo al ser diseñado de bases científicas actualizadas y validadas, a partir de las áreas de conocimientos mencionadas previamente, de manera sistémica e integradora, para que formen al profesional con sólidos conocimientos, capacidades directivas y le permitan la toma de decisiones inherentes a su rol en su campo de acción.

- Principio de deducción por analogía: consiste en las semejanzas encontradas entre el objeto - campo de la investigación (el proceso de formación en salud y la formación en gestión directiva para la toma de decisiones en los CESFAM y APS) y el modelo de formación diseñado, en tanto las características de uno son reflejadas en el otro. Manifiesta, desde el propio diseño como debe implementarse y el supuesto logro a alcanzar.

- Principio de la simplicidad y asequibilidad: se evidencia en la posibilidad de comprensión que ofrece al ser claro, sencillo y simple, sin perder el carácter de producto de la ciencia, al manifestarse con representaciones teóricas y gráficas sustentadas en el rigor científico, para cumplir su objetivo la formación de los directivos de salud de los CESFAM y la APS, y con ello, perfeccionar la gestión organizacional en este contexto y mejorar el vínculo comunitario.

Al cumplir con estos principios en su diseño el modelo puede garantizar su sustentabilidad y la posibilidad de generalización en otros ámbitos.

El modelo justifica cinco grandes áreas de formación en gestión directiva: 1) SP, bioestadística y epidemiología 2) APS y modelo de salud familiar 3) gestión 4) habilidades directivas (habilidades blandas) 5) docencia e investigación. Estas áreas son asignaturas en sí mismas, no obstante, a ellas deben tributar otras asignaturas obligatorias o electivas, así como asignaturas con créditos transferibles de otros programas académicos relacionados.

El modelo es un proyecto de innovación educativa hacia la formación en gestión directiva para la toma de decisiones en salud, con carácter flexible, al moldearse a cualquier trabajador o directivo de CESFAM y la APS.



## ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

Es participativo pues en su desarrollo implica educadores y estudiantes para mejorar sus procesos y resultados. Es transformador, al ser una propuesta de cambio en los sujetos cognoscentes que influyan en la realidad local. Es sistémico, al ser un modelo que integra el entorno e intorno organizacional del subsistema educativo con el laboral de los CESFAM.

- Instrumentación: se proponen cuatro etapas que consolidarán el modelo, como resultante del problema científico investigado que da salida a un profesional de la salud de la APS formado en el ámbito de la gestión directiva para tomar decisiones acordes a su contexto local y nacional. Estas etapas son las que se muestran a continuación.

**Etapas 1.** Planificación del proceso de formación en gestión directiva para la toma de decisiones en los CESFAM y APS en Chile. Para ello se debe organizar este proceso de formación en gestión directiva orientado a profesionales del primer nivel de atención. Para ello, la propuesta concibe en el diseño de tres perfiles de salida: 1) formación para la gestión directiva en salud local 2) diplomado de formación directiva para el liderazgo y gestión de equipos 3) maestría en gestión y habilidades directivas en salud para CESFAM y APS.

Ya identificados los perfiles de salida del modelo, procede junto al claustro académico y administrativo, la elaboración de programas acorde a los fundamentos y principios, objetivos y áreas de formación, que se plasman en un cronograma de trabajo a seguir.

En esta etapa se respeta la formación inter-trans y polidisciplinar, propio de la gestión directiva en el primer nivel de atención en Chile, donde se requiere procesos de formación pedagógico-didáctico acorde a las Tecnologías de Información y Comunicación que se manejan en este contexto, en modelos de formación flexibles, dinámicos, pertinentes y eficientes, con una malla formativa apegada a los cambios ideal-educativos (formación integral), intencional-investigativo (formación curricular) y de carácter procesual-investigativo (didáctico).<sup>(20)</sup>

**Etapas 2.** Implementación y desarrollo: contempla la preparación de la puesta en marcha del diseño teórico del modelo de formación en gestión directiva. Su objetivo es desarrollar los tres programas para profesionales de salud de los CESFAM y la APS.

En la actualidad, dos de estos programas diseñados, están en marcha y serán sometidos a rediseño a pesar de ser evaluados positivamente: curso de pos título y diplomado. Se encuentra en proceso de diseño la Maestría en Gestión y Habilidades Directivas en salud para CESFAM y APS, que requiere la conformación de equipos docentes y administrativos de trabajo, elaboración de las estrategias metodológicas y pedagógicas a utilizar, definir responsabilidades, tener aprobaciones del departamento de posgrado de la Facultad, definir calendarios y puesta en marcha.

**Etapas 3.** Gestión académica y socialización: incluye los procesos para el desarrollo de los programas académicos en todas sus fases, desde la comercialización, selección de los candidatos, puesta en marcha de los programas, seguimiento de los procesos formativos para el cumplimiento de los objetivos, calidad de servicio de lo entregado, control y evaluación de los objetivos académicos, seguimiento pos graduados, entre otras. Los programas de pos título y diplomado se programan para el año 2021 y la maestría para el 2022.

**Etapas 4.** Evaluación: si bien cada programa se evalúa de manera sistemática, los tres programas se deben someter a evaluación por semestre y año, según el diseño de la propuesta y la unidad de criterios consensuados de evaluación.

Luego de explicar las etapas declaradas en el diseño de la propuesta, se impone evidenciar como está concebida la puesta en marcha del Modelo y su valoración. La estrategia de puesta en marcha contempla tres fases de gestión académica-institucional que consolidan la puesta en marcha del modelo teórico argumentado.

### Valoración de la propuesta por criterio de experto

Finalmente, y en concordancia con todo lo anterior, se procedió a realizar una consulta expertos, para valorar la



## ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

constatación de la viabilidad del modelo. Se les envió por correo electrónico los antecedentes del modelo, con sus fundamentos, definiciones, estructura, propósito y objetivos, sus etapas, preguntas abiertas, resultados que demuestran que la totalidad de los expertos evaluó los 10 ítems del modelo como muy adecuado con frecuencias entre 85% a 100%. Realizados los puntos de corte en la evaluación del modelo, la valoración final de todos los ítems fue de muy adecuado.

En el ítem de preguntas abiertas, un 31% sugirió la posibilidad de considerar en el diseño la opción que el programa incluya a directivos de otras áreas de la red asistencial o social (servicios de salud, servicios clínicos o unidades administrativas hospitalarias, organizaciones no gubernamentales, universidades, institutos de educación superior, entre otras).

Un 70% sugirió la importancia de la innovación en el proceso formativo, como punto de partida de los programas que deben ser innovadores en el pensamiento, el aporte e integración actualizada de las diferentes ciencias desde el espacio académico, en dependencia con lo que ocurre en la práctica, vínculo indisoluble entre los programas aplicados a la realidad laboral.

Un 53% relevó la importancia de tener ex-antes un diseño de evaluación de procesos de los programas, ya que esta etapa es fundamental para el mejoramiento continuo y calidad de los programas.

El modelo presentado está concebido desde una mirada de gestión académica integral desde la ciencia e innovación tecnológica.<sup>(21)</sup> En este contexto, es un modelo enmarcado dentro del concepto de universidades emprendedoras que se relacionan de manera directa e interactiva con su entorno como fuente de recursos, en una relación respetuosa y armónica entre la academia y el mundo laboral, favoreciendo la autogestión económica universitaria, a partir de un modelo de formación pedagógica para profesionales directivos de los CESFAM y la APS en Chile, que tributa a la solución de problemas de SP, y que en definitiva son problemas sociales que deben resolverse desde la triada ciencia-SP-TS; así como desde una óptima gestión del cuaternario SP-APS-TS-CEM.

### CONCLUSIONES

La investigación presenta la argumentación del modelo desde la concepción de modelos formativos con enfoque educativo; la importancia que tiene para la formación del capital humano sobre la base de fundamentos y principios sólidos que dan cuerpo a una estructura, que en su diseño modela etapas para su implementación y puesta en marcha con sus perfiles de salida de posgrado. El modelo pretende ser un espacio donde transiten profesionales que se desempeñan en el ámbito directivo del primer nivel de atención, como una instancia de superación profesional y formación de posgrado, para el crecimiento y desarrollo personal, con aportes sustantivos a la gestión directiva de los CESFAM, la APS y SP del país, con una impronta integral desde la ciencia de educación médica.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Añorga J y Valcárcel N. Modelo para la evaluación del impacto de la actividad de post grado (1999-2004). Informe de Proyecto de Investigación. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. La Habana, Cuba; 2004.
2. Tamayo C, Roca M y Nápoles G. La modelación científica: algunas consideraciones teóricometodológicas. Rev Santiago [Internet]. 2017;42(1):79-90. Disponible en: <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/2123>.
3. Boullosa A, Lage J y Hernández E. La modelación y los modelos teóricos en la ciencia. Una concreción en la auditoría interna con enfoque de riesgo. Centro Universitario José Martí Pérez de Sancti Spiritus, Cuba; 2010. Disponible en: <https://www.eumed.net/ce/2009b/tjm.htm>.
4. Suárez R. Modelo de evaluación para el mejoramiento del ejercicio práctico del examen estatal en la carrera de Licenciatura en Enfermería. [Tesis en Opción al Grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas José Varona; 2014.



## ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

5. Valcárcel N, Añorga J y Herrera C. El proceso de evaluación; historia y futuro. La Habana; 2000.
6. Borges L. Modelo de evaluación de impacto del postgrado académico en los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas General Calixto García. [Tesis en Opción al Grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas José Varona; 2014.
7. González T. Modelo para el desarrollo de competencias investigativas con enfoque interdisciplinario en tecnología de la salud. [Tesis en opción al título de Dr en Ciencias de la Educación Médica] Cuba: Facultad de Tecnología de la Salud, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2017.
8. Solís S. Modelo de evaluación del desempeño profesional del licenciado en Higiene y Epidemiología [Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación Médica] La Habana: Facultad de Tecnología de la Salud Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, Cuba; 2017.
9. Columbié P. Modelo de Evaluación de la Gestión de Ciencia e Innovación Tecnológica en Tecnologías de la Salud. [Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación Médica] La Habana, Cuba: Facultad de Tecnología de la Salud Universidad de Ciencias Médicas de la Habana; 2018.
10. Marimón J y Guelmes E. Aproximación al estudio del modelo como resultado científico. Instituto Pedagógico Superior Felix Varela Centro de Estudio de Ciencias Pedagógicas; 2014 p1-10.
11. Goic A. El Sistema de Salud de Chile: Una tarea pendiente. Rev Médica de Chile. [Internet]. 2015;Artículo especial (143):774-86. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v143n6/art11.pdf>.
12. Morales R, Mas P, Castell-Florit P, Arocha C, Valdivia N, Druyet D et al. Transformaciones en el sistema de salud en Cuba y estrategias actuales para su consolidación y sostenibilidad. Washington DC: Rev Panam Salud Pública. [Internet]. [Citado 2020 abril 5]. 2018;42(25):1-8. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2018.v42/e25/es>.
13. Muñoz F, López D, Halverson P, Guerra C, Hanna W, Larrieu M, Ubilla S et al. Las funciones esenciales de la salud pública: un tema emergente en las reformas del sector salud. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health. [Internet]. [Citado 2019 marzo 20]. 2000;8(1,2):126-34. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/8788/3012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
14. Araguez V, Artaza O (coord.), Básculo E, Bello J, Garay O, Mera J et al. OPS/OMS Argentina. Funciones Esenciales de Salud Pública: su implementación en Argentina y desafíos hacia la salud universal. [Internet]. 2017:1-202. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34026/9789507101274\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34026/9789507101274_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
15. Zurro A y Sola G. (eds). Atención Familiar y Salud Comunitaria. Conceptos y materiales para docentes docentes y estudiantes. 2º Edición España: Elsevier; 2018.
16. Columbié M, Lazo M, Morasen E. Estructura del Modelo de Evaluación de la Gestión de Ciencia e Innovación en Tecnología de la Salud. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud; 2018
17. Valcárcel N, Porto A, Rodríguez C, Cruz M, Molina Y y Rodríguez Y. La Educación Médica: origen y evolución como ciencia. Rev Cubana de Tecnología de la Salud. [Internet]. 2020 [Citado 2020 octubre 8]. 2020;10(1):89-98. Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/download/1428/964>.
18. De Armas N. Formación vocacional. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1985.
19. Bringas J. Propuesta de Modelo de planificación estratégica universitaria. (Tesis en Opción al Grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas) La Habana, Cuba: Instituto Superior Pedagógico José Varona; 1999.
20. Vanegas D, Celis R y Becerra J. Modelo interdisciplinar de intervención pedagógico-didáctica propulsor de un proceso de enseñanza-aprendizaje de calidad. Rev Científica de la Universidad de Cienfuegos. [Internet]. [citada 2020 abril 2]. 2016;8(1):151-8. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/318>.
21. Lazo M, Columbie M, Eggart A, Morales M y Llosa M. La Gestión Académica Integral desde los procesos de ciencia e innovación tecnológica. Rev Cubana de Tecnología de la Salud 2019. [Internet]. [Citado 2020 abril 17]. 2019;10(3):1-8. Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1595/192>.



## ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

### Carta de declaración del autor o de los autores

La Habana, 07 de julio, 2020

Dirigido a: Editora Ejecutiva de la RCTS

A continuación le anexamos los datos relacionados con la declaración del autor o los autores del trabajo titulado:  
MODELO TEÓRICO PARA LA FORMACIÓN DE GESTORES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN CHILE

Enviado a la sección de la revista: "artículo original cualitativo"

El trabajo no ha sido enviado simultáneamente a otra revista: Si___ No_x__	El trabajo es original e inédito: Si_x__ No___
Los autores ceden los derechos de publicación a la Revista Cubana de Tecnología de la Salud: Si_x__ No___	Existe <b>conflicto de interés</b> entre los autores: Si___ No_x__
<p><b>Novedad científica, aporte a la ciencia o importancia</b> de esta publicación: La investigación presenta la argumentación del modelo desde la concepción de modelos formativos con enfoque educativo; la importancia que tiene para la formación del capital humano sobre la base de fundamentos y principios sólidos que dan cuerpo a una estructura, que en su diseño modela etapas para su implementación y puesta en marcha con sus perfiles de salida de posgrado. El modelo pretende ser un espacio donde transiten profesionales que se desempeñan en el ámbito directivo del primer nivel de atención, como una instancia de superación profesional y formación de posgrado, para el crecimiento y desarrollo personal, con aportes sustantivos a la gestión directiva de los CESFAM, la APS y SP del país, con una impronta integral desde la ciencia de educación médica.</p>	
<p>¿Cómo, desde su ciencia, contribuye al enriquecimiento de las bases epistémicas de <b>Tecnología de la Salud</b>? Se diseñó un Modelo Teórico en Gestión Directiva en Salud, que puede ser replicable en otros niveles, como el universitario.</p>	
Esta investigación es una salida de proyecto de investigación: Si_x__ No___	
<b>Contribución como autoría</b>	<b>Nombre de los Autores</b>
Contribuciones sustanciales para la concepción o el diseño del trabajo.	Jhonny Acevedo Ayala
Adquisición, análisis o interpretación de datos.	Todos los autores
Creación de nuevo software utilizado en el trabajo.	no
Ha redactado el trabajo o ha realizado una revisión sustancial.	Todos los autores
Aprobó el envío de la versión presentada (y cualquier versión sustancialmente modificada que implica la contribución del autor para el estudio).	Jhonny Acevedo Ayala
Traducción de título y resumen	Jhonny Acevedo Ayala
Otras contribuciones (Cuál)	no
<p>Todos los autores están de acuerdo con ser personalmente responsables de las propias contribuciones y las de los autores y garantizan que las cuestiones relacionadas con la precisión o integridad de cualquier parte del trabajo, incluso en las cuales el autor no estuvo personalmente involucrado, fueron adecuadamente investigadas, resueltas y la resolución fue documentada en la literatura: Si_x__ No___</p>	
<p>Todos los autores están de acuerdo con la versión final de la publicación: Si_x__ No___</p>	
<p>Todos los autores garantizan el cumplimiento de los aspectos éticos de la investigación y de publicación científica, así como de la bioética: Si_x__ No___</p>	
<p>Fecha de recibido: 09 de julio de 2020 Fecha de aprobado: 12 de noviembre de 2020</p>	
 <p>Este obra está bajo una <a href="https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/">licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional</a>.</p>	