

Modelo gerencial; requerimientos para la implementación en Centros de salud de Comunidades Wayúu

Managerial model; requirements for implementation in health centers of Wayúu Communities¹

Recibido: 15-08-2021 **Aceptado:** 30-10-2021

Luis Fernando Buendía²
luisbuendia1966@hotmail.com

RESUMEN

El objetivo general del presente artículo fue identificar los requerimientos para la implementación del modelo gerencial en Centros de salud para las comunidades Wayuu. Basado en las teorías de: (Perea y Rojas, 2019), (Rivas, 2013), (Quesada, 2011), (Peña y Sánchez, 2011), (Bohórquez, 2013), (Valencia, 2010), entre otros. El enfoque fue positivista bajo el método cuantitativo. El paradigma de exposición fue descriptivo, diseño de campo, no experimental, transeccional. La población de la investigación se constituyó por 98 unidades informantes, entre gerentes y personal administrativo. Los datos se recolectaron por medio de un cuestionario, con 09 preguntas, y 05 alternativas de respuesta, entre Siempre (5) y Nunca (1), escala tipo Likert, autorizado por 05 especialistas en el área. La confiabilidad se estableció mediante el procedimiento Alfa Cronbach, arrojando un resultado de $r_{tt} = 0.75$, razonada de Alta confiabilidad. El análisis de las desviaciones se elaboró bajo el padrón descriptivo, como inferencial. Se concluye señalando que los requerimientos para la implementación del modelo gerencial en Centros estudiados, se identificaron con una mediana aplicación, donde el recurso Técnico y Humano igual se identificaron con mediana aplicación, mientras que el recurso Financiero se identificó con una muy baja aplicación, dentro de los Centros de salud estudiados en las comunidades Wayúu, ubicadas en Riohacha, Departamento de la Guajira de Colombia. Se recomienda certificar la interculturalidad, el modelo debe basarse en personal oriundo competente en todos los requerimientos que muestre los niveles de atención y los programas oportunos según las dimensiones del ser humano y las más adecuadas de la sabiduría wayuu.

Palabras clave: Modelo gerencial. Requerimientos para la implementación.
Clasificación JEL: I23, M12, M14

ABSTRACT

The general objective of this article was to identify the requirements for the implementation of the management model in Health Centers for Wayúu communities. Based on the theories

¹ Artículo derivado de la investigación intitulada: “Modelo gerencial de atención intercultural en salud para comunidades Wayúu”.

² Doctorado en Ciencias gerenciales (por culminar). Médico cirujano. Gerente de servicio de salud. Auditor médico. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6363-4068>; E-mail: luisbiendia1966@hotmail.com

of: (Perea and Rojas, 2019), (Rivas, 2013), (Quesada, 2011), (Peña and Sánchez, 2011), (Bohórquez, 2013), (Valencia, 2010), among others. The approach was positivist under the quantitative method. The exposition paradigm was descriptive, field design, non-experimental, transectional. The research population consisted of 98 reporting units, including managers and administrative personnel. The data were collected through a questionnaire, with 09 questions, and 05 response alternatives, between Always (5) and Never (1), Lickert-type scale, authorized by 05 specialists in the area. Reliability was established using the Alpha Cronbach procedure, yielding a result of $r_{tt} = 0.75$, reasoned with High reliability. The analysis of the deviations was elaborated under the descriptive pattern, as inferential. It is concluded by noting that the requirements for the implementation of the management model in the Centers studied were identified with a medium application, where the Technical and Human resources were also identified with medium application, while the Financial resource was identified with a very low application, within of the Health Centers studied in the Wayúu communities, located in Riohacha, Department of La Guajira, Colombia. It is recommended to certify interculturality, the model must be based on native personnel competent in all the requirements that show the levels of care and the appropriate programs according to the dimensions of the human being and the most appropriate of Wayúu wisdom.

Keywords: Management model. Requirements for implementation.

JEL Classification: I23, M12

1. INTRODUCCION

Algunos autores indican que la gerencia y sus procesos administrativos deben cambiarse, asumiendo características que permitan consolidar sus fines, así como sus resultados económicos favorables; donde los mismos, representen funciones y actividades básicas, comprendidas por los gerentes, en pro de lograr de esta manera la efectividad de los mismos. Cabe destacar, la necesidad de obtener un excelente nivel de crecimiento organizacional, donde se haga posible por medio del uso de modelos gerenciales concretos, el entendimiento, así como el fortalecimiento de cada uno de las técnicas que se despliegan en una institución, que en muchos casos es posible que se instituyan, en ese componente importante de desarrollo.

Es interesante destacar, que en algunos países de Latinoamérica a discrepancia de las naciones Europeas, la globalización del resguardo social en salud no se cumplió. Igual se destaca que el ámbito Latinoamericano, los autores, (Geovanella, et. al. 2015), manifiestan que las visitas desde afuera, proverbialmente, las primordiales características que se acentúan en estos sistemas son el fraccionamiento de la cobertura, fragmentación organizacional, privatización en la financiación, así como en la presentación, finalizando con el beneficio de

servicios de salud.

Igual mencionan (Román y Vielma, 2010), que las falencias del modelo de gerencial actual de las empresas de salud, en Chile, se manifiestan con los mencionados problemas de frontera, los cuales surgen por menoscabo de una orientación exhaustiva de los procesos, donde una estructura departamentalizada se cambia entonces en un archipiélago donde nadie tramita los puentes entre una isla y otra. Destacan, los autores ante mencionados que es frecuente encontrar pacientes van de una asistencia a otra, pasando de la atención especializada a la fundamental, sin más puente que la conocida interconsulta, concebida por la organización consciente de su fragmentación. Como dato importante, se tiene que 20% de los capitales de las instituciones habituales están propuestos a resolver las dificultades de fronteras, lo que puede convertirse en tierras de nadie o tierras en altercado.

Asimismo, (Carnota, 2013), refiere que en Cuba los servicios públicos tienen el compromiso de satisfacer en forma normal y continua un conjunto importante de necesidades de interés general para los ciudadanos. La propia condición de ser públicos hace que deban organizarse teniendo en cuenta las características de la población, la distribución de esta en el espacio geográfico y sus transiciones en el período, todo lo cual se enuncia mediante las variables de población, territorio y período.

Por su parte, (López, 2014), afirma que seguro en los regímenes de salud, en el resto de los servicios públicos estas variables se trabajan con un número pequeño de esencias, los cuales a su vez tienen una dinamicidad hasta cierto punto previsible. Menciona el autor, lo que acontece con las dificultades de salud, es que muestran un número casi exagerado de variantes tanto en conocimientos de atributos de los grupos poblacionales (edad, sexo, raza, labor, conocimiento, riesgo), como en su dispersión geográfica (mundial, local, sectorial) o en su conducta cronológica (estacional, cíclica, explosiva), los que a su vez se conciertan entre sí con correspondencia a esas mismas variables.

Cabe destacar, que en un estudio de la Universidad de la Sabana, Colombia, desarrollado por (Mongue, 2013), apuntan que, los modelos gerenciales se originan en las desiguales escuelas del pensamiento funcionario tanto antiguas como de última generación. Las escuelas de administración no necesariamente constituyen modelos de Gerencia, así como tampoco los modelos de Management se convierten en escuelas de pensamiento. Es relevante acotar que o

modelos gerenciales componen instrumentos estratégicos que les permiten a las empresas promover, mantener o impulsar con eficiencia y eficacia su gestión estratégica.

Destaca (Porter, 2004, citado por Sánchez, 2013), que el pensamiento fundamental en la ejecución de un modelo gerencial, tiene que ver con la obtención de ventajas competitivas, ya sea en el producto, marca, servicio al cliente, costos, tecnología, entre otras prerrogativas. A su vez, (Soriano, 2010) menciona que, la adopción de un modelo gerencial, trae tácitas consigo la posibilidad de llegar a convertirse para la organización en una situación y que corre el riesgo de permanecer varada por mucho tiempo en el mismo lugar, es decir, es probable que este prototipo se transfigure a menor velocidad que el entorno que le rodea, cayendo sí en un desfase paradigma realidad, en donde éste último deja de ser útil.

Es importante destacar que de acuerdo al nuevo orden en la Constitución Política de Colombia de 1991, consagra al país como una nación multiétnica y pluricultural se encuentra consagrado en el Artículo 7 de la misma, la cual reza lo siguiente: El Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la nación colombiana, el cual le da cumplimiento al Convenio Internacional 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

En el mismo contexto, señala (Suárez, 2012), que no es posible que una nación como Colombia, se pueda desarrollar dentro de un ámbito democrático, mientras no se acepte el derecho que tienen las sociedades diferentes a la nuestra, a vivir y gozar de acuerdo a sus propios valores, creencias y cosmovisión. Asimismo, indica el autor que cada pueblo indígena en el sector de la salud posee su forma particular al explicar el mundo que lo rodea y formas propias para poder representar y entender los procesos de salud enfermedad.

Se destaca que en los últimos años, Colombia ha tenido grandes avances en materia de legislación indígena y en especial en el campo de la salud, por ello en la Ley 21 de 1991 y las leyes 100-1993, 691-2001, 1122-2007, 1438-2011, 1757-2015 se reglamenta el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), citada en el Decreto 2561 de 2014, y en su desarrollo se refieren en particular a la atención en salud a los pueblos indígenas, afrodescendientes, raizales e incluso a la población ROM o gitanos. En este orden de ideas, estas normas son las herramientas para concertar con los pueblos indígenas las intervenciones en aspectos sociales y de salud, que buscan un mejoramiento real en las condiciones de salud respetando las particularidades culturales y de diversidad étnica y cosmovisión.

Son evidentes, las dificultades de accesibilidad geográfica y cultural que se presentan en el país en la atención en salud a las comunidades indígenas, ya que Colombia es un país pluricultural, multiétnico y multilingüe donde habitan 86 etnias indígenas, 03 grupos de población afrocolombiana y el pueblo gitano, que hablan 74 lenguas amerindias autóctonas y esparcidos en toda Colombia, en zonas de amplia dispersión geográfica y poblacional, que dificultan la atención en salud de la manera tradicional occidental.

En el caso particular del pueblo Wayúu, se indica que el mismo habita en la estéril península de La Guajira al norte de Colombia y el noroeste de Venezuela, sobre el mar Caribe, una región con un clima cálido, seco e inhóspito, bañado por los ríos Ranchería (Colombia) y El Limón (Venezuela), con dificultades de vías de acceso, sin fuentes de empleo formal, con altos niveles de pobreza, baja escolaridad, precarios servicios públicos, y en general en un abandono estatal sistemático que concuerdan con las determinantes de la salud propuestas en el informe (Lalonde, 1974, citado por Villar, 2011).

Es interesante reseñar que en el año 2004, con la intención de fortificar el trabajo sanitario vinculado en la frontera entre Venezuela y Colombia, se fundó el Comité Técnico Binacional en Salud de la Comisión Presidencial de Integración y Asuntos Fronterizos Colombo-Venezolanos (COPIAF). Cabe destacar, que dicha comisión trazó entre otras estrategias, extender un patrón de cuidado intercultural para el pueblo Wayúu, teniendo en cuenta que es histórica y culturalmente uno solo, que su territorio patrimonial es el mismo y que algunas de las dificultades y determinantes de salud son similares en ambos lados de la frontera. La mayoría de los Wayúu tienen las dos nacionalidades colombiana y venezolana y hay una gran movilidad fronteriza tanto comercial como familiar.

En referencia a lo antes señalado se indica que algunas características presentadas para el perfilado de la salud en la cultura Wayúu se atañen con el tipo de enfermedad. Así las ayulee (naturales), reflexionadas benignas, ordinariamente se tratan en el ámbito casero por parte de las abuelas o las madres, sobre todo con plantas. Las wanülüü, en cambio, se definen por síntomas espectaculares, como hematemesis o dolores internos y requieren la mediación de terapeutas tradicionales (piaachi), quienes tienen procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de su cultura

Evidentemente se señala una resistencia por parte de los pueblos indígenas (Wayúu), para

considerar prácticas de salud interculturales, la cual limita el plantear y obstaculizar la avenencia entre la medicina alópata y la indígena, mostrando diferentes dimensiones socioculturales que a nivel macro y micro median en dicha relación. Asumiendo lo antes explicado, es importante desarrollar la interrogante del presente estudio investigativo: ¿Cómo son los requerimientos para la implementación del modelo gerencial en Centros de salud para las comunidades Wayúu?

Igualmente se indica que de dicha pregunta se deriva el objetivo del actual artículo científico; el cual consiste en identificar los requerimientos para la implementación del modelo gerencial en Centros de salud para las comunidades Wayúu. Considerando lo antes expuesto, es oportuno mostrar lo expresado por (Bavaresco, 2013), autora que indica que los objetivos de un estudio son categorías que se refieren directamente al para qué de la investigación, y están relacionados con las metas y los logros deseados al finalizar el trabajo de investigación. Igual indica que, los objetivos deben ser formulados con suficiente claridad.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

El basamento teórico del estudio fue relevante porque en este se recopiló información detallada, crítica y sistemática en el proceso de la elaboración en conjunto con la variable, modelo gerencial con la finalidad de obtener una visión tanto general como específica de la misma, y a su vez que recurriera como columna a dicho estudio que posteriormente, sería base para otros trabajos.

2.1. MODELO GERENCIAL

Según, (Perea y Rojas, 2019), un modelo se inspira en las transformaciones ocurridas en las organizaciones las cuales modifican de forma premiosa la dirección, adaptando la gestión, reduciendo los niveles jerárquicos y por consiguiente aumentando la independencia de la decisión de los gerentes. Con estos cambios, se pasa de una ordenación basada en normas centralizadas a otra sostenida en la responsabilidad de los administradores avalados por los resultados ciertamente producidos. A su vez, los autores (2019), consideran el modelo como un cambio organizacional, cuyo fin es transformar la estructura a una centralizada, es decir, la basada en normas centralizadas a otra sustentada, establecida en la responsabilidad de los empleados avalados por los resultados efectivos luego de la producción.

Por su parte, (Rivas, 2013) define el modelo como una abstracción de la realidad, pues mediante el análisis y la interpretación de esta, permite conservar las características esenciales, en cuanto a los factores primarios y relaciones relevantes del problema. Igual, señala el autor que esto se logra mediante el proceso de contacto con la realidad a través de la observación, descripción de los fenómenos, para luego abstraerla con ayuda de métodos y teorías e interpretarla, expresando conclusiones lógicas basadas en las características esenciales descubiertas, para luego ser replicadas en su momento.

En el mismo contexto, señala (Márquez, 2011) que el modelo gerencial es como una construcción teórica - empírica, que deben cumplir los requisitos de lógica empírica, validez y generalidad por consiguiente están cargados de subjetividad de la interpretación de la realidad y de la experiencia científica, razón por la cual es una representación de una situación o fenómeno. Igual, manifiesta (Quesada, 2011), que todo modelo debe tener unos fundamentos teóricos y un proceso donde se especifique sus etapas. Lo cual implica considerar la aplicación de un patrón de gerencia, con el propósito de, a través de este se logre reconocer los factores causantes, cómo monitorearlos y mitigarlos para establecer así, medidas que lleven a la puesta en marcha de acciones alternativas para ser seguidas por los gerentes de las instituciones de salud.

Contrastando los postulados teóricos de los autores anteriormente referenciados, se señala que existe al respecto, coincidencias entre (Perea y Rojas, 2019), (Rivas, 2013) y (Quesada, 2011), exponen que todo modelo debe estar basado en fundamentos teóricos que sirvan de fundamento para su implementación y ejecución en el campo empresarial, considerando todas las fases que este contiene; mientras que (Márquez, 2011) manifiesta la construcción de un modelo gerencial, se basa en lo teórico - empírico, por lo cual los mismos, están cargados de subjetividad de la interpretación de la realidad.

Es importante destaca que, para la presente investigación, se fija postura con la definición de modelo se considera lo indicado por (Márquez, 2011), la cual es una abstracción de la realidad, para su análisis e interpretación mediante métodos y teorías, presentándose soluciones a la situación planteada, con el fin de ser consideradas e implementadas en futuros escenarios de incertidumbre que puedan afectar a los Centros de salud. Finalmente, una vez analizados los postulados expuestos, se indica que a criterio del investigador, refiere

que toda guía debe estar atendido por un acumulado de compendios que están estructurados mismo en el campo organizacional, generando alternativas efectivas para evitar eventos, situaciones o riesgos negativos al entorno, proporcionando estrategias corporativas para establecerse en los mercados actuales en pro de la sociedad a la cual beneficia.

2.1.1. REQUERIMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN MODELO GERENCIAL

Los autores (Campero y Alarcón, 2018), señalan que es ineludible tener muy claras las necesidades que causan la exigencia. La definición marca el inicio del proceso de abastecimiento y determina en gran medida el resultado del mismo. Si se cuenta con una buena conceptualización de requerimientos los proveedores podrán ofertar mejor, es decir, podrán proponer productos y servicios los cuales se ajusten mejor a la necesidad de la persona. Además, esta permitirá contar con criterios claros y explícitos para evaluar las alternativas.

Para (Rodríguez, Mínguez y Orozco, 2012), en la ejecución de un proyecto, la gestión de riesgos analiza los factores amenazantes en el cumplimiento del plan del modelo y propone soluciones. En esta fase se debe monitorear y reportar la solución de los riesgos identificados y cómo afectan a los proyectos y programas que se derivan del modelo gerencial, conjuntamente, con indicadores de selección considerados en la implementación de los mismos. Por su parte, (Peña y Sánchez, 2011), acotan que los requerimientos son recursos, destrezas, procesos organizativos, información, conocimiento, etc., inspeccionados por la empresa, lo que le permite desplegar estrategias que aumentan su seguridad y eficiencia. Así los recursos pueden ser humanos, físicos o bien organizativos, y deben ser valiosos, raros, defectuosamente imitables y no sustituibles.

Por su parte, el autor (Romero, 2010), establece que los requerimientos tienen implícitamente todas las diligencias del ciclo de vida dedicada a la licitación de los requisitos de usuarios; al estudio y negociación de exigencias para derivar requisitos adicionales; a la documentación de requisitos como especificaciones; a la validación de requisitos documentados, así como los procesos de apoyo de estas actividades. Asimismo, señala el autor referenciado, que estos deben basarse o establecerse en el cumplimiento de unas fases para implementación desde el lugar de vista conceptual, por lo tanto, esas actividades son de cinco tipologías: obtener requisitos, analizar requisitos, documentar requisitos, verificar

requisitos, validar requisitos

Contrastando las ideas mencionadas con anterioridad, se señala que (Rodríguez, Mínguez y Orozco, 2012), en la ejecución de un proyecto, la gestión de riesgos analiza los factores amenazantes en el cumplimiento del plan del modelo y propone soluciones, a diferencia, (Campero y Alarcón, 2018), es necesario tener muy claras las necesidades que originan la necesidad, en relación a esto, (Peña y Sánchez, 2011), acotan que los requerimientos son bienes, habilidades, procesos organizativos, información, conocimiento, entre otros. Por su parte, (Romero, 2010) establece que los requerimientos tienen implícita todas las actividades del ciclo de vida.

Se establece en la presente investigación, sobre los requerimientos para la implementación del modelo gerencial en Centros de salud para las comunidades Wayúu, lo indicado por (Peña y Sánchez, 2011), quienes indican que estos deben basarse en el cumplimiento de unas fases para la implementación desde el punto de vista conceptual, las cuales son, obtener, analizar, documentar, verificar y validar los requisitos de gestionar los riesgos, específicamente en los Centros de salud de las comunidades Wayúu.

2.1.1.1. RECURSO HUMANO

Seguidamente, (Campero y Alarcón, 2018), mencionan que el equipo de dirección del modelo es un subgrupo de este mencionado anteriormente y es garante de las diligencias gerenciales y la puesta en marcha, tales como instruir, planear, elaborar, monitorear, controlar y cerrar las numerosas fases del modelo. Por su parte, (Bohórquez, 2013), considera, el recurso humano como el concepto de los conocimientos presentes en las personas, las cuales, poseen o desarrollan a partir del despliegue de la calidad de las relaciones con los demás miembros de equipos pertenecientes a la organización u a otras. El talento humano es un capital o activo intangible que explica buena parte de la valoración de la sociedad.

Según el Project Management Body of Knowledge (PMBOK-2011), la misión de los recursos humanos del propósito incluye los métodos que fundan, tramitan y transportan el equipo. Este está atendido por aquellas personas a las cuales se les han asignado roles y responsabilidades para completar el proyecto. El tipo y la cantidad de secciones pueden variar con frecuencia, de acuerdo con lo establecido por la organización

En este orden, las personas contribuyen a la ordenación sus destrezas, sapiencias, actitudes, comportamientos, conocimientos, entre otros, sin interesar el cargo que ocupen, estas cumplen varios roles dentro de la jerarquía de autoridad y responsabilidad. Además, las personas difieren entre sí y forman un recurso muy variado en probidad de las diferencias individuales de personalidad usanza y exaltación. Los miembros del equipo también pueden denominarse personal. Si bien se asignan roles y responsabilidades determinadas a cada miembro, la participación de todos en la toma de decisiones y en la planificación del proyecto puede resultar beneficiosa. La mediación temprana de estos aporta experiencia profesional fortalece el proceso mediante el compromiso adquirido

En relación con el recurso humano, tanto Project Management Body of Knowledge (PMBOK-2011), como (Bohórquez, 2013), indican que el recurso humano está compuesto por las personas, las cuales, participan en el modelo; por su parte los autores, (Campero y Alarcón, 2018), lo considera como aquel direccionado a sus funciones, al liderazgo y dirección del modelo realizado. A partir de estas definiciones, se puede conceptualizar al recurso humano de la siguiente manera, y se fija posición con (Bohórquez, 2013), quien considera que es el recurso humano quien cuenta con los conocimientos, y desarrollan la calidad en las relaciones humanas con los miembros del equipo organizacional. En criterio del autor mencionado, el recurso humano es uno de los más significativos dentro de la organización

Desde este contexto, el investigador considera que el recurso humano como aquellas personas que han sido asignadas al modelo, a las cuales se le han fijado roles y gravámenes para completarlo; a quienes se denominan el equipo; además, la colaboración de todos los miembros en la toma de medidas y en la planificación sobre los requerimientos para la implementación del modelo gerencial en Centros de salud para las comunidades Wayúu, puede resultar beneficiosa para el éxito del mismo.

2.1.1.2. RECURSO TÉCNICO

Desde esta perspectiva, (Valencia, 2010), define los recursos técnicos; como todo aquel medio informático, proporcionando disposición para desplegar soluciones. Perciben los sistemas de producción, las tecnologías que los orientan, los procesos de elaboración, el sustento, el desarrollo experto, los sistemas y ordenamientos administrativos, los sistemas de

ventas, los sistemas de promoción y las fórmulas de patentes.

No obstante, a lo anterior, (Sapag y Sapag, 2006, citado por Riera, 2010), plantean que LA disertación de posibilidad técnica estudia los sucesos materiales, físicas o químicas de producir el bien o servicio deseado a generarse con el modelo. Muchos modelos gerenciales nuevos solicitan ser intentados técnicamente para garantizar la capacidad de su servicio, incluso antes de determinar si son o no provechosos desde el punto de vista de su renta económica. Por tal razón, es un aspecto importante dentro de la elaboración y planificación de estos, aunado a ello, se debe conocer la estabilidad de las instituciones, organizaciones o empresas

Según (Project Management Body of Knowledge, PMBOK-2011), para que un plan tenga éxito debe: preferir las técnicas adecuadas requeridas para alcanzar los objetivos del modelo propuesto, utilizar un enfoque definido para adaptarse para efectuar con los requisitos, cumplir con los requisitos a fin de satisfacer las insuficiencias o expectativas de los interesados y contrarrestar las demandas contrapuestas relativas al alcance, tiempo, costo, calidad, recursos, riesgos, entre otros, para originar el producto, servicio o resultado especificado. Todo esto se realiza mediante la utilización de los recursos técnicos

Por otra parte, las ideas se contrastan porque (Project Management Body of Knowledge, PMBOK-2011), indica que el recurso técnico debe seleccionar los procesos adecuados, satisfacer las necesidades y expectativa de los interesado y establecer un equilibrio entre el alcance la calidad, los recursos y peligros para causar el bien o producto especificado; en cambio para (Valencia, 2010), el recurso técnico es todo aquel medio informático para proporcionar orientación en el desarrollo de soluciones; Ahora bien (Sapag y Sapag, 2006, citado por Riera, 2010), indica el estudio de la vialidad técnica en muchos casos realizar pruebas técnicas para garantizar la producción

Por tal razón, para esta investigación, se toma lo indicado por (Valencia, 2010), quien menciona que el recurso técnico permite: elegir los métodos adecuados solicitados para lograr los objetivos del modelo, utilizar un enfoque definido que puede adoptarse para formalizar con los requisitos, a fin de satisfacer las necesidades y perspectivas de los concernidos, nivelar las demandas contrapuestas relativas al alcance, tiempo, costo, calidad, recursos y riesgos para producir el producto, servicio o resultado especificado. Así como, el

estudio de viabilidad técnica estudia las posibilidades materiales, físicas o químicas de producir el bien o servicio deseado a generarse con este.

Considerando lo expuesto, el investigador acota que los recursos técnicos necesarios para lograr y realizar todos los procesos a ejecutar mediante la implementación del modelo gerencial de atención intercultural en salud, son aquellos simuladores basados en computadora, los cuales permiten lograr un rango de aceptación de estos, los cuales ligados a los diferentes tipos de confianza, hace necesario analizar los riesgos usando equipos incluyendo un software que ejecute la simulación de un programa.

Finalmente, estos están disponibles para monitorear los estatus de los riesgos o incertidumbres potenciales sobre el curso de modelo actuando como radar para conocer los efectos, ayudando a determinar las pautas necesarias para el análisis y las respuestas de los mismos, por supuesto generando el impacto sobre los objetivos planificados y las posibles metas a lograr, específicamente en los Centros de salud de las comunidades wayúu, consideradas en el actual estudio

2.1.1.3. RECURSO FINANCIERO

De igual manera, (Domínguez, 2013), define que son los recursos fundados por el individuo para optimizar las técnicas de producción y no para consumo directo. Se crea a través de la diligencia económica, el uso del ingenio humano y el canje tecnológico, dando lugar a los medios de producción. Se inicia este punto con el autor (Rodríguez, 2010), conceptualiza a los recursos económicos como el vital factor indispensable para la adquisición de materiales, necesarios para la operación, pago de sueldos, y salarios correspondientes al personal, aportando esfuerzo físico y mental a la empresa, pagos a proveedores y de servicios municipales que proveen la materia prima, entre otros dentro de la empresa

Según (López, 2010), toda empresa debe utilizar diversos recursos financieros para su normal funcionamiento. Hay dos tipos de recursos, los internos y los externos. Los externos son aquellos como los préstamos, acciones entre otros. Los internos que son también conocidos como autofinanciamiento, el financiamiento interno procede de la propia empresa, es decir, de su propio presupuesto. Considerando lo anterior, los autores anteriormente mencionados, comparten opiniones similares en cuanto a que los recursos económicos son

los creados por el hombre, a través de las actividades económicas y del uso del ingenio humano y del cambio tecnológico.

Contrastando las teorías anteriores se indica que (Domínguez, 2013), define que son los recursos establecidos por el individuo para optimizar los procesos de producción y no para consumo directo, a diferencia, (Rodríguez, 2010), conceptualiza los recursos financieros como el vital factor indispensable para la adquisición de materiales, por otra parte, (López, 2010), indica que toda empresa debe utilizar diversos recursos financieros para su normal funcionamiento.

Por tal motivo, para la investigación se tomarán en cuenta, lo expuesto por (Domínguez, 2013), porque consideran que, si una empresa no cuenta con los recursos económicos suficientes, no puede desarrollar sus objetivos y mucho menos los modelos planificados a largo plazo. Para efectos de este estudio, el investigador acota que el recurso financiero en la gestión de riesgos es muy importante porque este va a permitir que los modelos se puedan ejecutar, además, estos se encuentran fundamentados a través de toda actividad económica como, ganancia o liquidez, pagos, entre otros

A partir de estas definiciones anteriores se determinan diversos tanteos de vista acerca de la definición de los recursos económicos, estos están referidos al dinero, el capital, flujo de caja, entre otros, estando disponible de manera inmediata o no para enfrentar los compromisos que son adquiridos por la organización, añade que dentro de estos se encuentran las inversiones de terceros, y toda forma de efectivo existente, tal como en los Centros de salud de las comunidades Wayúu.

3. METODOLOGÍA

Para iniciar este apartado es significativo señalar lo expresado por (Hurtado y Toro, 2010), definen el paradigma de la investigación como una concepción objeto de estudio de una ciencia, de las contrariedades para estudiar la naturaleza de sus métodos, así como también la forma de exponer, demostrar o comprender los resultados de la investigación realizada. Es decir, lo que constituye la ciencia legítima para el conocimiento de la realidad a la cual se refiere. Considerando lo antes señalado se indica que el paradigma epistemológico asumido en la actual investigación fue el positivista, el cual es definido por (Arias, 2016, p. 3), como un conjunto de reglas que rigen el saber humano y que tiende a reservar el nombre de ciencia

para las operaciones observables. El positivismo asume que sólo las ciencias empíricas son fuente aceptable de conocimiento

Igualmente se indica que la presente investigación, se puede incluir dentro del método cuantitativo y como lo considera (Briones, 2014) este enfoque trae destacadamente indagación cuantitativa o cuantificable para representar o alternar de exponer los fenómenos que estudia, en las formas que es posible hacerlo en el nivel de estructura lógica en el cual se descubren las ciencias sociales actuales.

Dentro del mismo contexto indican que la presente investigación fue de tipo descriptivo, ya que tiene como intención exponer situaciones y eventos, que mantiene sus bases en el análisis de aspectos resaltantes que dan lugar a la explicación de variables y demostraciones del fenómeno a estudiar. En igual contexto se señala que el tipo de investigación fue descriptiva, ante lo cual (Chávez, 2012), manifiesta que la investigación descriptiva se propone obtener información necesaria para determinar las variables en estudio tecnologías de información y comunicación, así como gestión pública, partiendo de los aportes teóricos, para luego narrar lo que se mide sin ejecutar inferencias, ni verificar hipótesis.

Asimismo, el mismo contexto, indica (Tamayo y Tamayo, 2012), el diseño de la investigación reside en el planteamiento de una serie de diligencias continuas y organizadas, adaptadas a las particulares de cada particularidad de investigación, para enseñar los pasos y pruebas a efectuar, así como las técnicas para recolectar y analizar los datos. En este sentido, se señala que el diseño del actual estudio, fue no experimental, ya que solo se observaron los fenómenos tal como se presentaron en su contexto natural, sin aplicación considerada de las variables.

Ahora bien, (Chávez, 2012) señala que los saberes no experimentales son aquellos determinados tanto por la distancia de manejo de variables, como, el control de las mismas. En estos casos, el diseño adecuado (bajo un enfoque no experimental) es el transversal o transeccional. Sin embargo, otras veces la indagación se centra en estudiar cómo evoluciona o cambia una o más variables o las relaciones entre éstas. En contextos como ésta el diseño adecuado (bajo un enfoque no experimental) es el longitudinal. Es decir, los diseños no experimentales se pueden archivar en transeccionales y longitudinales.

Ante lo señalado, se muestra que la actual investigación, asumió un diseño transeccional,

a lo que (Hernández, et al. 2014) señalan que los saberes transaccionales o transversales recolectan datos en un solo instante, en un tiempo único, su intención es describir variables y analizar su suceso en interrelación con el momento dado, para así poder narrar el proceder de la variable en los sujetos que serán encuestados, en las instituciones de salud colombianas

De igual modo, se consideró la investigación actual, de campo, pues se realizó en el mismo contexto donde las variables de indagación se enuncian. Es decir, la recolección de los datos se verificó en los centros de salud seleccionados. Ante lo expresado con antelación, (Bavaresco, 2013) refiere que la indagación de campo se ejecuta en el adecuado sitio donde se halla el objeto de estudio, lo cual permite el discernimiento más a fondo del inconveniente por parte del investigador y puede manejar los datos con mayor seguridad.

Cabe acotar que en toda investigación se deben considerar los subordinados espacialmente, es decir, señalar el universo donde se llevara a cabo del estudio, pues de esta manera se facilita el proceso en sí. De esta manera, (Tamayo y Tamayo, 2012, p. 176), la población es la totalidad de un fenómeno de estudio, que contiene la generalidad de dispositivos de análisis o entidades de población que completan dicho fenómeno y que deben cuantificarse completando un conjunto N de entidades que anuncian de una determinada característica.

Ante lo expuesto, se indica que el universo de la presente investigación, estuvo constituido de acuerdo al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS-2020), por 14.996 instituciones Privadas, así como con 3.888 centros Públicos, los cuales totalizaron 18.959 Centros de salud colombianos. De acuerdo a lo antes referenciado manifiesta (Chávez, 2012 p.164) que el universo es el sujeto final de la investigación, sobre el cual se trascienden las consecuencias del estudio

Cabe destacar, que en virtud de las características de la variable objeto de estudio, el universo a estudiar fueron los Centros de salud de las comunidades Wayúu y la población fue escogida a través de una muestra intencional. Por lo antes expuesto, el autor (Namakforoosh, 2010) manifiesta que en una muestra deliberada todos los elementos muestrales de la población serán elegidos bajo estricto juicio personal del investigador. En este tipo de muestreo el investigador tiene previo conocimiento de los elementos poblacionales

De acuerdo con lo antes señalado, la muestra intencional sobre el cual se generalizaron los

resultados, estuvo compuesta por estratos que consintieron diferenciar a los sujetos, para el actual estudio, conformada por 05 Centros de salud de las comunidades Wayúu. Igualmente, se destaca, que dichas instituciones, fueron seleccionadas bajo los siguientes criterios: (a) Centros de salud ubicados en el departamento de La Guajira Colombiana; (b) Instituciones que atienden a las comunidades Wayúu, y (c) Son de realizable acceso a la información, en virtud de que el investigador, ofrece sus servicios como Médico en dichos Centros, por lo cual la aplicación del herramienta de recolección de datos, fue de mayor fiabilidad.

Considerando lo expuesto, se indica que las unidades informantes estuvieron constituidas por el personal adscrito en los Centros de salud de las comunidades Wayúu, departamento de la Guajira colombiana, conformados por 05 Gerentes y 93 sujetos del que fungen como personal Administrativo de dichos centros, totalizando 98 sujetos seleccionados en los Centro de salud de las comunidades wayúu, ubicadas en Riohacha, Departamento la Guajira colombiana. Ante lo expuesto el investigador, Buendía (2020), expresa que se escogieron como unidades informantes a los Gerentes y el Personal administrativo.

Se destaca que el criterio de selección fue: (a) Personal que ocupa cargos de manera fija y no contratada; (b) Conocen más a profundidad de manera administrativa/gerencial, los Centros involucrados en el trabajo, por lo cual su sentido de pertenencia es más significativo en el personal médico. Por lo cual se consideraron cinco (05) Gerentes generales, representantes de cada Centro, así como, noventa y tres (93) sujetos que fungen como personal Administrativo, que totalizaron noventa y ocho (98) sujetos, tales como; Ana Wayúu EPSI (01-26), AIC EPSI (01-20), Dukasawi EPSI (01-18), Salud Vida EPS (01-15), así como Cajacopi EPS (01-14). Dicha información se obtuvo del departamento de Recursos humanos de los Centros de salud (2020).

En otro orden de ideas se indica que las técnicas de recolección de datos tal como lo expresa (Arias, 2016), son las desiguales formas o maneras de lograr la información. Entre las técnicas de recolección de información están la observación en sus distintas modalidades, la entrevista, el análisis documental, entre otras. Por ello se destaca que para la presente investigación la técnica de recolección de datos fue la indagación mediante indagación, la cual según Hernández, et al. (2014), comprende el registro de información de formas sistemática aplicando un instrumento a las unidades de análisis.

Cabe destacar que los instrumentos primordiales de la reflexión mediante encuesta son los cuestionarios, y considerando lo expuesto se indica que la recolección de datos fue efectuada mediante un cuestionario que consisten en según, (Hernández et al. 2014), en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a evaluar. El instrumento que se utilizó en el estudio fue el cuestionario, tipo escala Likert definido por los mismos autores (2014), como aquel encaminado a la comprobación de las variables a través de juicios o aseeraciones, donde el sujeto responde en una escala establecida en niveles de convenios y disconformidades.

Por todo lo antes mostrado se indica que la investigadora construyó un instrumento, con dos cuestionarios constituido por 09 preguntas las cuales midieron tanto a los indicadores, como la dimensión y la variable de estudio; cuyas alternativas de respuesta corresponden cinco (05) opciones, tales como Siempre (S - 5) , Casi siempre (CS - 4), A veces (AV - 3), Casi nunca (CN - 2) y Nunca (N - 1), respectivamente.

En el mismo contexto se indica que la validez del instrumento, de acuerdo con (Hernández et al., 2014), se reseña al valor que un instrumento realmente computa la variable que pretende medir. Es una percepción del cual pueden tenerse diferentes tipos de evidencia; de contenido, de criterio, y de constructo. Por lo antes mencionado se indica que la validez en instrumento del actual artículo se obtuvo por medio de 05 experto profesionales del área Gerencial y Metodológica, los cuales emitieron sus juicios sobre la construcción de la versión preliminar del instrumento que fueron utilizados, precisando su congruencia con los objetivos del estudio, su redacción correcta, entre otras consideraciones que se presentaron. En este sentido, (Chávez, 2012) afirma que dependerá de las características de la investigación, específicamente de la escala y número de alternativas.

Por otra parte, la confiabilidad según (Tamayo y Tamayo, 2012), suele ser una representación objetiva de la realidad de la obtención que se logra cuando se aplica una prueba periódicamente a un mismo individuo o grupo, o del mismo tiempo por investigadores diferentes, da iguales o parecidos resultados. En este orden de ideas, para calcular la confiabilidad se pueden emplear diversas técnicas, sin embargo, para efectos de la presente investigación se calculó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach por medio de los datos suministrados en la prueba piloto, aplicada a 25 sujetos del total de la muestra seleccionada, (es decir se consideró un 25% del total de las unidades informantes), con las mismas

características que la población usada para el estudio, obteniéndose un porcentaje de $rtt = 0.75$, considerándose ésta una Alta confiabilidad.

En la actual investigación fue empleada la estadística descriptiva, la cual sirve de componente de tabulación de la información. Una vez lograda la misma y el lugar de la diligencia de la encuesta, se llegó a la categorización de cada una de las réplicas, registro de la tabulación, análisis y presentación de los resultados. Al respecto, (Arias, 2016) expresa que las técnicas para el análisis de datos describen las distintas operaciones a las que serán sometidos los datos que se obtengan, precisando las técnicas lógicas o estadísticas que serán utilizadas para interpretar lo que revelan los datos recogidos. Constituye una fase completamente mecánica, la cual puede llevarse a cabo en forma manual o computarizada. Para analizar los resultados, se realizó la tabulación de los datos obtenidos, a través de la diligencia del cuestionario.

Para, (Hernández, et al. 2014), la tabulación se precisa como los reconocimientos de diversos tipos de réplicas en las opciones respectivas, para luego realizar un análisis estadístico tales como los porcentajes y promedios. Igual se indica que para analizar los resultados, se realizó la tabulación de los datos obtenidos, a través de la aplicación del cuestionario. Según (Hernández, et al., 2014), la tabulación se define como los registros de diversos tipos de respuestas en las alternativas respectivas, para luego realizar un análisis estadístico tales como los porcentajes y promedios.

De acuerdo con (Chávez, 2012), el procedimiento de la averiguación exige la intrepidez de ordenamientos de categorización y tabulación de la información. La citada autora afirma que la información tabulada y ordenada debe ser sometida a tratamiento mediante técnicas de análisis de carácter estadístico, reflexionando el tipo de datos logrados mediante el proceso de recolección. Por lo tanto, el registro de los datos obtenidos se calculó en una matriz de doble entrada, en el margen superior la enumeración de cada ítem y en el izquierdo la generalidad de los sujetos de la población, proviniendo a verificar el análisis de datos encaminado por medio de la estadística inferencia, específicamente se aplicó la interpretación de las medias aritméticas, con el apoyo del programa Excel.

En este orden de ideas, se indica que se tabularon los datos obtenido por medio de los cuestionarios, a lo cual (Chávez, 2012, p. 87) expresa que la tabulación de los fundamentos es

una pericia que emplea el investigador para procesar la indagación recolectada, la cual consiente lograr la ordenación de los datos a una variable, indicadores e ítems. Lo cual permite determinar el resultado de los objetivos formulados al inicio de la investigación

Ante lo referenciado, cabe destacar que para la investigación actual, el procesamiento de los datos arrojados de la aplicación de la prueba para el logro de los objetivos específicos se realizó en la distribución frecuencia absoluta y porcentual (Fa Fr), conjuntamente con el cálculo de la media o promedio aritmético, para lo cual se utilizó el programa estadístico Excel, basado en el método descriptivo para identificar los requerimientos para la implementación del modelo gerencial en salud para las sociedades Wayúu, por medio de la técnica de los promedios.

Finalmente se señala que la investigación se determinó como inferencial, donde (Hurtado, 2000, citada por Fernández, 2012, p. 208), manifiesta que la inferencia es el lapso intuitivo y perceptivo mediante el cual el investigador revela los compendios comunes a un evento, abstrae la particularidad profunda, lo general del universo, que subyace en un proceso determinado y establece una conexión universal entre diversas propiedades.

Tal como antes se hizo referencia el programa utilizado fue el Microsoft Excel, donde se elaboró la matriz de sumisos informantes de acuerdo con los indicadores y dimensiones de cada variable lograr promedios por cada una de la dimensión. Una vez organizada la información obtenida por medio de los cuestionarios aplicados, se procedió por medio de Excel, versión 2010, a comprobar los criterios de regularidad de cada dimensión, seguidamente, por medio del programa estadístico SPSS, versión 2020, aplicó la técnica de análisis de la varianza (ANOVA), la cual permitió realizar cotejos entre indicadores o dimensiones dentro del instrumento construido por el investigador

Igualmente se señala que se elaboraron una serie de tablas donde se presentaron los resultados, por medio de datos porcentuales, referentes al estudio de los requerimientos para la implementación del modelo gerencial en salud para las comunidades Wayúu., para lo cual se construyó un (01) baremo de comparación, intervalo y categorías, sobre la base de la puntuación más alta o baja de la escala de referencia utilizada, a partir de las cuales se construyeron con 05 rangos de análisis; Muy adecuado (4.26-5.00); Adecuado (3.26-4.00); Medianamente adecuado (2.51-3.25); Poco adecuado (1.76-2.50); Inadecuado (1.00-1.75).

4. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Para el desarrollo del análisis de los resultados se tomaron en consideración las preguntas presentadas en el instrumento diseñado por (Buendía, 2021), que describían los requerimientos para la implementación del modelo gerencial, de la actual investigación, contrastando con las teorías y autores versados en el tema del estudio, para luego dar respuesta al objetivo general del artículo. Cabe destacar que se sintetizó la aplicación del instrumento con la estadística descriptiva, así como la inferencial, para luego desarrollar las interpretaciones, de acuerdo a las respuestas emitidas por la población en estudio (Gerentes y Personal administrativo). A continuación en la tabla 1, se muestran los resultados obtenidos:

Variable: Modelo gerencial

Tabla 1. Requerimientos para la implementación del modelo gerencial

INDICADORES	Items	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA												Total FA	Total FR	PROM	DESV
		S		CS		AV		CN		N							
		Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr						
Recurso Humano	1-3	10	10,20	34	34,69	22	22,45	14	14,29	18	18,37	98	100,00	3,02	0,54		
Recurso Técnico	4-6	6	6,12	40	40,82	39	39,80	12	12,24	1	1,02	98	100,00	3,40	0,71		
Recurso Financiero	7-9	0	0,00	0	0,00	10	10,20	55	56,12	33	33,67	98	100,00	1,75	0,61		
MEDIA ARITMETICA	2.72																
CATEGORIA	MEDIANA APLICACIÓN																
DESV ESTANDAR	0.62																
Baremo de Interpretación del Promedio o Media																	
ALTERNATIVAS	RANGO	CATEGORÍAS		2.72													
SIEMPRE	4,21 ≥ X ≤ 5,00	MUY ALTA APLICACIÓN															
CASI SIEMPRE	3,41 ≥ X ≤ 4,20	ALTA APLICACIÓN															
A VECES	2,61 ≥ X ≤ 3,40	MEDIANA APLICACIÓN															
CASI NUNCA	1,81 ≥ X ≤ 2,60	BAJA APLICACIÓN															
NUNCA	1,00 ≥ X ≤ 1,80	MUY BAJA APLICACIÓN		CATEGORIA : MEDIANA APLICACIÓN													

Fuente: Buendía (2021)

Se puede observar en la tabla 1 un resumen de la dimensión Requerimientos para la implementación del modelo gerencial, en el cual se detallan los indicadores de la misma iniciando con el primero de ellos, Recurso humano, encontrándose que de los 98 encuestados, treinta y cuatro (34) de ellos que representan el 34,69% seleccionaron manifestaron que casi siempre, en los Centros de salud, se verifica que su recurso humano implementa el modelo gerencial, asumiendo las responsabilidades asignadas, considerando igualmente que casi siempre el personal de dichas instituciones maneja la calidad en las relaciones laborales con los miembros de su equipo de trabajo, valorando de esta manera, casi siempre a su talento humano, para la consecución de sus objetivos.

En el mismo argumento se indica que, 22 de los colaboradores que representan el 22.45% manifestaron que a veces se presentan las situaciones anteriormente señaladas, seguidamente se señala que 18 trabajadores que reflejan un 18,37% manifestaron que nunca se presenta como se indicó con antelación, 14 colaboradores que representan un 14,29% señalaron que casi nunca es como se manifestó y 10 colaboradores con un 10,20% expresaron que siempre es como se indicó antes. Cabe destacar que el indicador Recurso humano arrojó una media aritmética de 3,02 considerada de Mediana aplicación, según lo reflejado en el baremo de interpretación, con una desviación estándar de 1 de los valores de dispersión de los datos con respecto a la media.

Cabe destacar, que los resultados del indicador estudiado, coinciden medianamente con la teoría señalada por Bohórquez (2013), quien considera al Recurso humano como el concepto de los conocimientos presentes en las personas, las cuales, poseen o desarrollan a partir del despliegue de la calidad de las relaciones con los demás miembros de equipos pertenecientes a la organización u a otras. El talento humano es un capital o activo intangible que explica buena parte de la valoración de la sociedad.

Por otro lado, se presentan los resultados del indicador Recurso técnico, para el cual de los 98 encuestados, 40 de ellos los cuales representan un 40.82% manifestaron que casi siempre en los centros de salud se adiestra en tecnología al equipo de trabajo para proporcionar orientación, asimismo se indica que casi siempre se maneja el recurso técnico en la institución, en función de desarrollar soluciones laborales, e igualmente en la organización casi siempre se utiliza un enfoque técnico para cumplir con su desarrollo, a fin de satisfacer las necesidades de los interesados

Seguidamente se visualiza en la misma tabla 1 que, 39 unidades informantes que representan el 39.80% manifestaron que a veces es como se describió con anterioridad, igual 12 sujetos los cuales representan un 12.24% indicaron, casi nunca es como antes se señaló, 6 colaboradores con un 6,12% se apoyaron que siempre es como se mencionó, y un (01) trabajador Mediana aplicación, con una desviación estándar de 0.71 de los valores lo cual se ubica a no más que representa un 1.02% manifestó la opción nunca. Se destaca que el indicador Recurso técnico, arrojó un promedio de 3.40 el cual al compararlo con el baremo de interpretación del promedio, se encuentra en la categoría de una desviación estándar de

dispersión de los datos con respecto a la media.

Cabe destacar, que los resultados del indicador coinciden medianamente con lo expresado por Valencia (2010), quien define los Recursos técnicos, como todo aquel medio informático, proporcionando orientación para desarrollar soluciones. Comprenden los sistemas de producción, las tecnologías que los orientan, los procesos de elaboración, el sostenimiento, el progreso técnico, los sistemas y ordenamientos administrativos, los métodos de ventas, los sistemas de promoción y las fórmulas de patentes.

Consecutivamente, se presenta el indicador Recurso financiero, para el cual de los 98 encuestados, 55 de ellos que representan el 56,12% señalaron que casi nunca en los centros de salud, se utilizan recursos financieros, para mejorar el proceso de producción laboral, asimismo indicaron que los recursos financieros en las instituciones casi nunca se generan por su actividad económica ni se utilizan en el cambio tecnológico de las mismas. Igualmente se visualiza en la tabla que 33 colaboradores con un 33.67% manifestaron que nunca es como se describió con anterioridad.

Seguidamente se indica que, 10 unidades informantes con un 10,20% manifestaron que a veces es como se señaló en párrafos anteriores y ningún colaborador apoyo las opciones siempre y casi siempre. Dentro del mismo contexto, se señala que la media del indicador Recurso financiero arrojó como resultado un promedio de 1,75 el cual al compararlo con el baremo de la media aritmética se posicionó en la categoría Muy baja aplicación con una desviación estándar de 0.61 de los valores lo cual se ubica a no más de una desviación estándar de dispersión de los datos con respecto a la media

Cabe destacar, que estos resultados del indicador Recurso financiero, no coinciden con la teoría de Domínguez (2013), define que son los recursos fundados por el individuo para optimizar las técnicas de producción y no para agotamiento directo. Se genera a través de la actividad económica, el uso de la sutileza humana y el cambio tecnológico, facilitando lugar a los medios de producción.

Al evaluar la dimensión Requerimientos para la implementación del modelo gerencial, en conjunto con sus respectivos indicadores (Recurso humano, técnico y financiero), se señala que la misma se posicionó en una media aritmética de 2.72 el cual al compararlo con el baremo de interpretación del promedio o media se ubicó en la categoría Mediana aplicación,

con una desviación estándar de 0,62 lo que indica que los valores se encuentran dispersos de los datos con respecto a la media de la dimensión.

Cabe destacar, que los resultados coinciden medianamente con las teorías de Peña y Sánchez (2011), quienes acotan que los requerimientos son recursos, destrezas, métodos organizativos, indagación, conocimiento, etc., controlados por la empresa, lo que le permite desarrollar estrategias que incrementan su efectividad y eficiencia. Así los recursos pueden ser humanos, físicos o bien organizativos, y deben ser valiosos, raros, imperfectamente imitables y no sustituibles. Las capacidades, en cambio, son los servicios extraídos de esos recursos.

4.1. ANÁLISIS DE LA VARIANZA (ANOVA)

A continuación se presenta la tabla 2, la cual muestra los resultados para la Prueba ANOVA, obtenida por medio del programa SPSS versión 2020; igual se indica que el funcionamiento básico de una ANOVA consiste en computar la media de cada uno de los grupos, permite comparar múltiples medias pero lo hace mediante el uso de las varianzas con la finalidad de medir diferencias significativas entre los indicadores de cada dimensión

**Tabla 2. Anova de un factor.
Requerimientos para la implementación del modelo gerencial**

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Inter-grupos	11,562	3	3,854	13,775	,000
Intra-grupos	14,548	52	,280		
Total	26,109	55			

Fuente: Resultados aplicación de cuestionario. Buendía (2021)

Para la prueba se formulan las hipótesis:

H0: $\mu_1 = \mu_2 = \mu_3$ (No hay desigualas reveladoras entre los Requerimientos para la implementación del modelo gerencial)

H1: $\mu_1 \neq \mu_2 \neq \mu_3$ (Existen desigualas significativas entre los Requerimientos para la implementación del modelo gerencial)

(μ_1, μ_2, μ_3) Promedio de respuestas para cada indicador.

En la misma se observa que el sig. 0.000 < 0,05, a lo que se Rechaza H0, presentando diferencias significativas entre los indicadores de la dimensión Requerimientos para la implementación del modelo gerencial en salud para las comunidades Wayuu objeto del

presente estudio, los resultados complementan los descriptivos en cuanto a la interpretación de la media de respuestas al mostrar la categoría mediana aplicación en estas comunidades, al manifestar la prueba diferencias significativas.

Siguiendo a lo señalado por Peña y Sánchez (2011), y asumiendo una interpretación del investigador se indica que, estos deben basarse en el cumplimiento de unas fases para la implementación desde el punto de vista conceptual, las cuales son, obtener requisitos, analizar los requisitos, documentar requisitos, verificar y validar los requisitos de la gestionar los riesgos, Centros de salud de las comunidades Wayúu.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Para concluir se muestra que los Requerimientos para la implementación del modelo gerencial en salud para las comunidades Wayuu esencia del presente estudio se identificaron con una Mediana aplicación, donde sus indicadores recurso Técnico y Humano se identificaron igualmente con mediana aplicación, mientras que el recurso Financiero se identificó con una muy baja aplicación, dentro de los Centro de salud estudiados en las comunidades Wayúu, ubicadas en Riohacha, departamento la Guajira colombiana.

De acuerdo, a los resultados obtenidos se recomienda garantizar la interculturalidad, el modelo debe basarse en personal nativo capacitado en todos los niveles de atención del sistema de salud, Asimismo, deberán tener un enfoque integral en los requerimientos que incluya todos los niveles de atención y los programas pertinentes según el perfil, el ciclo de vida completo, todas las dimensiones del ser humano y las propias de la cultura wayúu.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, F. (2016). **Mitos y Errores en la Elaboración de Tesis y Proyectos de Investigación**. Editorial Episteme. Tercera Edición. Venezuela, Caracas.
- Bavaresco A. (2013) **Proceso Metodológico en la Investigación**. Maracaibo, Venezuela: Imprenta Internacional.
- Briones, G. (2014). **Metodología de la investigación**. Universidad de Chile.
- Bohórquez, L (2013). **Estrategias y tácticas en dirección**. España: Editorial UPC.
- Campero, J. y Alarcón, L. (2018). **Administración de proyectos civiles**. Tercera edición. Ediciones universidad Católica de Chile, Santiago.
- Carnota, J. (2013). **Reingeniería**. Publicaciones de la Universidad de Jaune.
- Chávez, N. (2012). **Introducción a la Investigación Educativa**. Editorial ArsGraphic. Venezuela, Maracaibo.
- Fernández de Silva, I. (2012). **Diccionario de investigación. Una comprensión holística**.

Segunda Edición Ediciones Quirón.

- Geovanella, M. et. al. (2015). **Proyectos de Innovación en la empresa**. Barcelona: Profit.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). **Metodología de la Investigación**. Editorial Mc Graw Hill Interamericana. México.
- Hurtado De., J. (2015). **Metodología de la Investigación Holística de la Ciencia**. (3ra.ed). Fundación Sypal, Universidad Nacional Abierta. Venezuela. Caracas.
- Hurtado, J. y Toro. (2011). **Metodología de la Investigación Holística**. Editorial Fundación Sypal. Venezuela, Caracas.
- López, M. (2014). **Los proyectos sociales, una herramienta de la gerencia social**. España: Editorial Universidad de Caldas.
- Márquez, J. (2011). **La nueva gerencia y las transformaciones sociales**. Caracas, Venezuela. Editorial Horizonte, C.A.
- Monge, E. y Zhunio, B. (2013). **Aplicación de modelos gerenciales en los establecimientos de alimentos y bebidas del centro histórico de Quito**. RICIT(5), 40 - 68.
- Namakforoosh, M. (2010). **Metodología de la Investigación**. Ciudad de México, México: Editorial Limusa.
- Peña, M. y Sánchez, G. (2011). **Proyectos**. México: Mc Graw Hill Interamericana.
- Perea, L. y Rojas, I. (2019). **Modelos de gestión en instituciones hospitalarias**. Revista gerencia y políticas en salud. (Vol. 18, Issue 36). Publisher: Pontificia Universidad Javeriana
- Project Management Institute PMBOK (2011). **Fundamentos para la dirección de proyectos**. Estados Unidos.
- Quesada, R. (2011). **Organizaciones, retos y riesgos**. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos.
- Riera, L. (2010). **Decisiones corporativas**. Bogotá, Colombia: Editorial Universidad del Rosario.
- Rivas, L. (2013). **Decisiones corporativas: ilusiones de la sinergia y horizontes de la complejidad**. Bogotá: en proceso de publicación.
- Rodríguez, M., Miguez, L. y Orozco, C. (2012). **Gestión de proyectos informáticos: métodos, herramientas y casos**. Editorial UOC. Primera edición. Barcelona. España
- Román, M. y Vielma, A. (2010). **Gestión de proyectos**. Primera Edición. Madrid: Editorial Gestión 2000.
- Romero, O. (2010). **Liderazgo en los Equipos de Trabajo**. México: Editorial Editorial Prentice Hall.
- Sánchez, J. (2013). **La creación de un sistema de evaluación estratégica de la empresa aplicable a las decisiones de inversión en mercados financieros**. Madrid: Editorial Esic.
- Suárez, L. (2012). **Administración**. México: Mc Graw Hill.
- Soriano, F. (2010). **Administración de proyectos**. México. McGraw Hill.
- Tamayo, Tamayo, M. (2012). **El Proceso de la investigación Científica**. Limusa. México.
- Valencia, J. (2010). **Administración moderada de personal**. México: Pearson.

