

Título: Ejercicio estratégico con expertos de Unidades de Vigilancia y Lucha Antivectorial de Ciudad de La Habana.

Autora principal: Dra. Vivian Noriega Bravo MSc
Especialista de 2do. Grado en Epidemiología
Master en Salud Pública
Profesora Auxiliar

Coautores:

Dr C. Alfredo Pardo Fernández
Licenciado en Filosofía
Doctor en Ciencias Filosóficas
Profesor Titular

Lic. Yuslay Ponce Sánchez
Lic. en Enfermería
Instructora

Dra C. María del C. Pría Barros
Especialista de 2do. Grado en Bioestadística
Doctora en Ciencias de la Salud
Profesora Auxiliar

Institución: Escuela Nacional de Salud Pública

Dirección: Avenida 71 No. 12223 e/ 122 y 124. Marianao. Ciudad de La Habana.

Teléfono particular: 2605431

E-mail: vivy@infomed.sld.cu

Resumen

La investigación se constituye en un proceso necesario para tomar decisiones ante problemas que puedan limitar el desempeño de una organización y de manera especial, en aquellas que deben asumir de manera exitosa, sensibles y complejas tareas. Es así que el conocimiento de los problemas que dificultan las actividades en las Unidades de Vigilancia y Lucha Antivectorial, la identificación de fuerzas ventajosas y desventajosas para enfrentarlos, los factores críticos de éxitos y barreras existentes para decidir la alternativa estratégica más adecuada que contribuya a la toma de decisiones, fue el propósito que tuvo el Taller desarrollado en la Escuela Nacional de Salud Pública, los días 26 y 27 de marzo del 2008, en el que participaron 11 expertos de nueve unidades de la provincia Ciudad de La Habana. El presente trabajo recoge las técnicas y procedimientos empleados en el Taller mediante la descripción de seis momentos que exponen su desarrollo: análisis de una primera propuesta de fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas; evaluación de la fortaleza del liderazgo para acometer un proceso de cambio en el grupo; calificación de las cualidades éticas y profesionales de los trabajadores de la “Campaña”; determinación de las fortalezas y debilidades existentes en las unidades; elaboración de la Matriz de Balance de Fuerzas; cálculo e interpretación de los resultados de la matriz y elaboración de la Alternativa Estratégica. Se hacen consideraciones finales acerca de utilidad del Taller expresado por los expertos y la conveniencia de realizar ejercicios similares a nivel de municipios.

Palabras claves:

Alternativa Estratégica, Matriz de Balance de Fuerzas Innovadas, situación organizacional, Unidades de Vigilancia y Lucha Antivectorial.

Introducción

Las instituciones del Sistema Nacional de Salud, y en particular las del Área de Higiene y Epidemiología, se enfrentan asiduamente a nuevas situaciones y asumen retos que deben resolver de manera exitosa, lo que no sólo las hacen complejas sino menos factible de ser manejadas únicamente con controles jerárquicos. De ahí que la investigación se constituya en un proceso necesario para juzgar los problemas que puedan limitar su desempeño y en consecuencia se tomen decisiones científicamente fundamentadas.

Durante la epidemia de dengue del 2006 la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) desarrolló una investigación por encargo del nivel central del Ministerio de Salud Pública, que contribuyó a la toma de decisiones en el enfrentamiento a la misma y a la caracterización de la situación organizacional existente en grupos de vigilancia y lucha antivectorial de 15 áreas de salud en la provincia Ciudad de La Habana¹.

El estudio se realizó en una muestra no probabilística de áreas, representativas de los 15 municipios que conforman la provincia; éstas fueron: Ana Betancourt, Puentes Grandes, Reina, Robert M. Zulueta, Luis Pasteur, Lidia y Clodomira, Gregorio Valdés, Mulgoba, Abel Santamaría, California, Ramón González Coro, Pedro Fonseca, Párraga, Cuatro Caminos y Docente de Guanabacoa.

De forma opinática se encuestaron un total de 278 trabajadores en las categorías de operario y operaria, supervisor, jefe de brigada y jefe de área; también, se realizaron 57 entrevistas a directivos, entre ellos, directores municipales de salud, vicedirectores de Higiene y Epidemiología y directores de policlínicos. A fin de profundizar en la información obtenida por las encuestas se desarrollaron además 10 grupos focales en los que participaron 74 trabajadores de iguales categorías ocupacionales.

Los resultados de esta investigación evidencian un grupo numeroso y diverso de problemas que limitan el desempeño del personal de la llamada “Campaña anti *Aedes aegypti*”, al tiempo que plantean la necesidad de una estrategia de trabajo para lograr un cambio.

El conocimiento de los problemas que afectan el desempeño en la actividad de “control de vectores”, la identificación de fuerzas ventajosas y desventajosas para enfrentarlos, así como la identificación de los factores críticos de éxitos y barreras existentes para decidir la alternativa estratégica más adecuada, es de gran utilidad para el Área de Higiene y Epidemiología; de ahí el interés por realizar un ejercicio estratégico con expertos que laboran en Unidades de Vigilancia y Lucha Antivectorial (UVLA).

Desarrollo

Con el objetivo de Proponer una Alternativa estratégica[®] que contribuya a la toma de decisiones para el mejoramiento del desempeño de las UVLA en Ciudad de La Habana, se desarrolló en la ENSAP, los días 26 y 27 de marzo de 2008, un Taller en el que participaron 11 expertos en la actividad de “control de vectores” que laboran en nueve unidades de la capital. El siguiente cuadro muestra la composición del grupo.

Cargo	Ubicación	Años en la actividad
J' de Programa	UPVLA	23
Bióloga	UPVLA	15
Directora	UMVLA Habana Vieja	2
Directora	UMVLA Arroyo Naranjo	14
Director	UMVLA San Miguel del Padrón	12
Director	UMVLA Regla	27
Vicedirector Técnico	UMVLA 10 de octubre	21
Supervisor Principal	UMVLA Centro Habana	30

[®] La expresión “Alternativa estratégica” “Plan estratégico”, “Enfoque estratégico”, “Intención estratégica” “Actitud estratégica”, es empleada para designar el pensamiento y la práctica de dirección que enfatiza en prever la evolución del entorno relevante y orientar el desarrollo de una actividad^{2,3}; en este caso, la llamada “Campaña”, en un plano general y en un plazo lo suficientemente largo como para poder generar y ejecutar medidas fundamentales, de tal modo que mejore sistemáticamente la actividad de control de vectores.

Supervisor	UMVLA Centro Habana	22
Bióloga	UMVLA Boyeros	27
Bióloga	UMVLA Playa	26

Las sesiones de trabajo fueron conducidas por profesores de la Escuela Nacional de Salud Pública y del Centro Provincial de la ENSAP en la provincia de Guantánamo (CPENSAP), integrantes del Proyecto de Investigación titulado: “Metodología para la evaluación organizacional en Grupos de Vigilancia y Lucha Antivectorial a nivel local” . Son ellos:

Dra. Vivian Noriega Bravo MSc (Jefa del Proyecto)

Dr C. Alfredo Pardo Fernández

Lic. Yuslay Ponce Sánchez

Dra C. María del C. Pría Barros

El ejercicio tuvo como sustrato los problemas identificados en el estudio mencionado anteriormente (anexo 1) y su desarrollo se presenta de manera resumida a continuación:

Primero: *Análisis de una primera propuesta de fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.*

En una etapa preparatoria al Taller, se realizó la consulta con otros expertos en la actividad que laboran en unidades de las provincias Ciudad de La Habana y Guantánamo, con los que se realizó un profundo análisis de los referidos problemas. Como resultante se tuvo una actualización y reducción del listado, su agrupación en cinco problemas intermedios y la elaboración de una propuesta de fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.

Esta propuesta inicial de fuerzas internas y externas fue llevada al Taller y a consideración de los expertos participantes, se modificaron y eliminaron algunas de las debilidades y amenazas contenidas en la misma. (Anexo 2)

Segundo: *Evaluación de la fortaleza del liderazgo para acometer un proceso de cambio en el grupo.*

Se aplicó la denominada Escala de evaluación de la fortaleza del liderazgo legitimador de un cambio cultural (FLC-17). Consiste en un instrumento, adaptado de estudios realizados por Salvador García y Shimon Dollan^{4,5}, que permite explorar las fortalezas de liderazgo para conducir un proceso de cambio cultural en la organización, a partir de una valoración que se realiza sobre la forma de pensar y hacer las cosas de los jefes, o sea, de los líderes que deben promover el cambio. Se valoran 17 categorías, a partir de una escala del 1 al 10 y la calificación final se establece en tres escalas de puntuación: menor de 35, entre 35 y 74, de 75 y más; lo que respectivamente significa que: no se puede iniciar el proceso de cambio desde los Valores, se puede iniciar el cambio pero consolidando algunos detalles de la legitimidad del liderazgo o que se puede trabajar libremente desde la Dirección basado en Valores[©].

A juicio de los expertos participantes en el ejercicio se obtuvo una puntuación de 70, lo que significa que en las UVLA objeto de estudio se puede pasar a las fases de trabajo de un proyecto de cambio pero eliminando las deficiencias que afectan la acción de influenciar a la gente para que se comprometa e involucre con el logro de los objetivos del colectivo, o sea, el liderazgo.

Tercero: *Calificación de las cualidades éticas y profesionales de los trabajadores de la “Campaña”.*

Se aplicó un cuestionario, elaborado a partir de la experiencia de trabajos realizados por el profesor Ricardo González Menéndez⁶ y utilizado en investigaciones anteriores, en el que se explora 26 aspectos o cualidades calificadas con un valor numérico del 1 al 10 y que se corresponde un significado aproximado que va desde Excelente a Muy mal, incluido el caso que no se tenga elementos para calificar.

Del total de cualidades morales evaluadas por los expertos, sólo cinco calificaron entre 6 y 10, es decir, que fueron identificadas como Valores presentes en el

[©] Desde el período 2000-03 se introdujo en el país la orientación de ejecutar técnicamente el trabajo basado en Valores y aplicado a la Planificación Estratégica y a la Dirección por Objetivos, de las cuales ya existen algunas experiencias.

colectivo de trabajo. El resto obtuvo una puntuación por debajo, y se consideraron Antivalores (anexo 3).

Cuarto: *Determinación de las fortalezas y debilidades existentes.*

Este momento contó con el desarrollo de un grupo focal a partir de la identificación de los Valores así como la caracterización de los Antivalores. Se determinaron finalmente las fortalezas y debilidades actuantes en el colectivo.

Quinto: *Elaboración de la Matriz de Balance de Fuerzas (BAFI)⁷.*

Mediante la técnica de lluvia de ideas y votación ponderada los participantes realizaron el análisis de la relación y magnitud de las diferentes fuerzas (internas y externas) y posteriormente se procedió al llenado de la matriz.

Sexto: *Cálculo e interpretación de los resultados de la matriz (anexo 4) y elaboración de la Alternativa Estratégica.*

La interpretación de los resultados expresa que:

La contrastación de las fuerzas arrojó un **Balance Interno** ligeramente negativo (-0.70) lo que implica un ligero gradiente de corte negativo a favor de las debilidades que aventajan a las fortalezas. El **Balance Externo** es positivo (1.00) lo que expresa el mayor valor de las oportunidades sobre las amenazas. Por otra parte, el **cuadrante de mayor valor** es el tercero (2.72), la denominada zona de freno. El **Estado Actual de la Organización**, resultante de la semisuma entre los dos balances $(BI+BE/2)$ es de 0.15 lo que evidencia que existe un ligero avance a pesar de sus debilidades, que se desarrollan en un entorno moderadamente positivo.

De seguir así, se prevé que las fortalezas relacionadas con el trabajo de la “Campaña” se van a atenuar aún más y se acentuarían las debilidades, lo que sugiere enfrentar una estrategia de *reorganización de carácter estructural y funcional*, preferentemente en la base, debido al gradiente de corte positivo a favor de las oportunidades. Esta estrategia debe emprenderse en tres etapas: la primera de reorganización de las fuerzas, la segunda de un incipiente avance (defensa-consolidación) y una tercera de franco desarrollo. Su logro deberá estar apoyado en el **factor crítico de éxito**, consistente en:

*El protagonismo de los directivos de la actividad de vigilancia y lucha antivectorial, potenciada por la voluntad política del Gobierno y el Partido para enfrentar el problema; este factor crítico de éxito posibilitará el enfrentamiento a la **principal barrera**: la falta de prestigio profesional y la irresponsabilidad ante el trabajo que originan insuficiencias en la actividad intersectorial y deficiencias en cuanto a la información sobre la situación epidemiológica existente, que está potenciada por la indisciplina social y poca responsabilidad de la población con la actividad de lucha antivectorial.*

Esta alternativa nos ayudará a resolver el **Problema Estratégico** evidenciado por el Árbol de Problemas: La presencia de significativos e importantes Antivalores como la falta de prestigio social y la indisciplina, condiciona el *insuficiente impacto de las acciones que realizan en las áreas de salud los trabajadores de vigilancia y lucha antivectorial.*

Consideraciones finales:

La consulta con expertos permitió actualizar, sobre bases científicas, el conocimiento acerca de los problemas de tipo organizacional que están aun presentes en UVLA de la provincia Ciudad de La Habana, aunque estos resultados no sean generalizables. Además y en un plano más abarcador, se pudo identificar la alternativa estratégica más adecuada para mejorar sistemáticamente la actividad que distingue no sólo a la “Campaña” sino a todo “Control de vectores” a partir de un diagnóstico del estado actual de estas unidades organizativas.

Los participantes en el Taller expresaron la utilidad del mismo y solicitaron que sus resultados se hicieran llegar a las instancias superiores. También consideraron la conveniencia de desarrollar ejercicios similares en todos los municipios de la provincia.

Referencias bibliográficas

1. Escuela Nacional de Salud Pública. Situación Organizacional de las Unidades de Vigilancia y Lucha Antivectorial en áreas de salud de Ciudad de La Habana. Informe Ejecutivo. Octubre, 2006.
2. Castro F. Una revolución solo puede ser hija de la cultura y las ideas, Discurso pronunciado en el Aula Magna de la Universidad Central de Venezuela, La Habana: Editora Política; 1999. p 66.
3. Partido Comunista de Cuba. Resolución Económica en <http://www.cuba.cu/politica/webpcc/resoluci.htm>. 28/01/99. p.10
4. García S y Dollan S. La Dirección por Valores. Madrid: SPI, 1999. pp 307.
5. Ronda Pupo GA y Marcané Lacera JA. De la estrategia a la dirección estratégica. Un acercamiento a la integración de los niveles estratégico, táctico y operativo. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos13/tacope/tacope.shtml> Acceso 12 de junio de 2008.
6. González Menéndez R. Humanismo, espiritualidad y ética médicas. La Habana: Editora Política; 2004.
7. Pardo Fernández A, Duverger Goyanes J, Maynard Bermúdez GI, Izquierdo Hernández A, Rojas Fernández JC, Monteserín Puig C, Ponce Sánchez Y. Matriz de Balance de Fuerzas Innovada. En http://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/infodir/la_matriz_bafi_2005.doc

ANEXO 1: LISTADO DE PROBLEMAS EXISTENTES Y PROBLEMAS INTERMEDIOS.

Deficiente organización y funcionamiento de la actividad de dirección y control que afecta la estabilidad e integralidad de los trabajadores involucrados.	
1.	Pérdida del prestigio de los operarios ante la población, por inadecuada selección del personal, ineficacia de los métodos de dirección y los recursos utilizados.
2.	Plantillas incompletas.
3.	Inestabilidad de la fuerza de trabajo por poca estimulación, sobrecarga en las normas, largas jornadas y mala atención al hombre.
4.	El personal no permanece estable en un área para llegar a conocer la población (no tienen universo fijo de trabajo).
5.	Deficiente control y supervisión al trabajo de los operarios, fuera de epidemias.
6.	Solicitud excesiva de información.
7.	Existencia de metas e indicadores construidos sin tener en cuenta las características particulares de cada territorio.
8.	Poca integración con el Equipo Básico de Salud.
9.	No se convence y sensibiliza al trabajador sobre la importancia de su trabajo, sólo se amenaza con “botarlo”, si no cumple con la norma.
10.	Limitaciones para hacer cumplir las regulaciones sanitarias (retiro de multas luego de reclamos por los infractores).
11.	Falta de control sanitario de las personas que viajan desde el exterior hacia el país, así como de los viajes interprovinciales desde aquellos lugares con problemas.
12.	Los afecta el mal trabajo de los municipios colindantes en la detección y control de focos.
13.	Pérdida de autoridad del sector salud en etapas de emergencia.
14.	Desunión entre los directivos.
15.	Poca consagración al trabajo de algunos directivos.
16.	No correspondencia de los objetivos del colectivo con los del departamento y no cumplimiento armónico de ambos.
17.	No hay oportunidades para transmitir nuevas iniciativas para la solución de problemas.
18.	Circulación de informaciones tergiversadas que afectan el trabajo y las requeridas para cumplir con la función, no fluyen oportunamente.
19.	Existencia de conflictos entre los diferentes grupos de trabajo, deficiente unidad, aunque participan como equipo ante retos que se presentan en el trabajo.
20.	Existencia de individuos cuyas normas y valores afectan el trabajo. (Los jefes de sectores de la PNR en ocasiones imponen la incorporación de exreclusos y “prostitutas” en el trabajo de la campaña)
21.	Falta de justeza en la aplicación de normas disciplinarias.

22.	Inconformidad con la estructura actual de subordinación (área de salud). Se perciben dirigidos por diferentes niveles de mando, <i>“todo el mundo manda”</i> .
23.	La dinámica se ha dañado porque existe tratamiento diferente para el personal de plantilla y el de apoyo. Este último recibe mejor atención.
24.	Excesivo control de los niveles superiores lo cual crea un clima de desconfianza y rechazo hacia la tarea.
25.	No hay trabajo preventivo sistemático, durante todo el año.
26.	Las normas tan altas propician conductas fraudulentas por la imposibilidad de cumplirlas, lo que implica luego sanciones.
27.	No todos los trabajadores reúnen las condiciones idóneas, ni reciben la capacitación necesaria para un mejor desempeño en la campaña, lo que resta prestigio.
28.	Antes a los campañistas le daban cursos iniciales de 6 meses ahora los cursos duran 5 días.
29.	Dependencia de los niveles superiores para poder tomar decisiones.
30.	Política salarial con deficiencias: inestabilidad en los días de pago, no se paga la estimulación establecida, no correspondencia de las horas trabajadas con el estímulo estipulado.
31.	Exceso de personal con cargos directivos y con ello de supervisiones.
32.	Dificultad para tener vacaciones y días de descanso (desde el inicio del brote epidémico no descansan los sábados, domingos, ni días feriados); cosa que ha tenido repercusión en su medio familiar.
33.	Insuficiente preparación de los directivos en materia de “control de vectores”.
Insuficiente estimulación y atención al hombre que ocasiona falta de motivación e implicación en el desempeño de sus actividades.	
34.	Insatisfacción por las condiciones de trabajo en el orden de infraestructura y el ambiente psicológico (ambiente tenso)
35.	Falta de objetividad y valor de las promociones como mecanismo de premiación al mejor desempeño.
36.	No existe o es casi nula la estimulación al trabajo.
37.	No se sienten estimulados ni reconocidos por ningún nivel de dirección.
38.	Dificultad con la alimentación (deficiente manipulación, no hay variedad, en ocasiones se la dan en mal estado sanitario).
39.	Locales de trabajo sin condiciones higiénico-sanitarias, en ocasiones no tienen acceso a agua para tomar ni a servicios sanitarios.
40.	Dificultades con el vestuario (un solo uniforme y los zapatos vienen por talla única por lo que no se resuelve el problema de la mayoría).
41.	Necesidad de los operarios de sentirse representados en el sindicato, pues las condiciones de emulación con los otros profesionales no son las mismas y se sienten en desventaja.
42.	Dificultades para acceder a la superación y a planes de desarrollo individual como trabajadores.
43.	No existe reconocimiento para los mejores desempeños y sí

	hipervigilancia de los errores cometidos.
44.	Restricciones para la toma de decisiones en pro de realizar un mejor trabajo y poco reconocimiento por parte de los directivos de las ideas que da el colectivo.
45.	Mala preparación del personal. Antes a los campañistas le daban cursos iniciales de 6 meses ahora los cursos duran 5 días.
Insuficientes recursos materiales que garanticen la protección del trabajador y la calidad del trabajo.	
46.	Las motomochilas son obsoletas y cuando se rompen ellos mismos las arreglan.
47.	Insuficiencias en el abastecimiento de materiales (alcohol, pilas de linternas, modelos, vistos, abate, alcohol).
48.	El personal de la campaña no cuenta con identificación.
49.	Insuficiente suministro de medios de protección (caretas, guantes, delantales, etc.)
50.	Padecen de enfermedades asociadas al trabajo sin medios de protección (faringitis, trastornos respiratorios y de la piel).
51.	Falta de transporte para traslado del personal, materiales y equipos.
52.	No disponen de local propio y adecuado para trabajar.
53.	Inestables condiciones laborales, pues el equipamiento, calidad de los insumos y el vestuario sólo son favorables durante las epidemias, después todo decae.
Deficiente apoyo y reconocimiento por parte de la población y otros sectores a la actividad de lucha antivectorial.	
54.	Desconocimiento de la población de la labor de los campañistas que dificulta la ejecución de las acciones y su calidad.
55.	Perciben poca colaboración de la población porque no conocen la gravedad de la situación epidemiológica.
56.	El insuficiente trabajo intersectorial le resta prestigio y autoridad al trabajo de la campaña.
57.	Poca coordinación con los sectores de Aguas de La Habana, Micro Social y Comunales.
58.	Insuficiente apoyo de las organizaciones políticas y representantes del gobierno local para el desarrollo del programa, fuera de las emergencias.
59.	Poco apoyo de las organizaciones de masas (CDR y FMC), aun en emergencia epidemiológica.
60.	Falta de sostenibilidad en el trabajo de otros sectores para la solución de problemas que repercuten en la salud, en particular de saneamiento e higienización.
61.	Condiciones higiénico-sanitarias críticos en la comunidad, presencia de residuales sólidos, no recogida sistemática de basura, aguas albañales corriendo sin control, contaminación de cisternas de agua potable.

62.	Falta de agua potable en las viviendas lo que obliga a tener recipientes con agua acumulada.
63.	Participación limitada de la población debido a: insuficiente información sobre la situación epidemiológica, percepción baja del riesgo, indisciplina social, desconocimiento de la importancia de la labor del “campañista”, pérdida de prestigio del personal, incompreensión y desconfianza de la efectividad de la fumigación.
64.	La población refiere enfermedades asociadas a la fumigación (trastornos respiratorios y dermatológicos)
65.	Insuficiente trabajo de los medios de difusión, estos no dan toda la información ni todos los mensajes que necesita la población.
Malas relaciones interpersonales entre líderes y trabajadores e irrespeto ante las medidas tomadas, lo que afecta el clima organizacional existente.	
66.	Las relaciones entre operarios, con los jefes de brigadas y supervisores son buenas pero algo tensas entre el personal de campaña y el resto del personal de salud, los pobladores y agentes de la comunidad (PCC, Poder Popular, J' de sector de la PNR).
67.	Desmotiva las inadecuadas relaciones del nivel superior con los jefes de brigada y los supervisores.
68.	La relación jefes-subordinados se basa en un estilo autocrático, autoritario, rígido, no educativo que llega al maltrato y la humillación, tanto con los jefes inmediatos como los de nivel superior.
69.	Falta de preparación de los jefes en materia de control de vectores.
70.	Aunque están identificados con la tarea y es alto el esfuerzo personal por cumplirla se sienten molestos, irritables e insatisfechos.

ANEXO 2: RELACIÓN DE FUERZAS INTERNAS Y EXTERNAS.

Fortalezas:

1. El protagonismo de los directivos de la actividad de vigilancia y lucha antivectorial.
2. La solidaridad manifiesta en el colectivo.
3. La consagración al trabajo que realizan los “campañistas”.
4. El sentido de patriotismo y amor al territorio de los trabajadores de “control de vectores”.
5. La dignidad manifiesta de todo el colectivo de trabajadores de “control de vectores”.

Debilidades:

1. La indisciplina y la irresponsabilidad ocasionan la deficiente organización y funcionamiento de las actividades de dirección y control, al tiempo que influye en la integralidad de los trabajadores involucrados.
2. La falta de prestigio profesional origina insuficiente atención y estimulación al hombre, lo que influye en la motivación y el buen desempeño.
3. La irresponsabilidad ante el trabajo ocasiona insuficiencias relacionadas con los recursos materiales para garantizar la protección del trabajador y la calidad del trabajo.
4. La falta de prestigio profesional y la irresponsabilidad ante el trabajo originan insuficiencias en el trabajo intersectorial y deficiencias en cuanto a la información sobre la situación epidemiológica existente.
5. La falta de prestigio profesional y el irrespeto originan malas relaciones interpersonales entre jefes y trabajadores, todo lo cual afecta el clima organizacional existente.

Oportunidades:

1. Voluntad política del Gobierno y el Partido para enfrentar los problemas.
2. La existencia de los medios masivos de comunicación para la promoción de salud.

3. Existencia de una comunidad organizada.
4. Elevado nivel educacional de la población.
5. Apoyo de los estudiantes de las BELCA.

Amenazas:

1. Poca participación comunitaria en las actividades de eliminación del vector.
2. Deficiente saneamiento ambiental y poca disponibilidad de recursos por parte de Comunales y Acueducto.
3. Poca percepción del riesgo por la población.
4. Poca apoyo de otros sectores en la solución del problema.
5. Indisciplina social y poca responsabilidad de la población con la actividad de lucha antivectorial.

ANEXO 3: RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CUALIDADES ÉTICAS Y PROFESIONALES DE LOS TRABAJADORES.

Valores:

- Dignidad
- Patriotismo (interpretado como amor por el territorio en que laboran)
- Protagonismo
- Consagración
- Solidaridad

Antivalores:

- Injusticia
- Falta de creatividad
- Insinceridad
- Imprudencia
- Interés material
- Falta de confiabilidad
- Deshonestidad
- Indisciplina
- Indiscreción
- Falta de laboriosidad
- Injusticia
- Falta de creatividad
- Insinceridad
- Imprudencia
- Interés material
- Falta de confiabilidad
- Deshonestidad
- Indisciplina
- Indiscreción
- Falta de nivel científico
- Irresponsabilidad ante el trabajo
- Irrespeto
- Identidad profesional
- Falta de profesionalidad
- Falta de amor al trabajo
- Falta de humanismo
- Falta de beneficencia
- Falta de crítica y autocrítica
- Inmodestia
- Falta de prestigio profesional
- Falta de nivel científico
- Irresponsabilidad ante el trabajo
- Irrespeto
- Identidad profesional
- Falta de profesionalidad
- Falta de amor al trabajo
- Falta de humanismo
- Falta de beneficencia

- Falta de laboriosidad
- Falta de crítica y autocrítica
- Inmodestia

ANEXO 4: RESULTADOS DE LA MATRIZ DE BALANCE DE CAMPO DE FUERZAS.

Matriz de Balance de Campo de Fuerzas Innovada BAFI...													
	O1	O2	O3	O4	O5	MFO	A1	A2	A3	A4	A5	MFA	MTot
F1	3	3	3	3	3	3,00	3	1	1	2	1	1,60	2,30
F2	2	0	1	0	1	0,80	1	0	1	1	2	1,00	0,90
F3	3	2	3	3	3	2,80	2	1	2	1	1	1,40	2,10
F4	3	3	3	3	3	3,00	2	2	1	1	1	1,40	2,20
F5	3	3	3	3	3	3,00	2	1	1	1	1	1,20	2,10
MOF	2,80	2,20	2,60	2,40	2,60	2,52	2,00	1,00	1,20	1,20	1,20	1,32	1,92
D1	3	3	3	3	3	3,00	3	2	3	3	3	2,80	2,90
D2	2	2	3	3	3	2,60	2	1	1	2	3	1,80	2,20
D3	2	2	3	3	3	2,60	3	3	2	3	3	2,80	2,70
D4	3	3	3	3	3	3,00	3	3	3	3	3	3,00	3,00
D5	3	2	2	2	3	2,40	2	2	2	2	3	2,20	2,30
MOD	2,60	2,40	2,80	2,80	3,00	2,72	2,60	2,20	2,20	2,60	3,00	2,52	2,62
DIF	0,20	-0,20	-0,20	-0,40	-0,40	-0,20	-0,60	-1,20	-1,00	-1,40	-1,80	-1,20	-0,70

Balance Interno: -0,70 Balance Externo: 1,00