

Gestión de presupuestos financieros: Determinación de prioridades en el Hospital Central Uíge, Angola / Financial budget management: Determination of priorities at Central Hospital Uíge, Angola

Makubikua Francisco Vete-Miguel. vete@nauta.cu

Institución del autor.

Hospital Central de Uíge

PAÍS: Angola

RESUMEN

El análisis de la utilización de recursos que los gobiernos asignan a las actividades públicas adquiere en la actualidad una elevada jerarquía que se deriva del encargo estatal de satisfacer las necesidades de la sociedad. En el caso de la Salud Pública la atención por la utilización racional de recursos se incrementa. En consecuencia, el objetivo de esta investigación es demostrar cómo emplear el análisis estructural en el proceso de elaboración del anteproyecto de presupuesto financiero en el Hospital Central de Uíge que permita identificar las prioridades para la asignación de recursos. Esta perspectiva diferente para elaborar presupuestos tiene su esencia en la necesidad de incrementar la objetividad de la planificación. La aplicación práctica permitió determinar que se requiere priorizar las asignaciones de recursos para incrementar las capacidades de internamiento y mejorar las redes hidráulicas y de saneamiento básico del hospital para mejorar la calidad del servicio.

PALABRAS CLAVE: PLANIFICACIÓN; PRESUPUESTOS; ESCENARIOS; PRIORIDADES; RECURSOS

ABSTRACT

The analysis of the use of resources that governments allocate to public activities today acquires a high hierarchy that is derived from government order to meet the needs of society. In the case of public health care the attention for rational use of resources increases. Consequently, the objective of this research is to demonstrate how to use structural analysis in the process of

preparation of the financial budget's draft in the Central Hospital of Uige to identify priorities for resource allocation. This different perspective to budgeting has its essence in the need to increase the objectivity of planning. The practice showed that is required to prioritize the allocation of resources to increase the capacity of admission and improve the hospital's water and sanitation networks in order to improve the quality of service.

KEY WORDS: PLANNING; BUDGETING; SCENARIOS; PRIORITIES; RESOURCES

INTRODUCCIÓN

La actividad sanitaria angolana en su mayoría es financiada por el presupuesto del Estado, según las indicaciones específicas para la elaboración del Presupuesto que anualmente se emiten por los Ministerios de Finanzas (MINFI) y las indicaciones propias del Ministerio de Salud (MINSa) para sus unidades presupuestadas y empresas subordinadas.

Actualmente dicho proceso es ejecutado de acuerdo a la Ley N. 2/13, de 7 de Marzo de 2013, sobre el Presupuesto General del Estado (OGE), aprobado por la Asamblea Nacional, y que constituye el principal instrumento de la política económica y financiera del estado angolano. Para el año 2014, el presupuesto general del estado previó ingresos estimados en Kz.6.635.567.190.477, 00 (Seis trillones, seiscientos treinta y cinco billones, quinientos sesenta y siete millones, ciento noventa mil cuatrocientos setenta y siete Kwanzas), y gastos fijados en igual monto para el mismo período. De ellos, fueron asignados al Sector Salud 369.156.757.565.00 Kwanzas cifra que, por la cantidad de dígitos que posee, aparenta ser mucho pero que solo representa cerca de 37 mil millones de dólares.

Los resultados del diagnóstico realizado para iniciar esta investigación, a través de entrevistas, encuestas y análisis de los documentos reglamentarios para la elaboración de los presupuestos en las unidades de salud angolanas, permiten afirmar que este proceso se limita a la distribución de las cantidades asignadas por el Presupuesto general del Estado, que por demás son insuficientes, entre las partidas de gastos definidas por el sistema contable para los doce meses del año, sin tener en cuenta criterios reflexivos para dicha asignación pues solo

por voluntad y experiencia de los administradores, y ejecuciones anteriores, se determina cuánto se va a proponer para cada partida.

Esto trae como consecuencia que en ocasiones se destinen grandes cantidades de recursos para actividades que no lo requieren, mientras para otras los recursos asignados no son suficientes. El carácter no participativo de este proceso también incide en la poca fundamentación de los presupuestos elaborados y que no se conozcan las actividades que deben ser priorizadas.

Dadas estas condiciones, y en particular la precaria situación sanitaria del país, se impone aplicar una nueva concepción para la elaboración del presupuesto que privilegie la asignación de recursos para aquellas actividades prioritarias para el cumplimiento de la función social del hospital en el año planificado, y que favorezca la creación de mejores condiciones para enfrentar los retos futuros.

Estos elementos permiten reconocer la situación problemática que fundamenta el inicio de este trabajo e identificar como Problema Científico a resolver: ¿Cómo complementar la elaboración del anteproyecto de presupuesto financiero en instituciones de salud angolanas con métodos que permitan argumentar las decisiones sobre asignación de recursos?

Se ha definido como Objetivo General: Demostrar cómo emplear el análisis estructural en el proceso de elaboración del anteproyecto de presupuesto financiero en el Hospital Central de Uíge que permita identificar las prioridades para la asignación de recursos.

De ahí que como Objeto de Investigación fue definido el proceso de Planificación económica presupuestaria y dentro de él, como Campo de Acción, la elaboración de presupuestos financieros para el Hospital Central de Uíge.

MATERIALES Y MÉTODOS

El análisis estructural es una herramienta de reflexión colectiva que se emplea en Planificación Prospectiva para facilitar la caracterización de las relaciones que se establecen entre los elementos constitutivos de un sistema y ofrece la posibilidad de identificar, a través de dichas relaciones, aquellas variables clave que determinan el funcionamiento del sistema en cuestión (Godet, 2007).

Partiendo de esta descripción, este método tiene por objetivo hacer aparecer las principales variables influyentes y dependientes y, por ello, los factores

esenciales para la evolución del sistema. El análisis estructural se realiza por un grupo de trabajo compuesto por actores y expertos del sistema objeto de estudio con experiencia demostrada, lo cual no excluye la intervención de "consejeros" externos que pueden aportar información importante para la toma de decisiones.

Este método incluye las fases siguientes:

Fase 1: Listado de las variables

La primera fase consiste en enumerar el conjunto de variables que caracterizan el sistema estudiado y su entorno, es decir, tanto las variables internas como las externas. En el curso de esta fase conviene ser lo más exhaustivo posible y no excluir a priori ninguna pista de investigación para facilitar el seguimiento del análisis y la localización de relaciones entre estas variables. Se recomienda establecer una definición precisa para cada una de las variables, trazar sus evoluciones pasadas, identificar las variables que han dado origen a esta evolución, caracterizar su situación actual y descubrir las tendencias o probables cambios futuros, para lo cual es útil la identificación de los escenarios más probables a través del método SMIC (Sistema de matrices de impactos cruzados) (Godet, 2007).

Fase 2: Descripción de relaciones entre las variables

Bajo un prisma de sistema, una variable existe únicamente por su tejido relacional con las otras variables. También el análisis estructural se ocupa de relacionar las variables en un tablero de doble entrada o matriz de relaciones directas. Lo efectúa el grupo de trabajo, que haya participado previamente en el listado de variables y en su definición, para lo cual rellenan la matriz del análisis estructural.

El relleno es cualitativo. Por cada pareja de variables, se plantean las preguntas siguientes: ¿existe una relación de influencia directa entre la variable *i* y la variable *j*?, si la respuesta es que no, se anota 0, en el caso contrario, se hace entonces la pregunta: ¿esta relación de influencia directa es, débil? (se anota 1), mediana? (2), fuerte? (3) o potencial (4)?

Fase 3: Identificación de las variables clave con el software MIC MAC

Esta fase consiste en la identificación de variables clave, es decir, esenciales a la evolución del sistema y la propuesta de emplear este método responde a la necesidad de que la planificación asuma la función de visión de futuro que le

corresponde, defina prioridades para la asignación de recursos, formule estrategias para el uso más eficiente de los recursos y que no se limite a la descripción de cómo se prevé ejecutar el presupuesto en el año planificado sino que, además, prepare las condiciones para afrontar eventos futuros que puedan incidir en el desempeño del sistema objeto de estudio, sin desconsiderar las incertidumbres que caracterizan los tiempos actuales (Sánchez, 2010).

RESULTADOS DEL TRABAJO

El método de análisis estructural fue utilizado en el proceso de elaboración del anteproyecto de presupuesto del Hospital Central de Uíge para el año 2014.

La provincia de Uíge se encuentra en el norte de Angola, a 291 km de Luanda, con extensión territorial de 58 698 km² y una población 1,5 millones de habitantes. La provincia cuenta con 16 municipios y 32 comunas y al igual que otras regiones del país, tiene una desfavorable situación epidemiológica, con alta incidencia de enfermedades como paludismo, tuberculosis, malaria, cólera, alta tasa de mortalidad infantil y VIH/sida, entre otras.

El Hospital Central es la unidad sanitaria principal de Uíge, y tiene una capacidad de internamiento de 800 camas y más de 2000 trabajadores de servicios clínicos y administrativos, que se clasifican en diferentes especialidades. Esta una unidad recibe un presupuesto anual promedio de 500.000.000,00 de kwanzas, 18,5 millones de dólares.

Los resultados obtenidos se presentan a continuación.

Fase 1: Listado de las variables

En el mes de abril del año 2013, con el objetivo de lograr la participación, consciente y real, de los representantes de las diferentes áreas del hospital en la elaboración del presupuesto, y obtener la información básica necesaria para garantizar la objetividad de dicho proceso, se conformó el grupo de planificación presupuestaria del Hospital Central y se realizó un diagnóstico que permitió identificar las siguientes variables:

FORTALEZAS

- 1- Tecnología sanitaria de avanzada
- 2- Preparación del personal médico y paramédico
- 3- Asignación de recursos para formación del personal

DEBILIDADES

- 1- Calificación de la fuerza de trabajo administrativa y de servicios
- 2- Capacidad de internamiento del hospital
- 3- La planificación de los recursos no es efectiva (sobre la base de voluntades)
- 4- Infraestructura hospitalaria, redes hidráulicas y saneamiento básico

OPORTUNIDADES

- 1- Apoyo del gobierno al sector de la Salud
- 2- Colaboración médica internacionalista de diferentes países
- 3- Programas de organizaciones mundiales a favor de la salud en África (OMS)

AMENAZAS

- 1- Bajos salarios en el Sector Salud
- 2- La cobertura de la red sanitaria pública en el municipio no es suficiente y más pacientes acuden al hospital
- 3- Inmigración ilegal por las fronteras trae consigo nuevas enfermedades

Resultó importante no solo listar las variables que serían estudiadas sino evaluar algunos elementos que indicaran el comportamiento futuro de dichas variables. Para ello se seleccionó un grupo de expertos compuesto por especialistas y funcionarios del Hospital Central y el Ministerio de salud angolano.

A pesar de existir métodos específicos para la selección de expertos, en esta investigación se tomaron de forma no probabilística, a criterio del investigador, un grupo de personas que por su experiencia práctica, su prestigio profesional y nivel de información que poseen, se consideró que podían aportar elementos importantes para la toma de decisiones relacionadas con la elaboración del presupuesto. Se reconocen los inconvenientes que puede tener esa forma de selección pero las circunstancias existentes, dadas por el bajo nivel de preparación de la fuerza de trabajo sanitaria y administrativa en este Hospital, no recomendaban otra opción, pues téngase en cuenta que aunque algunos son graduados de nivel superior no lo son en especialidades afines a la contabilidad o la administración de empresas y solo dos, el Director de

planificación del MINSA y el Secretario general de MINSA, son Economista y Contador, respectivamente.

A partir del análisis de la información obtenida se identificaron los siguientes eventos futuros como Hipótesis para un período de tres a cinco años:

H1: Se incrementa la incidencia de enfermedades transmisibles como el VIH/SIDA, Tuberculosis, Malaria, Cólera, y aparecen nuevas dolencias que aumentan el nivel de actividad del hospital.

H2: Se mantiene la crisis financiera internacional y aumentan los precios de medicamentos, alimentos, combustibles y tecnologías sanitarias.

H3: Se incrementa el índice de fluctuación del personal sanitario en hospitales por bajos salarios y desfavorables condiciones de trabajo, principalmente riesgos y duración de jornada laboral.

H4: Se incrementa el nivel profesional de los trabajadores sanitarios y de administración.

H5: Se mantiene el apoyo del gobierno al sector salud a través de Plan Nacional de Desarrollo Sanitario hasta 2025 (PNDS 2012-2025), así como del Plan Nacional de Desarrollo de Recursos Humanos 2013-2025.

Se formaron tres grupos de expertos para evaluar la probabilidad de ocurrencia de esas hipótesis, atendiendo a la institución a que pertenecían y se les pidió a todos que asignaran la probabilidad simple de ocurrencia en los próximos cinco años, en una escala de 0 a 1, en decimales, que tendría cada uno de los eventos futuros expresados a través de las Hipótesis.

Luego se le solicitó asignar la probabilidad de aparición de un evento si se da otro, a esto se le denota como $P(i/j)$, es decir, la probabilidad P de que ocurra i si ocurre j . Igualmente se le solicitó que asignaran la probabilidad condicionada de ocurrencia de un evento si no se da otro, denotado por $P(i/-j)$. Con esta información se aplicó el software SMIC de Michel Godet.

El histograma de probabilidad de los escenarios para el conjunto de los expertos (Anexo1) muestra que el escenario más probable es aquel donde se prevé que estén cumplidas todas las hipótesis (11111), es decir, con un 30 % de probabilidad, se incrementarán las enfermedades transmisibles; se mantendrá la crisis financiera internacional y con ella los efectos negativos sobre el precio de los medicamentos, los alimentos y la tecnología, alejando de muchos la posibilidad de un servicio sanitario equitativo, oportuno y eficaz;

continuará incrementándose la fluctuación de los trabajadores de la salud que buscan mejores salarios y condiciones de trabajo en otros sectores, aunque el estado continúe su política de sostén de la salud pública de los angolanos y se preocupe, y ocupe, de la superación profesional de los trabajadores de servicio y administrativos.

Por otra parte, el escenario deseado (00011), con solo 3,9 % de probabilidad de ocurrencia, constituye un reto para su construcción en el futuro, sobre todo si se tiene en cuenta que la tarea de disminuir o eliminar en Angola enfermedades transmisibles como la malaria, el cólera, el paludismo, el VIH/SIDA y otras, depende de muchos factores externos al Hospital Central como son la biología humana, los estilos de vida de la población y el entorno. También será un desafío enfrentar la crisis económica globalizada, que de por sí es hostil para los países del continente africano pero que ahora se agudiza con la disminución de los precios del petróleo.

La representación anticipada de lo que con mayor probabilidad ocurrirá en el futuro, permitirá a los directivos tomar decisiones asociadas a la planificación de los recursos de forma más objetiva y coherente con la demanda de servicios de salud, dejando atrás la programación del volumen de servicio de acuerdo a su comportamiento histórico o por voluntad de los planificadores.

Como evento más dependiente se identificó el número tres (0,55) que expresa el incremento de la fluctuación de los trabajadores, variable esta que también influye negativamente en el proceso de elaboración del presupuesto pero que depende de factores externos como los estilos de vida del angolano y las políticas salariales del estado, lo cual no significa que no sea posible ejecutar acciones a lo interno del hospital y del sector salud para garantizar mejores condiciones de trabajo, programas de atención al trabajador y su familia, sistemas de estimulación moral y material y el mantenimiento de las acciones de superación profesional.

Fase 2: Descripción de relaciones entre las variables

Se construyó la matriz de relaciones directas entre las variables teniendo en cuenta que las influencias se puntúan de 0 a 3, con la posibilidad de señalar las influencias potenciales, de la siguiente forma: 0 - sin influencia; 1 -influencia débil; 2 – influencia media; 3- influencia fuerte y P- influencia potencial, como se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1 Matriz de influencias directas

	1 : Tecn avanz	2 : Prep médic	3 : Rec formac	4 : Rel provee	5 : Cal FT adm	6 : Cd interna	7 : Cal serv	8 : Fluctuac	9 : Plan inefi	10 : Infr hosp	11 : Apoy gob	12 : Colab med	13 : OMS	14 : PN capac	15 : Salarios	16 : Cob sanit	17 : Inmig ileg	18 : Estil vida
1 : Tecn avanz	0	1	1	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
2 : Prep médic	0	0	0	0	0	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1
3 : Rec formac	0	3	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
4 : Rel provee	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
5 : Cal FT adm	0	0	0	0	0	0	3	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0
6 : Cd interna	0	0	0	0	0	0	3	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0
7 : Cal serv	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0
8 : Fluctuac	0	0	3	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
9 : Plan inefi	0	0	3	1	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
10 : Infr hosp	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0
11 : Apoy gob	3	3	3	0	3	0	2	0	0	0	0	3	3	3	0	0	0	2
12 : Colab med	3	3	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1
13 : OMS	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	1
14 : PN capac	0	0	3	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15 : Salarios	0	0	0	0	0	0	2	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
16 : Cob sanit	0	0	0	0	0	2	3	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0
17 : Inmig ileg	0	0	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18 : Estil vida	0	0	0	0	0	0	3	3	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0

© LIPSOR-EPTA-MICMAC

Fuente: Salida del MIC MAC

Fase 3: Identificación de las variables clave con el software MIC MAC

Se pudo conocer que las variables que tienen una mayor incidencia en el desempeño del Hospital Central de Uíge son la capacidad de internamiento del hospital, la calidad de los servicios y la Infraestructura hospitalaria de redes hidráulicas y saneamiento básico.

En el Plano de influencias y dependencias directas (Anexo 2), se puede apreciar que las variables de mayor influencia en el proceso de planificación económica y en el desempeño de este hospital son en primer lugar el apoyo del gobierno al Sector Salud y, en segundo orden, los Programas de organizaciones mundiales que actúan a favor de la salud en África y la colaboración médica de diferentes países. Como variable más dependiente se presenta la calidad del servicio, lo cual es lógico dado la cantidad de factores que influyen en ella; situación esta que según los planos de influencias potenciales (Anexo 3), se mantendrá en el futuro.

Así también, el Gráfico de influencias directas (Figura 1) presenta las interrelaciones entre las variables analizadas, de acuerdo a niveles de

importancia. En él se puede apreciar que las variables que tienen una mayor influencia en que la planificación económica sea ineficiente son:

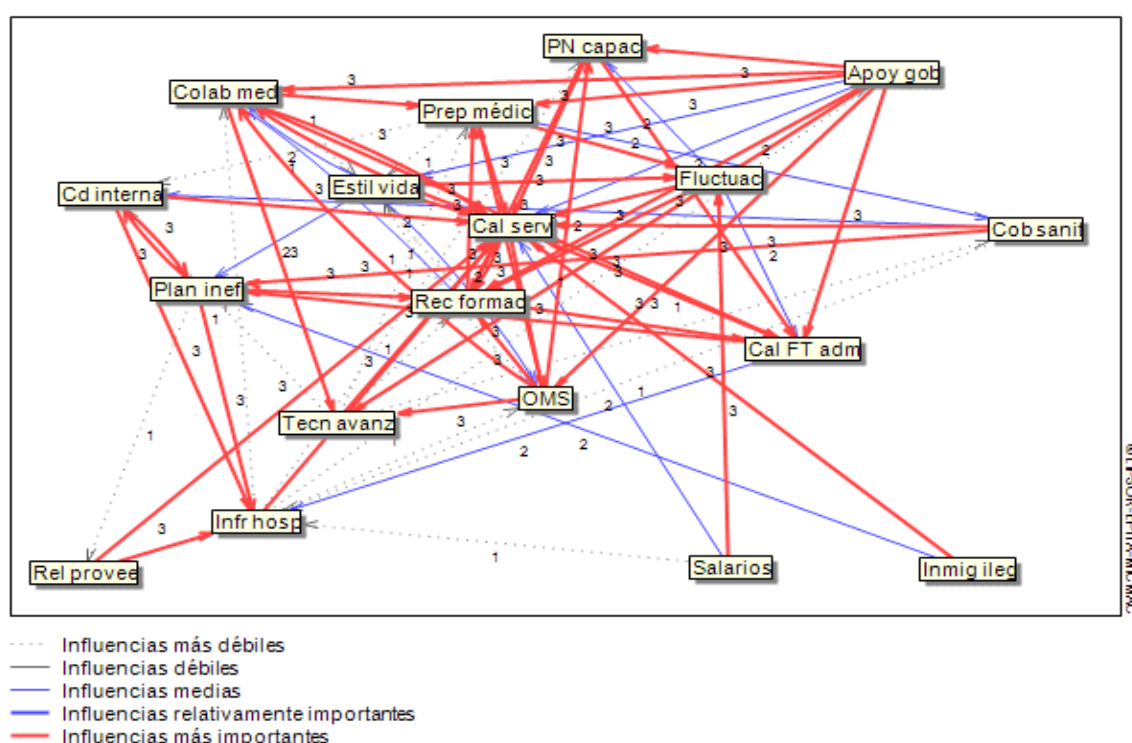
- 1- La capacidad de internamiento del hospital, lo que se manifiesta en que se planifican recursos de acuerdo al número de camas disponibles y luego se ingresan más pacientes.
- 2- La calificación de la fuerza de trabajo administrativa, carente de preparación y conocimientos sobre economía y administración prevé recursos en el presupuesto sin una argumentación científica, sólo bajo el criterio de “un poco más que el año anterior.”
- 3- La escasa cobertura sanitaria en el municipio hace que asista al hospital un número mayor de pacientes que los inicialmente previstos como nivel de actividad para el período planificado.
- 4- Con una influencia relativamente importante se presentan las variables inmigración ilegal por fronteras, dado el incremento de la demanda de servicios sanitarios por enfermedades que portan los inmigrantes; y los estilos de vida de la población que no respeta los recursos que se ponen a su disposición, los roba, destruye o malgasta.

Además, se observa que el apoyo del gobierno ejerce una influencia muy importante (vectores de color rojo) sobre los programas nacionales de capacitación y formación del personal administrativo; es el que financia la colaboración médica internacional; la preparación de médicos y trabajadores sanitarios; garantiza la adquisición de tecnología de avanzada cuyos precios son elevados en el mercado mundial y facilita la ejecución de programas de diferentes organizaciones mundiales que favorecen el sector de la salud en África, y que ejerce una influencia relativamente importante (vectores de color azul) en la calidad de los servicios y en los estilos de vida de la población lo cual confirma que esta es la variable más motriz del sistema analizado.

En correspondencia con las estrategias del MINSA, el Hospital Central de Uíge deberá trabajar para mejorar la eficiencia y la calidad de la gestión hospitalaria y hacer frente a un escenario que, probablemente estará caracterizado por el incremento de enfermedades transmisibles, por el mantenimiento de la crisis económica globalizada y, aunque el estado apoye con sus recursos el mejoramiento de la salud de la población y asigne fondos para la superación profesional de sus directivos y trabajadores, continuará la migración de los

trabajadores del sector para otros donde pagan más salarios y haya mejores condiciones de vida y trabajo.

Para enfrentar ese escenario se deberán eliminar las debilidades relacionadas con su capacidad de internamiento, las redes hidráulicas y de saneamiento y, en sentido general, se deberá elevar la calidad de los servicios que se prestan, todo lo cual exige de recursos financieros que deben ser planificados de acuerdo a las necesidades de cada área de responsabilidad o centro de costo, y registrados en el anteproyecto de presupuesto del Hospital.



○ **Figura 1.** Gráfico de influencias directas.

Fuente: Salida software MIC MAC

CONCLUSIONES

- 1- La planificación económica a través de presupuestos, debe corresponderse con la teoría actual de administración financiera dirigida a lograr el aprovechamiento eficiente y eficaz de los recursos disponibles, pero actualmente en las instituciones de salud pública angolanas este proceso no es consecuente con esa perspectiva.
- 2- La aplicación del método de análisis estructural en el proceso de elaboración de presupuestos puede fortalecer la planificación ya que incrementa la cientificidad y objetividad de los cálculos, facilita la toma de

decisiones e indica prioridades en correspondencia con los escenarios futuros más probables.

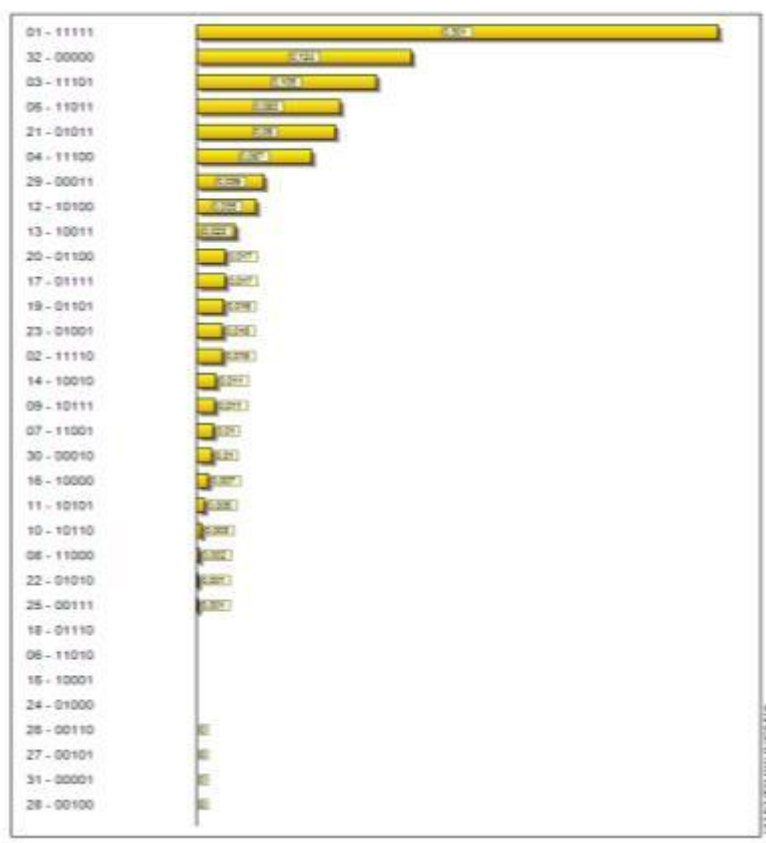
- 3- La validación en el Hospital Central de Uíge demostró que para el período planificado se debían priorizar las debilidades relacionadas con su capacidad de internamiento, el estado de las redes hidráulicas y de saneamiento básico y priorizar recursos para mejorar la calidad de los servicios que se prestan.

BIBLIOGRAFÍA

1. Universidad de Angola Agostinho Neto : Facultad de Medicina (2013). Curso de Administración hospitalaria.
2. Fernández Hoygaard, L. Manual de presupuesto general del estado de Angola (OGE), (material en soporte digital), mayo 2009.
3. Gálvez González, Ana M.(2013). Tendencia del presupuesto cubano en salud en el periodo 2004-2010. *Revista Cubana Salud Pública*, 39(2).
4. Godet, M. y Durance P. (2007). Prospectiva estratégica: Problemas y métodos. *Cuaderno 20*.
5. Legislação económica, conforme expresso no site do Ministério das Finanças. Disponible en: <http://www.minfin.gv.ao>. [consultado 18/3/2014]
6. Organización Mundial de la Salud. (2013). Country Cooperation Strategy at a glance. Angola.
7. Relatório de fundamentação do orçamento geral do estado para o ano de 2014. Angola, 2013.
8. Sánchez P., N. (2010). Planificación económica en el sector salud: necesidad de algo más que presupuestos. Tesis de Maestría. Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba.
9. Makubikua, M., Sánchez, N. (2015). Planificación Económica Prospectiva Estratégica en Instituciones de Salud de la Republica de Angola Disponible en: <http://www.ciencias.holguin.cu> [consultado 18/3/2014]

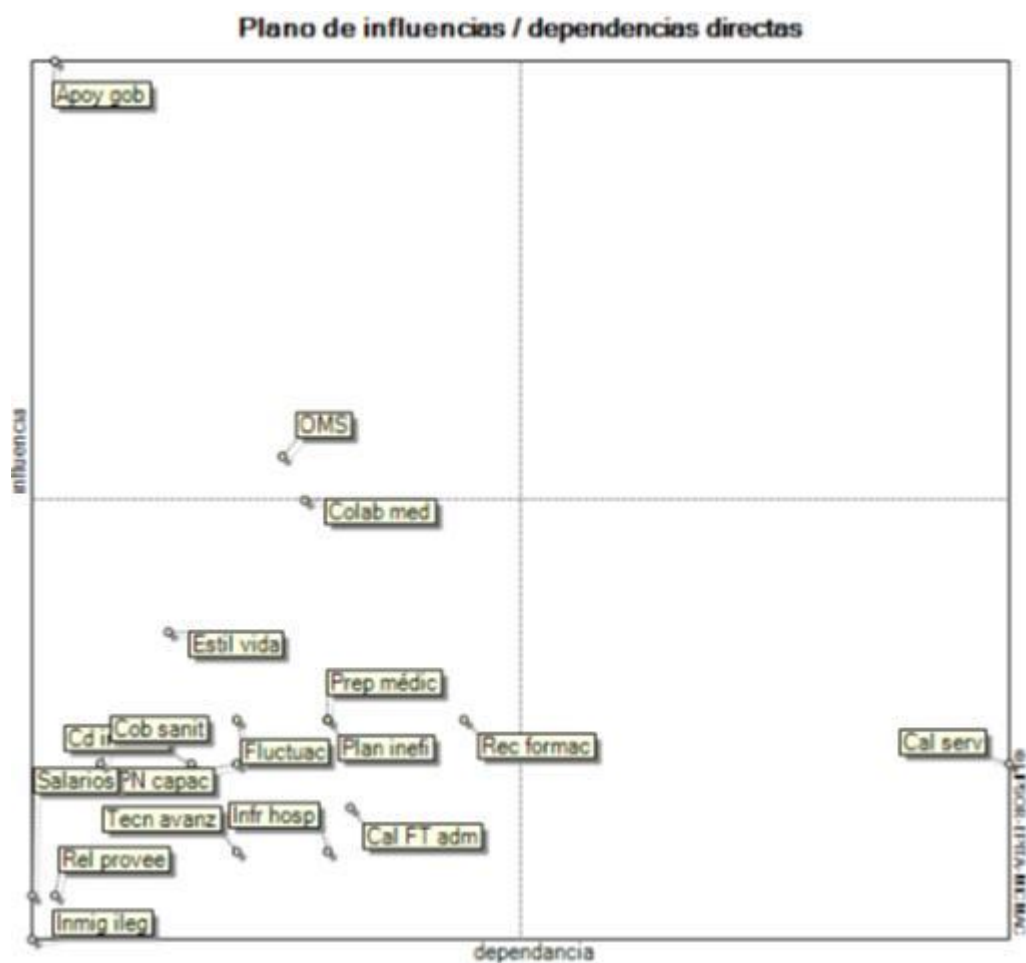
ANEXOS

Anexo 1. Histograma de probabilidades de escenarios



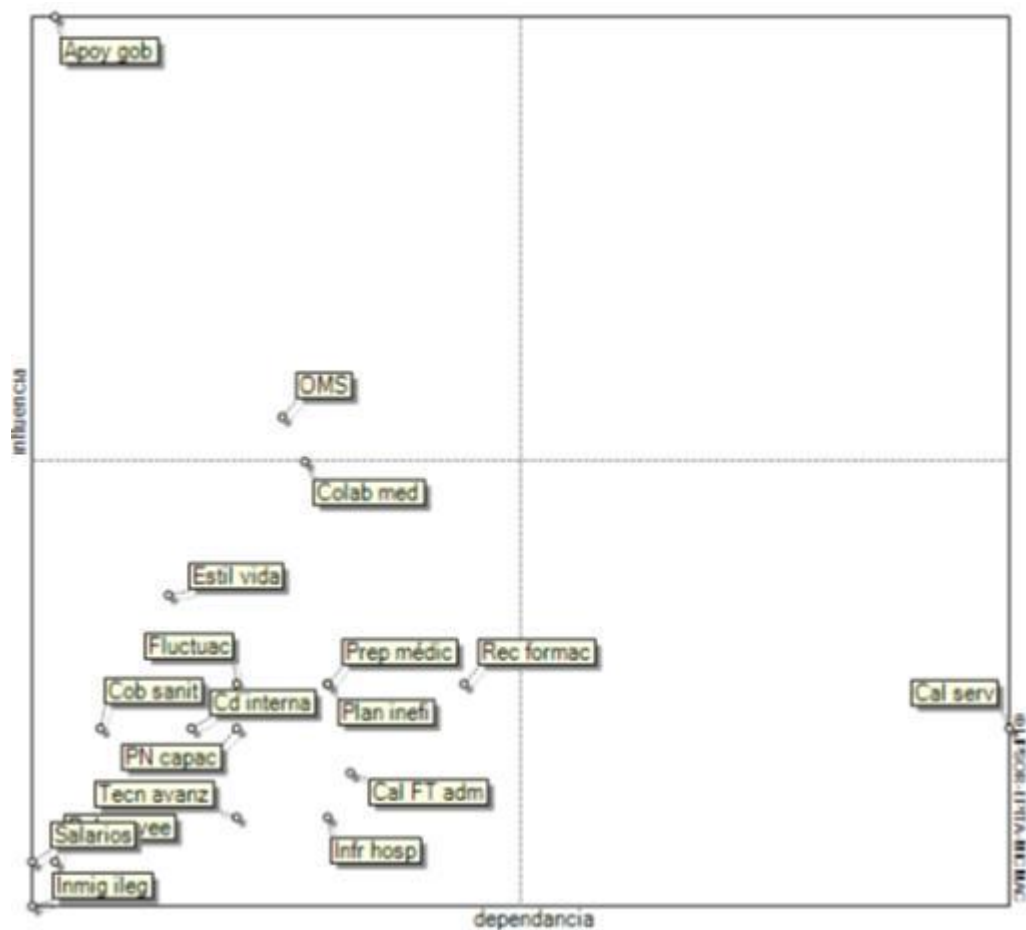
Fuente: Salida del software SMIC

Anexo 2. Plano de influencias y dependencias directas



Fuente: Salida software MIC MAC

Anexo 3. Plano de influencias potenciales



Fuente: Salida software MIC MAC

Síntesis curricular del Autor

Makubikua Francisco Vete-Miguel. vete@nauta.cu Licenciado en Contabilidad y Finanzas por la Universidad de Holguín, Cuba, en el año 2000. Posee la categoría Científica de Especialista en Administración y Gestión Hospitalaria por la Universidad de Lisboa, Portugal. Ha ocupado cargos en el Gobierno de la provincia de Uíge como jefe del departamento de finanzas, Asesor económico del Gobernador, Administrador del Hospital Municipal de Songo, Administrador del Hospital Sanatorio y actualmente se desempeña como Director Administrativo del Hospital Central de Uíge. Es profesor adjunto de la Universidad Kimpa Vita y en el Instituto Medio de Salud. Desde el año 2012 realiza estudios de doctorado en Ciencias Económicas en la Universidad de Holguín.

Institución del autor.

Hospital Central de Uíge

Fecha de Recepción: 09 de marzo de 2015

Fecha de Aprobación: 30 de junio de 2015

Fecha de Publicación: 31 de julio de 2015