

República de Cuba



TESIS DE DOCTORADO

MODELO PARA LA GESTIÓN PÚBLICA DE LA CALIDAD DE VIDA A ESCALA MUNICIPAL EN CUBA

Yamilet Mirabal Sarria

**UNIVERSIDAD DE PINAR DEL RÍO “HERMANOS SAÍZ MONTES DE OCA”
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES
DOCTORADO CURRICULAR COLABORATIVO EN CIENCIAS ECONÓMICAS**



**MODELO PARA LA GESTIÓN PÚBLICA DE LA CALIDAD DE VIDA
A ESCALA MUNICIPAL EN CUBA**

Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Económicas

Lic. Yamilet Mirabal Sarria

Pinar del Río

2018

UNIVERSIDAD DE PINAR DEL RÍO “HERMANOS SAÍZ MONTES DE OCA”
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES
DOCTORADO CURRICULAR COLABORATIVO EN CIENCIAS ECONÓMICAS



MODELO PARA LA GESTIÓN PÚBLICA DE LA CALIDAD DE VIDA
A ESCALA MUNICIPAL EN CUBA

Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Económicas

Autor: Lic. Yamilet Mirabal Sarria

Tutores: Prof. Aux. Carlos Cesar Torres Paez, Dr.C.

Prof. Tit. Antonio Iglesias Morell, Dr.C.

Pinar del Río

2018

AGRADECIMIENTOS

A mi familia por todo su esfuerzo y apoyo incondicional, en especial a mi mama Magdalena por confiar siempre en que podía seguir adelante. Gracias por todo tu sacrificio y entrega.

A mimma Juana, por estar a mi lado toda la vida y por darme fuerza en todos los momentos.

A mis hermano Roly por estar siempre a mi lado y compartir juntos la tristeza y la felicidad.

A mi esposo Jorge Luis Agudín, por su apoyo e inmensa ayuda

A mi papa Rolando, por su apoyo.

A mi tía Ester por ser como una madre para mí y por todo su apoyo.

A mi tutor el DrC. Carlos Cesar Torres Paez, por su confianza, estricta rigurosidad y profesionalidad, y por ser un gran amigo.

A mi otro tutor el DrC. Antonio Iglesias Morell, por sus sabias recomendaciones durante el proceso de investigación que me han permitido perfeccionar el trabajo realizado y crecer profesionalmente.

A mi gran amiga Raysa Capote Pérez, por estar siempre a mi lado y confiar en que sí podíamos.

A mis amigos Freddy e Ive, por acompañarme en todo este proceso de formación doctoral y en momentos difíciles de la vida.

A mis profesores y colegas del Centro de Estudios de Dirección, Desarrollo Local, Turismo y Cooperativismo (CE- GESTA), por haberme dado el honor de ser uno más entre ellos, que como una familia han hecho que me sienta como en casa (Deysi, Danelis, Arielis, Silfredo, Efrain, Inés Margarita, Hanoy, Elena, Marianela, Osvaldo, Gustavo Marín, Diana de la Nuez, Tania Vargas, Jineht, Liliana, Rancel, Yamira, Leonardo).

A la Dra. Maricela Gonzáles, por sus sabias y oportunas recomendaciones.

A la DraC. Annelise Paula Gil Guerra, por todo su acompañamiento y confianza.

Al gobierno del municipio Los Palacios por abrirme las puertas y confiar en todo momento en la necesidad, pertinencia y utilidad de esta investigación (Amaury y Ramón).

Al Grupo de Trabajo Territorial creado para el diseño del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social de Cuba hasta el año 2030, en especial a la DraC Anelis Marichal.

A todos mis amigos por estar siempre en los momentos fáciles y difíciles, por su exigencia diaria que me ha obligado a crecerme ante los obstáculos más complejos (Roly, María Eugenia, Uberto Mario, Nexys).

A mis compañeros de trabajo del Departamento de Contabilidad (María de Jesús Guerra, María de Jesús Ribet, Miladys, Nigdalis, Castaño, Letys, Anisley, Yadisbel, Naidelis, Vergara, Angélica, Eduardo).

A la Universidad de Pinar del Río, por la formación y apoyo incondicional recibido, por lo que han significado en mi vida primero como estudiante universitario y después como profesional.

A la Revolución y a Fidel Castro por las convicciones que han forjado en mí.

A todos Muchas Gracias

DEDICATORIA

A mi padre y abuelo Pascual, mi ángel de la guarda. Donde quiera que estés, este resultado es tuyo también.

A mi mamá, Magdalena, porque todo lo que soy hoy y pueda llegar a ser como persona y profesional, es gracias a ti.

SÍNTESIS

En los estudios de calidad de vida sistematizados se constata que no se ha logrado una gestión pública de la calidad de vida que integre, en una plataforma única de acción, políticas públicas, programas, proyectos e indicadores puntuales. Especial interés adquiere el tema para Cuba que en la actualización de su modelo de desarrollo económico y social pone en el centro de atención la calidad de vida de la población y al municipio como instancia fundamental de organización de la sociedad local. La presente investigación tiene como objetivo diseñar un modelo para la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal (GPCVM), que contribuya, desde un enfoque participativo, multidimensional e interactoral, a la toma de decisiones sobre los ajustes al proceso de gestión operativa y estratégica del gobierno local, en función del mejoramiento de la calidad de vida de la población. Se define el concepto de “gestión pública de la calidad de vida” y se modela sobre la base de la integración de áreas conceptuales y teóricas asociadas a la gestión pública, el desarrollo local y la calidad de vida, así como de la incorporación de los enfoques participativo, multidimensional e interactoral; se determinan los componentes que estructuran el procedimiento para la implementación del modelo propuesto y los indicadores para evaluarlo. El Modelo es validado mediante criterio de expertos y de la aplicación parcial de su procedimiento en el municipio Los Palacios, pudiendo constatarse el cumplimiento de la idea a defender planteada en la investigación.

ÍNDICE

Contenido	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. FUNDAMENTOS TEÓRICO – METODOLÓGICOS SOBRE LA GESTIÓN PÚBLICA DE LA CALIDAD DE VIDA A ESCALA MUNICIPAL.....	12
1.1.- Concepción teórica sobre la gestión pública.....	12
1.1.1.- Análisis de los modelos de gestión pública.....	17
1.2.- Fundamentos teóricos sobre la calidad de vida.....	21
1.2.1.- Aproximaciones conceptuales sobre la calidad de vida.....	21
1.2.2.- Análisis de modelos de calidad de vida.....	27
1.2.3.- Dimensiones e indicadores de calidad de vida.....	30
1.3.- La gestión pública de la calidad de vida a escala municipal.....	34
Conclusiones del Capítulo I.....	40
CAPÍTULO II. DIAGNÓSTICO DE LA GESTIÓN PÚBLICA DE LA CALIDAD DE VIDA A ESCALA MUNICIPAL EN CUBA.....	41
2.1.- Metodología empleada en la realización del diagnóstico empírico de la investigación...	41
2.2.- Diagnóstico del proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal en el contexto cubano actual.....	47

Contenido	Pág.
2.2.1.- Análisis de los resultados obtenidos a partir de las fuentes de información secundarias.....	47
2.2.1.1.- Retos del proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal en Cuba.....	48
2.2.1.2.- Experiencias cubanas asociadas a la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal.....	50
2.2.2.- Análisis de los resultados obtenidos a partir de las fuentes de información secundarias.....	55
2.2.2.1.- Resultados de las entrevistas individuales y grupales.....	55
2.2.2.2.- Resultados del censo sobre gestión pública de la calidad de vida a escala municipal.....	61
2.2.3.- Resultados generales del diagnóstico.....	65
Conclusiones del Capítulo II.....	70
CAPÍTULO III. DISEÑO DEL MODELO PARA LA GESTIÓN PÚBLICA DE LA CALIDAD DE VIDA A ESCALA MUNICIPAL EN CUBA.....	70
3.1.- Diseño del modelo para la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal en Cuba.....	70
3.1.1.- Métodos utilizados para construir el modelo.....	70
3.1.2.- Descripción de los componentes del modelo.....	73
3.2.- Procedimiento para la aplicación del modelo.....	86
Conclusiones del Capítulo III.....	103

Contenido	Pág.
CAPÍTULO IV. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN DEL MODELO PARA LA GESTIÓN PÚBLICA DE LA CALIDAD DE VIDA EN EL MUNICIPIO LOS PALACIOS, PINAR DEL RÍO.....	104
4.1.- Validación del modelo por consulta a expertos nacionales.....	104
4.2.- Análisis de la satisfacción de agentes claves con el modelo propuesto.....	109
4.3.- Validación del modelo a partir de la aplicación parcial de su procedimiento.....	113
4.3.1.- Caracterización del municipio Los Palacios.....	113
4.3.2.- Resultados de la Etapa I: preparación previa.....	116
4.3.3.- Resultados de la Etapa II: planificación de los ajustes a la gestión pública de la calidad de vida.....	118
4.3.4.- Resultados de la Etapa III: organización del proceso de ajustes a la gestión pública de la calidad de vida.....	129
Conclusiones del Capítulo IV.....	132
CONCLUSIONES GENERALES.....	134
RECOMENDACIONES.....	136
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

Desde los propios orígenes de la vida, el ser humano ha luchado por elevar su calidad de vida. En el devenir histórico y en cada una de las formaciones económico-sociales ha existido una preocupación creciente por alcanzar determinados niveles de calidad en las personas. En la actualidad constituye un concepto que se viene empleando con más frecuencia en ámbitos de la sociedad como la salud, la educación, la economía, la política y la seguridad ciudadana.

Autores nacionales e internacionales como Ferris (2006); Patrick, Topolski & Walwick (2002); Kreitler & Nive (2007); Bustelo (2008); Torres Tovar (2010); Carreño *et.al* (2012); Cantú-Martínez (2016) abordan el tema calidad de vida desde diferentes perspectivas y propósitos. Al hacer un análisis crítico de sus aportes conceptuales la autora pudo identificar las siguientes limitaciones:

- se aprecian elementos reduccionistas o sectorializados;
- se defiende la dimensión objetiva, o la subjetiva, o se llega a homologar con el término felicidad, bienestar o desarrollo humano;
- no se integran todas las dimensiones, por lo que su enfoque holístico e integral es limitado;
- no se precisa el actor responsable de la gestión de la calidad de vida en la base, sus funciones y relaciones esenciales con el resto de los actores locales;
- las herramientas propuestas se centran en la aplicación de indicadores de calidad de vida y no en su gestión;

- la visión estratégica sobre este proceso y su carácter participativo se declaran como aspectos importantes, pero se aprecia una ausencia de mecanismos y procedimientos para materializarlos desde la conducción de gobiernos locales;
- aún en aquellas fuentes consultadas donde se hace referencia a la gestión de la calidad de vida, no se concibe su proceso de gestión pública desde espacios locales, y las propuestas que se realizan están sustentadas, en lo fundamental, desde relaciones sociales de producción capitalistas, con mayor o menor influencia de corrientes neoliberales, que difieren de las prevalecientes en contextos progresistas o de orientación socialista.

Una de las regularidades presentes en los procesos de gestión pública en países capitalistas desarrollados y subdesarrollados y en los de orientación socialista, es que se aprecia una marcada tendencia a la visión de la calidad de vida como fin del desarrollo. Sin embargo las experiencias que sobre el tema se promueven han partido, por lo general, de un contexto caracterizado por la incidencia de la ley del desarrollo desigual y por las contradicciones y vaivenes que genera el proceso de interrelación entre la intervención del Estado en la economía y el libre mercado.

En el caso de América Latina, en muchos países del área en los últimos años, a partir del posicionamiento de la izquierda en el poder político, se produjo una revalorización del papel del Estado con en el impulso a políticas públicas encaminadas a fomentar la calidad de vida, proceso que ha sufrido más recientemente una ralentización o retroceso, como consecuencia de una contraofensiva capitalista, a fin de truncar los avances obtenidos en materia de integración, justicia y soberanía nacional (Tonon, 2008, 2010; Cabezas, 2012; Calves, 2016; Sánchez & Ortiz 2013).

En general no se ha logrado un proceso real y estable de liderazgo en los gobiernos locales para la gestión de la calidad de vida, más allá de políticas públicas, programas, proyectos e indicadores puntuales y en lo fundamental desde la escala nacional o provincial, y que no se logran integrar en una plataforma única de acción (Setién, 1995; Leva, 2005; Tonon, 2007).

Los elementos analizados evidencian la necesidad de replantear estos enfoques asociados a la gestión pública de la calidad de vida a la hora de adecuarlos al contexto de Cuba, en donde el papel del Estado ha tenido otra dimensión más significativa en la vida económica y social, con la prevalencia de un sistema nacional de planificación socialista como la vía principal para la dirección de la economía nacional (Torres, 2016).

Según un análisis de los puntos de vista de un grupo importante de los principales autores que enfocan el tema de calidad de vida en sus investigaciones científicas, se han podido identificar las siguientes regularidades:

- Los estudios realizados por lo general están asociados a determinados grupos etarios (Luna, 2012; OMS¹, 2015; Guadarrama *et al.*, 2015; Ramírez & Ruíz 2017; Smith & Hollinger, 2017).
- Prevalecen aquellos análisis desde una sola ciencia donde sobresalen la medicina (Schalock & Verdugo, 2002; Velarde & Ávila 2002; Robaina, Ortega, Ramírez & Chamorro, 2011; Salas & Garzón, 2013; Cardono & Higuita, 2014); la psicología (Blanco & Días, 2005; Urzúa, 2010; Sora, Caballer & Peiró, 2014; Ramos & Peiró, 2014; Fernández, García & Lorenzo, 2014; Valdelamar, Valdelamar, Fortibón & Acosta, 2015); educación y pedagogía (Torres Tovar, 2010; Fierros, 2013); la sociología (Rueda, 1997; Cummins & Cahill, 2000); y la economía (Pigou, 1912; Alguacil, 2000; Fernández & Guzmán, 2000).

¹ Organización Mundial de la Salud.

En los modelos analizados prevalece por lo general el enfoque parcial como el de Schalock & Verdugo (2003), validado desde las ciencias médicas, aunque por las dimensiones analizadas en este, representa una gran contribución para el ámbito de la educación y los servicios sociales. Otros autores como Setién (1993), Felce & Perry (1995), Somarriba (2008), Carreño *et al.* (2012) y Ramírez & Ruíz (2017), asumen la calidad de vida como la combinación de condiciones objetivas y subjetivas, agrupando componentes que permiten una aproximación a la medición de esta a través de determinados sistemas de ponderaciones.

Al consultar en la bibliografía disponible modelos de calidad de vida se percibe, que en general, adolecen de un enfoque público y no hacen alusión a las partes o etapas por las que transita un proceso de gestión. Tampoco se aprecia la relación entre los componentes que los conforman ni se distinguen entradas, proceso de transformación y salidas deseadas.

No se expresa explícitamente el reconocimiento acerca de la necesidad de enfocar la calidad de vida dentro del proceso de gestión pública. La articulación de actores locales en un proyecto de mejora continua no se concibe, ni se acompañan las propuestas de procedimientos o metodologías que faciliten su instrumentación.

Estas concepciones adolecen de instrumentos o mecanismos concretos que permitan su implementación en la práctica a escala municipal, pues por lo general se limitan a análisis de indicadores (Leva, 2005). Además, prevalece un enfoque limitado en la concepción de la participación ciudadana en el proceso de gestión, centrando la atención en los sondeos públicos de opinión.

Especial importancia adquiere el tema para la sociedad socialista cubana que, desde el triunfo de la Revolución, identificó como uno de sus objetivos prioritarios el mejoramiento de la calidad de vida de la población, a partir de una concepción del desarrollo integradora de objetivos económicos, sociales, políticos y culturales, dirigida a promover el desarrollo integral y pleno de

los seres humanos, que se plasmó en una política social única regida por el principio de la satisfacción de las necesidades siempre crecientes de los ciudadanos, sobre la base de un desarrollo con equidad y justicia social.

Este particular adquiere una mayor relevancia en el contexto de la actualización del modelo económico y social cubano, toda vez que se desea otorgar mayor responsabilidad y autoridad a los gobiernos municipales en su autogestión. De forma tal que se fortalezca el municipio como instancia fundamental, con la autonomía necesaria, sustentables, con una sólida base económico-productiva, se reduzcan las principales desproporciones entre estos, aprovechando sus potencialidades y en función del mejoramiento de la calidad de vida de la población. Aspectos estos que se recogen en los documentos programáticos aprobados en el VII Congreso del Partido Comunista de Cuba (PCC).

Autores que se refieren al tema y sistematizan experiencias de gestión pública en el país (Méndez, 2001; Torres, 2016; Menoya, 2016; Marín de León; 2016; Covas, Hernández & López, 2017), coinciden en señalar que entre las principales limitaciones para impulsar estos procesos están:

- Insuficiente coordinación e integración efectiva entre los Organismos de la Administración Central del Estado (OACE), los Consejo de la Administración Provincial (CAP) y los Consejo de la Administración Municipal (CAM), en el proceso de elaboración de los planes.
- Excesiva centralización en la toma de decisiones y en la gestión de los recursos, con un limitado marco legal para el empoderamiento y la autonomía local.
- Insuficiente articulación horizontal entre los actores locales, así como entre intereses nacionales, sectoriales y territoriales.

- Limitada incorporación de la población como sujeto activo en la gestión del desarrollo local, así como de las formas de gestión no estatal y su integración con las estatales a partir de encadenamientos productivos y de valor.
- Falta de identificación clara de políticas de desarrollo en el ámbito municipal como parte de las estrategias de desarrollo local, con sus correspondientes programas y proyectos para su implementación.

Por otra parte, al hacer un análisis de los instrumentos cuya utilización en Cuba es comúnmente aceptada para la gestión pública del desarrollo local, como son el Plan General de Ordenamiento Territorial (PGOT), el Plan de Desarrollo Integral Municipal (PDIM) y la Estrategia de Desarrollo Local (EDL), se ha podido constatar que estos no incluyen explícitamente la gestión de la calidad de vida a escala municipal como centro de atención de la planificación territorial, sin que se logre superar el sesgo vertical/sectorial que estas herramientas generan en la atención de los gobiernos y administraciones locales.

Las consideraciones referidas más arriba conforman una situación problemática que permite enunciar el **problema científico** de la presente investigación: ¿Cómo lograr una gestión pública efectiva de la calidad de vida a escala municipal?

Lo anterior permite plantear como **objeto de la investigación** “el proceso de gestión pública” y específicamente se estudió, “la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal”, lo cual constituye el **campo de acción**.

El **objetivo general** que se propone este trabajo es el siguiente: Diseñar un modelo de gestión pública municipal, que contribuya al perfeccionamiento del proceso de gestión operativa y estratégica del gobierno local, en función del mejoramiento de la calidad de vida de la población, con un enfoque participativo, multidimensional e interactoral.

Los **objetivos específicos** propuestos son:

- Identificar los fundamentos teóricos y metodológicos asociados al proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal.
- Caracterizar el proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal en Cuba.
- Definir los componentes principales y relaciones esenciales del modelo para la gestión pública de la calidad a escala municipal en Cuba.
- Validar parcialmente el modelo propuesto a partir de la aplicación de su procedimiento en el municipio Los Palacios.

En correspondencia con el problema se ha formulado la siguiente **idea a defender**: Un modelo para la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal y su validación, contribuye desde un enfoque participativo, multidimensional e interactoral, al perfeccionamiento del proceso de gestión operativa y estratégica del gobierno local, en función del mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Durante la investigación se aplicaron los siguientes **métodos, procedimientos, técnicas y herramientas**:

Se parte del **método dialéctico – materialista**, como método general de la economía política marxista y del cual se derivan todos los demás métodos, y que permitió destacar el carácter contradictorio, y a la vez desarrollador que tienen las relaciones de los componentes del objeto de investigación, encauzando las pesquisas a la búsqueda de nuevas regularidades, funciones y estructuras en el proceso de gestión de políticas territoriales de desarrollo local a escala municipal en el proceso de gestión de pública de la calidad de vida a escala municipal.

Métodos teóricos:

- **Método histórico y lógico:** se utilizó para determinar las tendencias del proceso de gestión pública de la calidad de vida. Permitió analizar cómo las experiencias muestran limitaciones para propiciar adecuados niveles en la gestión de esta y que, por tanto, dichas experiencias pueden y deben ser abordadas teórica y metodológicamente, como un proceso lógico y necesario de perfeccionamiento.
- **Método sistémico:** fue empleado en función de fundamentar el modelo para la gestión del proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal. Posibilitó abordar dicho proceso desde la concepción de este como unidad, como integración de elementos y no como simple suma de sus partes, donde cada uno de ellos tiene un impacto, una repercusión en los restantes, teniendo en cuenta sus entradas, salidas y procesos de retroalimentación.
- **Método de modelación:** se empleó para obtener la representación artificial del modelo propuesto, así como el procedimiento para su implementación.

Métodos empíricos:

- **Método de medición:** se utilizó en el diagnóstico cualitativo de la situación a investigar, es decir, para obtener información primaria del estado actual del proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal en el contexto cubano actual. Fue empleado para ello técnicas tales como análisis documental, entrevista y encuesta, cuyos resultados fueron procesados para arribar a conclusiones con ayuda de la estadística descriptiva.
- **Método de expertos:** permitió la selección de las variables e indicadores a utilizar en el proceso de medición de la calidad de vida por cada una de sus dimensiones, así como en la determinación de los indicadores de gestión pública de la calidad de vida.

Asociados a los métodos teóricos y prácticos se utilizaron los siguientes **procedimientos**:

- **Análisis y síntesis:** se aplicó en la descomposición del funcionamiento del objeto en sus diversos componentes y el establecimiento de las relaciones entre ellos. En este se toma la totalidad que significa la gestión pública de la calidad de vida y se descompone mentalmente en sus partes integrantes. Se pasa a investigar cada una de las partes en su relación recíproca identificando el lugar y la significación de cada una, y como revelan la contradicción dialéctica que surge en él y el modo de resolverlo. Una vez logrado esto, la síntesis se encarga de recomponer mentalmente la totalidad teniendo ahora una visión clara de las leyes que rigen o gobiernan tal totalidad.
- **Abstracción:** Fue utilizado para el análisis y descomposición del objeto de estudio.
- **Inducción – deducción:** posibilitó la determinación de las generalidades y regularidades del proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal.
- **Axiomático – deductivo:** se utilizó en el establecimiento del problema científico y su posterior constatación, a partir del reconocimiento de las limitaciones existentes en el proceso de gestión pública de la calidad de vida, asociado al insuficiente enfoque participativo y multidimensional, la desarticulación entre actores locales y las brechas desde la gestión operativa y estratégica del gobierno, lo que exige un proceso de perfeccionamiento.

Para el procesamiento y análisis de la información se utilizaron las siguientes **técnicas**:

- **Encuesta:** se empleó para con el objetivo de revelar los principales problemas que afectan la gestión pública de la calidad de vida, el rol y nivel de éxito de los Consejo de la Administración Municipal (CAM), y el conocimiento de los funcionarios encuestados sobre el tema de la calidad de vida.

- **Entrevista individuales:** sirvió para conocer las principales limitaciones que existen en el contexto nacional en el proceso de gestión de gestión pública de la calidad de vida y cómo pudiera insertarse su gestión en los principales instrumentos que se conciben en el país para la planificación territorial del desarrollo local.
- **Entrevista grupal:** se aplicó con los presidentes de la Asamblea Municipal del Poder Popular (AMPP) de la provincia Pinar del Río con el objetivo de conocer el nivel de éxito en la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal; y con los Presidentes de Consejos Populares de la provincia para conocer su percepción a cerca de la gestión pública de la calidad de vida.
- **Análisis documental:** se empleó para la valoración de la bibliografía relacionada con el problema, la constatación del problema, así como el análisis de algunos componentes del modelo propuesto. Se consultaron documentos de carácter institucional, investigaciones previas realizadas que aborda aristas diversas del fenómeno que se pretende estudiar en su totalidad, informaciones estadísticas y otros instrumentos de recogida de información.
- **Triangulación:** se utilizó para contrastar las distintas fuentes de información primarias y secundarias utilizadas como parte de la constatación de la situación problémica.

La **novedad científica** de la investigación radica en la concepción de un modelo para la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal, que, desde un enfoque participativo, multidimensional e interactoral, contribuya a la determinación y realización de ajustes al proceso de gestión operativa y estratégica del gobierno local, en función del mejoramiento de la calidad de vida de la población. La misma se encuentra sustentada en los siguientes aportes:

Aporte teórico:

- La definición del concepto de “gestión pública de la calidad de vida” a partir de las particularidades del contexto cubano actual.
- La modelación del proceso de gestión pública de la calidad de vida sobre la base de la integración de áreas conceptuales y teóricas asociadas a la gestión pública, el desarrollo local y la calidad de vida, así como de la incorporación de los enfoques participativo, multidimensional e interactoral.

Aporte metodológico:

- Procedimiento que integra fases, pasos, objetivos y técnicas para la instrumentación del modelo para la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal, precisando la coherencia entre sus diferentes componentes y las relaciones funcionales específicas que lo conforman.

Aporte práctico:

- La definición, a escala municipal, de las brechas en la gestión pública de la calidad de vida y sus necesidades de ajustes, sobre la base del cálculo de indicadores de calidad de vida en sus diferentes dimensiones.
- Conjunto de indicadores de proceso, resultado y desempeño para evaluar la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal.

Para su presentación esta tesis doctoral se estructuró de la siguiente forma: la introducción donde en lo esencial se caracteriza la situación problemática y se fundamenta el problema científico a resolver; el primer capítulo titulado: “Fundamentos teórico – metodológicos sobre la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal”, que contiene el marco teórico referencial en el que se sustentó la investigación; el segundo capítulo titulado: “Diagnóstico de la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal en Cuba”, en el cual se constata el

problema científico desde el punto de vista empírico en Cuba y particularmente el municipio Los Palacios, utilizando para ello un conjunto de fuentes secundarias y primarias de información; el tercer capítulo titulado: “Diseño del modelo para la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal en Cuba”, donde se fundamenta la propuesta desarrollada en la investigación; así como el cuarto capítulo titulado “Resultados de la validación del modelo para la gestión pública de la calidad de vida en el municipio Los Palacios, Pinar del Río”, en el cual se sistematiza la validación del modelo mediante criterio de expertos y de usuarios y de la aplicación parcial del procedimiento elaborado para su implementación. Finalmente se exponen las conclusiones y recomendaciones de la investigación en las que se fundamenta la necesidad y viabilidad del modelo propuesto. Se presentan además la bibliografía empleada y los anexos necesarios para una mejor comprensión de la investigación.

CAPÍTULO I.

FUNDAMENTOS TEÓRICO – METODOLÓGICOS SOBRE LA GESTIÓN PÚBLICA DE LA CALIDAD DE VIDA A ESCALA MUNICIPAL

CAPÍTULO I. FUNDAMENTOS TEÓRICO – METODOLÓGICOS SOBRE LA GESTIÓN PÚBLICA DE LA CALIDAD DE VIDA A ESCALA MUNICIPAL

El propósito de este capítulo es analizar los fundamentos teóricos y metodológicos de la gestión pública de la calidad de vida, a partir de diferentes concepciones y modelos estudiados por diversos autores, identificando regularidades y limitaciones que en ellos se manifiestan. Especial atención se le concede al proceso de gestión pública del desarrollo local (entendido en su escala municipal) y su relación con la calidad de vida. Para ello se emplea como perspectiva de análisis el enfoque integral de la calidad de vida, que conduce a la formulación del concepto de gestión pública de la calidad de vida.

1.1.- Concepción teórica sobre la gestión pública

El término gestión pública ha constituido objeto de estudio de diferentes autores e instituciones, entre los que se encuentra Cabrero (1999); Uvalle (2002), defendiendo que esta posee un enfoque disciplinario.

Por su parte Lynn & Wildavsky (1999), Bozeman & Cabrero (1998), Torres (2008) y Gómez Díaz (2016) señalan que la gestión pública tiene un enfoque en la estrategia, en las relaciones interorganizacionales y en la intersección de las políticas y la gestión pública, limitando el enfoque en el proceso empresarial.

En este sentido estos autores plantean que el término de gestión y gerencia pública coinciden en su significado sin embargo otros como González (2002), difieren alegando que su empleo indistintamente provoca confusión en la Administración Pública, toda vez que la primera enfatiza a todo el proceso administrativo público (planeación, organización, ejecución, control y

evaluación), mientras que la segunda se refiere a una etapa de la dirección y la toma de decisiones, por lo que se encuentra más vinculada a la función que realiza la dirección.

Es decir, que la administración pública centra la atención en el sistema político y la naturaleza y el papel de las instituciones públicas, concentrándose en los objetivos del Estado, mientras la gestión pública está orientada a la obtención de resultados y su atención está enfocada hacia la dimensión operacional de los servicios públicos, diferencia que se evidencia entre estos dos conceptos Torres (2015); Menoya (2016). Teniendo en cuenta las consideraciones anteriores, en esta investigación se hará énfasis y se empleará el término de gestión pública.

Desde los años 80 la gestión comenzó a ser usada como antónimo de administración, sustentado esto por los criterios de autores como Guerrero (2001) que defiende que la gestión surgió de la ciencia de la administración pública. Otros como Paramés (1974), Majone (1996) y Uvalle (2002), alegan que esta se asociaba exclusivamente al funcionamiento de la administración y tenía un matiz de actividad secundaria y subordinada encaminada a incrementar el nivel de bienestar de la sociedad y vinculada íntimamente con las capacidades que los gobiernos tienen para incorporar, institucionalizar y procesar las demandas y necesidades sociales.

Por su parte Rentería (2007) define la gestión pública como un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo, que articula la planificación, ejecución, seguimiento, evaluación, control y rendición de cuentas de las estrategias de desarrollo económico, social, cultural, tecnológico, ambiental, político e institucional de una administración, sobre la base de las metas acordadas de manera democrática.

Para Carreño, *et al.* (2012) la gestión pública constituye el proceso, forma, evaluación, ejercicio del poder gubernamental para la gestión política, económica, social, ambiental y otros; en

diferentes niveles administrativos, con el fin de generar crecimiento económico y desarrollo humano sostenibles bajo el amparo de normas jurídicas que rigen a un país.

La autora se identifica con la definición ofrecida por Alzate (2009), quien considera que la gestión pública puede considerarse como un nuevo enfoque, implícito en el quehacer actual de administración pública, directamente encauzado a los resultados esperados, con eficiencia y calidad. De ahí que la ha definido como un proceso integral, sistémico y participativo, que se articula en cuatro grandes momentos: la planificación, la organización, la ejecución y el seguimiento y evaluación del desarrollo económico y social, en correspondencia con las políticas de gobierno en cada nivel.

La gestión pública debe actuar de manera ordenada y secuencial, para que el logro de sus resultados sea efectivo, a través de diferentes fases, como la de planeamiento, fase normativa y reguladora, fase directiva y ejecutora, de supervisión y, por último, de evaluación y control (Chanduvi, 2011; Rodríguez & Alzate, 2017). Este enfoque se corresponde con la definición que asume la autora, ya que ofrece una definición integral del proceso, y permite ajustes y correcciones en la solución de problemas a partir de una retroalimentación constante.

Desde la segunda mitad de los años 80 se desarrolla en el ámbito angloamericano y especialmente en Nueva Zelanda una nueva filosofía de gestión pública, la cual extrae las ideas claves de distintos enfoques teóricos, lo asume como el sistema de control de la administración pública más innovador a nivel mundial, implementado en casi todos los países industrializados (Rhodes, 1996; Kettl, 1997, 2000; Prats, 1997; Lynn, 2006; Morales 2014; Varas, 2017; Zula, 2018), y que experimenta importantes transformaciones no solo en la calidad de vida de las personas sino en el actuar de sus gobiernos.

Este término ha sido introducido en los debates y análisis sobre todo en los países miembros de la Organización de Cooperación para el Desarrollo Económico (OCDE), el Banco Mundial y otras

instituciones, preocupadas por el llamado “buen gobierno”. Enfoque que es sistematizado por autores tales como Metcalfe & Richards (1987), Gunn (1987), Banco Mundial (1992), Banco Asiático de Desarrollo (1995), Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (1997), Metcalfe (1999), Echevarría & Mendoza (1999) y Almada (2016), entre otros.

Para Leeuw (1996) y Löffler & Ormond (1999) la Nueva Gestión Pública (NGP) enfatiza en la aplicación de los conceptos de economía, eficiencia y eficacia en la organización gubernamental, así como en los instrumentos políticos y sus programas, incorporando una visión gerencial al concepto.

Por su parte Lapsley & Oldfield (2001) indican que, frente a la teoría de la elección racional, el nuevo institucionalismo considera que las instituciones públicas son relevantes para entender y explicar las interacciones entre los individuos, pues están dotadas de una lógica propia que condiciona las preferencias individuales. Y es que, como Serna (2001) indica, se define el concepto de institución como el conjunto de valores, normas, reglas, rutinas y procesos, que se desarrollan en un determinado entorno organizativo y que inciden directamente en la actuación desarrollada por los distintos actores implicados, dirigiendo y limitando su comportamiento.

En cambio, Osborne (2006) afirma que la nueva gestión pública ha sido, en realidad, una etapa transitoria en la evolución de la administración pública tradicional al nuevo paradigma conocido como “nueva gobernanza pública”.

Al sistematizar trabajos del CLAD² (1998), CEPAL³ (2012), Jiménez, Pons y González (2003), Aguilar (2006), García (2007), Bormey (2013), Iglesias (2014), Torres (2016) y Zula (2018), se puede destacar que la nueva gestión pública se caracteriza principalmente por: 1) restaurar y acentuar el componente gerencial de la administración pública; 2) reingeniería de procesos a fin de simplificar procedimientos y reducir burocratismo; 3) promover la descentralización de

² Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo

³ Comisión Económica de América Latina y el Caribe

recursos y competencias en el campo fiscal, así como la transparencia en la gestión; 4) enfoque de orientación al cliente; 5) flexibilidad de estructuras organizativas; 6) destacar la necesidad de desarrollar y perfeccionar herramientas de control; 7) fomentar la innovación en la administración pública desde la experiencia empresarial, etc.

Coincidiendo con Ballart & Ramió (2000), Santana (2001), Freeman (2004), Frederickson (2005), Fernández (2010), Iglesias (2011), CEPAL (2012) Morales (2014) y Torres (2016), a este nuevo paradigma de gestión pública se le señalan como aspectos negativos los siguientes: 1) genera desigualdades sociales y limita el acceso a los servicios públicos de los sectores más vulnerables; 2) fomenta la mutación de las administraciones públicas al pasar de proveedoras de servicios públicos a intermediarias que “venden” servicios; 3) estimula la privatización de organismos, empresas y servicios en general, así como la contención o reducción del gasto público; 4) adopta el lenguaje y los conceptos del sector privado; entre otros.

En resumen, la concepción de un nuevo enfoque de gestión pública debe estar dirigido a los resultados, la innovación y búsqueda de nuevas alternativas de solución a los problemas de la agenda pública, con mayor eficiencia y eficacia. Su objetivo es alcanzar un cada vez mayor nivel de satisfacción de las necesidades de los ciudadanos para elevar su calidad de vida, en un marco de transparencia y de control social de los procesos.

1.1.1.- Análisis de los modelos de gestión pública

En la literatura especializada es posible identificar diferentes modelos de gestión-administración pública a partir de estudios realizados por diferentes autores.

Modelo burocrático weberiano

Es el primer modelo de organización del aparato administrativo público y nos remite necesariamente Weber⁴ (1980), aunque este nunca llegó a hablar de gestión. Se distingue por

⁴ Es el creador de la llamada “teoría de la burocracia” y de la administración burocrática, a principios del siglo pasado. Es considerado uno de los clásicos del pensamiento administrativo y falleció en 1920

su enfoque organizacional en función de lograr una mayor estabilidad en las relaciones que se establecen entre el dominador y el dominado, o sea la probabilidad de hallar obediencia a un mandato determinado, respaldado por un conjunto de leyes, reglamentos.

Existe además jerarquía administrativa impersonal, donde no se obedece a una persona sino a un conjunto de reglas instituidas cuyo objetivo es lograr que se realicen cosas y, por lo tanto, debe ser evaluado sobre la base de su efectividad y eficiencia en el logro de propósitos predeterminados (Weber, 1993; Olsen, 2005; Molina, Gomiz & Catalá, 2017).

Coincidiendo con Crozier (1974) y Paramés (1978), este modelo está en crisis porque ha conducido al centralismo en las decisiones, dando lugar a una administración excesivamente rígida y limitada. Es la génesis del fenómeno del burocratismo en las estructuras públicas, sin embargo, muchos de sus preceptos mantienen vigencia.

Modelo innovativo

Este modelo considera que el Estado debe generar condiciones para el desarrollo de las libertades individuales (Osborne & Gaebler, 1992; Osborne, 2006), así como la visión de eficiencia y eficacia de las organizaciones públicas. La novedad de este modelo radica en introducir al sector público la influencia de algunas normas y práctica de la gestión empresarial, basado en la innovación y la creatividad.

Se privilegia la gestión por resultados, la orientación al cliente o ciudadano-cliente, la descentralización de la acción del gobierno, así como el enfoque de que es el Estado, a través de sus órganos de gobierno, el encargado de formular las estrategias y políticas, las que son ejecutadas por su aparato de administración.

Osborne & Gaebler (1992), hablaron de reinventar el gobierno y hacer que este funcionara como un gran negocio. En ese modelo se mantiene el enfoque burocrático que perjudica al conjunto de

la sociedad con la inequidad y la falta de justicia, con el beneficio para pocos y el perjuicio de muchos y la participación popular incontenida que favorece el desorden social.

Modelo Participativo

Teniendo en cuenta las limitaciones del modelo anterior surge el modelo participativo, con enfoque orientado a la teoría de la gobernanza pública, relacionado con los temas de desarrollo e implementación de políticas públicas, con una visión transformadora que defiende en su esencia valores de autorregulación social y pone en un segundo plano cualquier intervención que implique autoridad (Mayntz, 2000; Felcman, 2009, 2015).

Lo clave de este modelo es involucrar a los actores del mercado y la sociedad en la formulación de políticas públicas y la propia gestión. El Estado actúa liderando un proyecto colectivo y convoca a la participación activa que luego genera involucramiento y compromiso, elementos centrales de una visión compartida para lograr efectividad en la implementación de políticas, programas y acciones (Felcman, 2011).

Modelo de gestión pública avanzada

En cuanto al modelo de gestión pública avanzada del gobierno vasco (Felcman, 2015), en España, está compuesto por seis ejes o factores clave que contribuyen a añadir valor a la sociedad. En torno a cada uno de estos ejes se articulan diversas líneas de actuación, a saber:

- Estrategia: creación de estrategias de manera que las personas que trabajan para la administración pública puedan planificar objetivos y alinearlos con la estrategia global del Gobierno.
- Servicios: gestión de los servicios públicos desde la perspectiva de dar respuesta a las necesidades reales de la ciudadanía que cada vez espera servicios de mayor calidad.

- Personas: gestión de los equipos humanos para motivar e ilusionar a las personas que trabajan para la Administración Pública vasca y potenciar su compromiso con el servicio público.
- Innovación: búsqueda del contexto adecuado para gestionar de una manera innovadora las ideas y proyectos.
- Sociedad: extensión a la gestión ordinaria los valores del buen gobierno y la ética pública, el trabajo colaborativo y asunción de la responsabilidad con la sostenibilidad, la igualdad, el uso del euskera, etc.
- Resultados: establecimiento de un sistema de seguimiento que permita valorar la eficacia de los resultados.

Para cada una de estas líneas se especifica una serie de acciones que pueden ser llevadas a cabo para desarrollar una gestión pública avanzada en cada una de las unidades. Estas acciones están diferenciadas en dos categorías, las acciones de carácter más básico y otras que suponen un mayor grado de desarrollo.

Los caminos para llevar adelante estas acciones serán necesariamente diversos y adecuados a la situación de cada una de las unidades, pero en todos los casos se encuadrarán en el marco que este modelo define, siendo identificadas como básicas aquellas a las que es necesario atender en primer lugar.

Estudios realizados por autores como Makón (2000), Guerrero (2001), Correa (2001), Longo & Ramió (2008), Waissbluth & Larrain (2009), Felcman (2011), Gómez Díaz (2016) y Ivonet (2016), que se refieren a otros modelos de gestión pública (**anexo 1**), le permitieron a la autora hacer un análisis comparado y destacar los principales hallazgos válidos para esta investigación:

- Se manejan categorías conceptuales como cliente, innovación, calidad, flexibilidad, resultados, evaluación y control, flexibilidad, estrategia, planificación, políticas públicas.

- La gestión orientada a resultados.
- Gestión pública integrada y descentralizada, que evalúe el cumplimiento de las acciones propuestas por una organización a partir de los objetivos estratégicos definidos por los gobiernos.

Sin embargo, es importante destacar que en estos modelos existe una limitada intención de mejoramiento de las condiciones de vida y la satisfacción de las necesidades, elemento muy importante a tener en cuenta en esta investigación.

1.2.- Fundamentos teóricos sobre la calidad de vida

En este epígrafe se analizan diferentes conceptos y modelo de calidad vida estableciendo sus aportes y limitaciones, así como puntos de coincidencia. Se sistematizan además las diferentes concepciones que sobre dimensiones e indicadores de calidad de vida existen en la literatura especializada, fundamentándose la posición que al respecto asume la autora.

1.2.1.- Aproximaciones conceptuales sobre la calidad de vida

La preocupación por la calidad de vida ha existido siempre, es común escuchar hablar de ella con frecuencia y ha sido motivo de estudio de diferentes disciplinas, como por ejemplo la sociología, la medicina y en particular la economía.

En la década de los años 30 del siglo pasado el economista británico Pigou, conocido como el pionero de la economía del bienestar, es quien da origen al término calidad de vida cuando se refiere a cuantificar los servicios o costos sociales de las decisiones de gobierno, para calcular un producto social neto. Este es un estudio muy preliminar que prioriza el aspecto económico en su definición y descarta dimensiones importantes del concepto que serían abordadas por diferentes autores en años posteriores.

En la búsqueda de una aproximación más acertada al concepto de calidad de vida se identifican dos puntos de vista: el primero de estos sostiene que la calidad de vida se refiere

exclusivamente a la percepción subjetiva del individuo acerca de ciertas condiciones de su vida; mientras el segundo considera que el concepto debe también incluir tanto condiciones subjetivas como las objetivas. Sin embargo, según Fernández- Ballesteros (2003), considerar uno u otro indistintamente solo lograría empobrecer o invalidar un concepto que por su propia naturaleza es extraordinariamente diverso. La vida establece unas condiciones objetivas y la existencia humana proporciona conciencia y reflexión, es decir, subjetividad.

En 1976, se editó el conocido texto The quality of american life: perceptions, evaluation and satisfactions, de Campbell, Converse y Rodger, como resultado de una investigación iniciada en 1971 por el Institute for Social Research (ISR) de la Universidad de Michigan. El trabajo de los autores se basó en considerar que las relaciones entre las condiciones denominadas objetivas y los estados psicológicos eran imperfectas.

En esta década comienza con un auge considerable todo un movimiento de indicadores sociales para medir la calidad de vida que incluía un estudio sobre las percepciones personales de los encuestados. Este estudio consideró la satisfacción de la vida como un todo y una escala con 17 dominios que conformaron un índice de calidad de vida (Cuervo, 1993; Diener, Suh y Oishi, 1997; Tonon, 2010). No obstante, se aprecia un reduccionismo epistemológico desde su visión, justificando equivalencia entre el concepto calidad de vida y bienestar, incluyendo en este último, lo referido a la felicidad, satisfacción con la vida, afectos, stress, ansiedad y competencias personales.

El desarrollo y perfeccionamiento de los indicadores sociales, que comienzan a utilizarse para medir la calidad de vida en las décadas del 70 y el 80 modifica la concepción de esta, a partir de la preocupación de la población por el bienestar humano. El término comienza a cambiar en cuanto a su significado, con un enfoque más integrador y multidimensional. Se sostiene la

postura de que para su estudio es necesario considerar tanto la apreciación subjetiva que hace el sujeto de su vida, como sus condiciones objetivas.

Según la evaluación del concepto para Dennis *et al.* (1993), se asumen que los enfoques de investigación de la calidad de vida son variados y los clasifican en dos tipos:

- Enfoques cuantitativos, cuyo propósito es operacionalizar la calidad de vida. Para ello, han estudiado diferentes indicadores sociales (se refieren a condiciones externas relacionadas con el entorno como la salud, el bienestar social, la amistad, el estándar de vida, la educación, la seguridad pública, el ocio, el vecindario, la vivienda, etc.); psicológicos (miden las reacciones subjetivas del individuo); y ecológicos (las demandas ambientales y los recursos que se necesitan).
- Enfoques cualitativos donde las personas relatan sus experiencias, sus problemas y aspiraciones y de qué forma los servicios sociales influyen y apoyan.

La International Society for Quality of Life Studies (ISQOLS) fue fundada en 1995 con el objetivo general de incentivar el desarrollo de estudios sobre la calidad de vida a nivel mundial, estimulando investigaciones interdisciplinarias en los campos de la política, lo social, la medicina y otras disciplinas dedicadas al desarrollo y el medio ambiente.

La Organización Mundial de la Salud (1994), define calidad de vida como la manera en que el individuo percibe su vida, el lugar que ocupa en el contexto cultural y el sistema de valores en que vive, la relación con sus objetivos, expectativas, normas, criterios y preocupaciones, todo ello permeado por las actividades diarias, la salud física, el estado psicológico, el grado de independencia, las relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias personales.

Con un marcado énfasis en la dimensión psicosocial, Casas (1999), define la calidad de vida como las percepciones, aspiraciones, necesidades, satisfacciones y representaciones sociales que los miembros de todo grupo social experimentan en relación con su entorno, la dinámica

social y la inclusión de servicios que se ofrecen, permiten a través una activa participación ciudadana conocer estados de opinión que pueden llegar a modificar las políticas sociales las que se aspira que lleguen a ser integrales.

Un elemento importante es incorporado por Cummins & Cahill (2000), cuando defienden que la calidad de vida se encuentra culturalmente definida y resalta la subjetividad del concepto en cuanto a las percepciones, evaluadas en escala de valores y aunque se construye autónomamente puede ser modificada a través de las políticas públicas. Estos aspectos son retomados también por Gullone y Cummins (2002); Kreitler y Niv (2007); Bustelo (2008) y Osorio (2016).

Según Gómez & Sabeh (2000) la expresión calidad de vida aparece en los debates públicos en torno al medio ambiente y al deterioro de las condiciones de vida urbana, cada vez más sensibles por las consecuencias de la industrialización de la sociedad, que hacen surgir la necesidad de medir esta realidad a través de datos objetivos y desde las ciencias sociales.

De esa forma se inicia el desarrollo de los indicadores sociales - estadísticos que permiten medir datos y hechos vinculados al bienestar social de una población. Estos indicadores tuvieron su propia evolución siendo en un primer momento referencia de las condiciones objetivas, de tipo económico y social, para en un segundo momento contemplar elementos subjetivos (Leva, 2005).

Ferris (2006), por su parte, incorpora que la calidad de vida resulta entonces condicionada por la estructura social, puede ser considerada en términos de características demográficas, pautas culturales, características psicosociales de la comunidad, así como de las características de las instituciones, tanto del ámbito estatal como privado, que desarrollan su accionar en ese contexto. De esta manera, la calidad de vida es hoy concebida como un concepto multidimensional, que comprende un número de dominios, considerados con diferente peso por cada individuo.

En relación con la importancia que cada sujeto le asigna a cada uno de ellos, Cummins & Cahill (2000), Patrick *et al.* (2002), Luna (2012) y Hernández (2017) destacan en sus trabajos el valor que tiene la percepción individual de cada sujeto: cada cual evalúa e interpreta su situación y contexto, lo que permite determinar su calidad de vida.

Con una marcada tendencia humanista consideran Nussbaum & Sen (1993) y Max-Neef (2006), que se deben combinar las necesidades en dos categorías: las *existenciales*, como necesidades de ser, tener, hacer y estar; y las *axiológicas*, como las necesidades de subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, creación, identidad, concibiendo el desarrollo con libertad. Aquí lo más relevante no es que las personas tengan más cosas, pues cantidad no significa más calidad de vida, sino que sean más capaces, que sean más libres y puedan vivir una vida más larga, evitar enfermedades, tener acceso al conocimiento, entre otras tantas posibilidades valiosas.

Actualmente, las diferentes definiciones relacionadas con la calidad de vida están vinculadas al desarrollo, entendido como proceso mediante el cual se aspira a mejorar las condiciones económicas y sociales de la población (Galtung & Wirak, 1979; Setien, 1995; Max- Neff, 2006; Arias, 2013; Sen, 2000; Carvajal, 2011; Martínez, 2016). Para estos autores se concibe el desarrollo centrado en el individuo, en el aspecto cualitativo y cuantitativo de tipo material, y en la satisfacción de necesidades humanas, por lo que existe una relación proporcional y dialéctica entre ambos conceptos.

La Organización Mundial de la Salud (1994) y la ISQOLS (1995), logran avanzar en sus definiciones, no solo incluyen la dimensión subjetiva, sino la objetiva también y se resalta que existe una compleja interacción entre estos factores en diferentes contextos: el social, económico, político, medioambiental, que hace que la calidad de vida sea multidimensional, multifactorial y multidisciplinar.

Este concepto es abordado desde diferentes perspectivas en muchos espacios de la vida. Al mismo tiempo, existe la tendencia a mezclar su significación con los conceptos de desarrollo humano o bienestar. A través del tiempo se ha intentado encontrar una definición de calidad de vida lo más abarcadora, que combine componentes subjetivos y objetivos donde el punto en común sea el bienestar (Luna, 2012; Salas & Garzón, 2013; Miranda, 2014; Navarro, 2015).

Por otra parte hay estudiosos del tema que consideran que el desarrollo humano es un elemento a tener en cuenta cuando se analiza la calidad de vida de la población; es un objetivo a alcanzar a través de mejores políticas públicas que garanticen el bienestar de las personas, es medible a través del Índice de Desarrollo Humano (IDH) que propone el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Sin embargo, este indicador no contempla el factor subjetivo que contiene la calidad de vida en su enfoque integral.

A partir del análisis de los elementos anteriores y de las particularidades del objeto y campo de acción de la investigación, la autora comparte la definición de Ardila (2003: 67), quien considera la calidad de vida como un concepto integrador, un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona.

Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad y el estado de salud. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida. El autor hace énfasis en que el término se define de formas diferentes, según su contexto y circunstancias en que se vive y modelo de desarrollo.

Después de analizar la evolución histórico - lógica de esta importante variable objeto de estudio, es posible identificar elementos o rasgos comunes entre los autores y analistas del concepto de calidad de vida (**anexo 2**). Se pueden observar coincidencias en los siguientes aspectos:

- Tienen en cuenta factores objetivos y subjetivos.
- Se trata de una categoría que depende del contexto en el cual se desarrolle.
- Es jerarquizada en una escala de valores.
- Se puede incidir en su mejoramiento progresivo a través de las políticas públicas.
- Es un concepto integral y multidimensional.

1.2.2.- Análisis de modelos de calidad de vida

En la literatura especializada se pueden identificar modelos de calidad de vida, enfocados desde diferentes ciencias, la psicología, la sociología y las ciencias médicas, principalmente, los que permiten comparar diferentes planteamientos a la hora de estudiar la calidad de vida y no limitar su análisis solamente a indicadores (**anexo 3**).

Los autores Felce & Perry (1995), proponen cuatro modelos conceptuales diferentes para abordar el estudio de la calidad de vida. En el primero de estos, la calidad de vida es entendida como la suma de las condiciones de vida objetivas del individuo, y la respuesta a estas condiciones comprendida como la satisfacción.

El segundo de los modelos, asume la calidad de vida como la satisfacción experimentada por la persona con dichas condiciones de vida de tipo subjetivo. En este caso se muestra la satisfacción como medida de comparación y se utilizaría información puramente subjetiva.

Estos aspectos ya se consideran en el tercer modelo de Felce & Perry (1995) donde se asume la calidad de vida como una ecuación en la que están en equilibrio la satisfacción de las necesidades, incluyendo las valoraciones de bienestar, junto a los componentes objetivos, como una función de carácter social.

El cuarto de los modelos de Felce & Perry (1995) añade a los anteriores, los valores personales, es decir, le incorporan pesos individuales tanto a los componentes subjetivos como objetivos. Este modelo es consolidado a partir de un análisis de la calidad de vida desde descriptores

objetivos y de las evaluaciones subjetivas del bienestar físico, material, social y emocional, lo que es ponderado en función de los valores personales a nivel individual.

La tendencia de estos autores es a caracterizar la amplitud del concepto; se aprecian sus dos puntos de vistas, objetivos y subjetivos; se enriquecen en el tiempo incorporando los valores y posteriormente se ponderan las valoraciones en su última y cuarta propuesta. En esencia se trata más bien de definiciones de calidad de vida y no de modelos teóricos, pues no llegan a establecer premisas, objetivo, principios, enfoques y etapas fundamentales.

Posteriormente, Campbell (1976), propone un modelo de calidad de vida, que ha sido validado empíricamente por autores como Andrews & Withey (1976). Este modelo se caracteriza por ser lineal y aditivo (los suma, pero no los integra), y los elementos que definen el modelo son: las características o circunstancias objetivas de un área, cómo una persona percibe e interpreta esa área, la evaluación personal del área en base a unos estándares y el valor o importancia con relación a su felicidad o bienestar.

Otro trabajo interesante es el modelo conceptual que desarrolla Setién (1993), con el objetivo de derivar un sistema de indicadores sociales aplicado al País Vasco. Esta autora enmarca el concepto y medida de la calidad de vida en un esquema de desarrollo, en el que la satisfacción de las necesidades de los seres humanos se plasma en valores que configuran las metas del desarrollo y definen el grado de calidad de vida.

La propuesta de Schalock & Verdugo (2003), es aceptada y validada fundamentalmente en el área de la salud. Aquí se proponen ocho dominios: 1) bienestar emocional (satisfacción y ausencia de estrés); 2) relaciones interpersonales (amigos, familia); 3) bienestar material (estatus económico, empleo y vivienda); 4) desarrollo personal (estatus educativo y actividades de la vida diaria); 5) bienestar físico (salud y nutrición); 6) autodeterminación (metas,

preferencias, elección y autonomía); 7) inclusión social (participación, inclusión y apoyos), y 8) defensa de los derechos (dignidad y acceso legal).

Este modelo de calidad de vida representa hoy una contribución clave en el ámbito de la educación, de la salud y de los servicios sociales. Se ajusta a personas con algún tipo de discapacidad, y se limita al análisis de sus correspondientes indicadores.

El modelo propuesto por Somarriba (2008) tiene similitudes con el modelo que propone Felce & Perry (1995), combina información objetiva y subjetiva, agrupa componentes que permiten una aproximación a la medición del concepto de calidad de vida, tiene el propósito de obtener sistemas de ponderación adecuados para dichos componentes.

Como referente actual para América Latina, Carreño *et al.* (2012), propone un modelo conceptual y axiológico que asume la calidad de vida como “la combinación de las condiciones de vida y la satisfacción personal ponderadas por la escala de valores, aspiraciones y expectativas personales y sociales, en un momento histórico y lugar determinado”, partiendo de la sistematización de elementos y definiciones de gestión pública.

En este modelo se destaca la inclusión social y económica como elementos más relevantes. No obstante, aún requiere de un proceso de actualización de las necesidades básicas insatisfechas (NBI), de la incorporación de otras variables y la propuesta de un sistema de indicadores que permita mejorar la gestión de la calidad de vida.

La limitación de este modelo radica en que no concibe la gestión pública como proceso que permita la planificación, organización, ejecución, evaluación y retroalimentación, ni que posibilite la mejora continua de aquellos indicadores que puedan ser analizados, tanto objetivos como subjetivos.

En sentido general, a pesar de sus aportes en este campo, los modelos consultados carecen de un enfoque estratégico y participativo, que permita gestionar la calidad de vida a nivel local e

involucre los actores locales, las aspiraciones y percepciones de las personas y que puedan ser monitoreados en cada uno de sus territorios atendiendo a sus especificidades. Además, no se considera al gobierno como un actor clave en la gestión del proceso, ni se analizan las posibles brechas que puedan existir en la gestión pública en función de la calidad de vida.

1.2.3 Dimensiones e indicadores de calidad de vida

Cuando se habla de calidad de vida se le concibe generalmente con un enfoque multidimensional e integrador. En la literatura especializada diversas son las dimensiones de calidad de vida asumidas por los autores, según la ciencia objeto de estudio o el contexto.

Estas son definidas, como norma, sobre la base de las particularidades de cada contexto y los enfoques conceptuales, políticos e ideológicos que en ellos imperen sobre la calidad de vida, así como de la experiencia precedente y los flujos de información existentes.

Este proceso a juicio de la autora debe ser flexible y no preestablecer dimensiones únicas para todos los contextos. Para el caso específico de esta investigación se realizó un estudio comparado de los diferentes autores que se refieren al tema **(anexo 4)**.

A partir de este estudio el 40.7 % de los autores asumen dimensiones relacionadas con el medio ambiente, o lo natural, medioambiental o hábitat, a lo que a criterio de la autora para el caso específico de la investigación se define como la dimensión hábitat. La decisión anterior se basa en que como parte del esfuerzo que realizan las instituciones del Sistema de las Naciones Unidas y otros organismos internacionales, para la preservación del medio ambiente y su desarrollo sostenible, el término que comúnmente se está manejando a nivel internacional es el de "hábitat".

El 40.5 % de los autores cita la dimensión social y la cultural, que la autora asocia identificándola como sociocultural. El 45.5 % de los autores consultados asume la dimensión económica en sus estudios válida para esta investigación también. Por el peso que tiene en los estudios de calidad

de vida la percepción de las personas de su calidad de vida, el 36.2 % de los autores consultados la consideran y es asumida para el caso de esta investigación también.

A continuación se expresa brevemente el contenido de estas dimensiones a juicio de la autora en las que se agruparían los indicadores seleccionados:

- **Dimensión hábitat:** que contendría las variables relacionadas con el medio ambiente, el medio construido, y las referidas a los servicios y la movilidad entre otras posibles.
- **Dimensión sociocultural:** en donde se concentrarían variables como la participación ciudadana, la seguridad urbana, educación, salud, ocio, etc.
- **Dimensión económica:** en donde se concentrarían variables como el nivel de ingreso, nivel de empleo, etc.
- **Dimensión subjetiva:** asociada a la percepción y las características del sujeto en relación con su calidad de vida. La inclusión de esta dimensión se basa en la existencia de una relación imperfecta entre las condiciones objetivas de vida y la percepción que tiene el ciudadano de ésta, por lo que las variables intervinientes estarán asociadas a aquellas cuestiones que los ciudadanos consideran principales en la definición de su calidad de vida.

Varios han sido los indicadores de calidad de vida identificados a partir de un análisis de la literatura especializada. Durante la década de los 50 y a comienzos de los 60, el creciente interés por conocer el bienestar humano y la preocupación por las consecuencias de la industrialización de la sociedad, hacen surgir la necesidad de medir el bienestar humano a través de datos objetivos.

Desde las Ciencias Sociales se inicia el desarrollo de los indicadores estadísticos, que permiten medir datos y hechos vinculados al bienestar humano de una población. Estos tuvieron su propia evolución, primero, como referencia de las condiciones objetivas, de tipo económico y social, y

luego, en un segundo momento, contemplaron además elementos subjetivos (González-Rey, 2010; Somarriba, Zarzosa & Pena, 2013; Velázquez & Linares, 2014).

El desarrollo y perfeccionamiento de los indicadores sociales, a mediados de los 70 y comienzos de los 80 ha provocado un proceso de diferenciación entre estos y la calidad de vida.

Por ejemplo, en América Latina se utilizó el indicador de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), por la CEPAL a comienzo de los años 80, donde se analizan cinco indicadores simples (Mazzini, 2007): a) tipo de vivienda inconveniente: acceso a vivienda que cumpla con estándares mínimos de habitabilidad; b) condiciones sanitarias deficientes: acceso a servicios básicos que aseguren niveles sanitarios adecuados; c) hacinamiento crítico; d) escolaridad: acceso a la educación básica, y e) capacidad de subsistencia: capacidad económica para asegurar niveles de consumo mínimo.

El informe sobre desarrollo humano que es publicado por el PNUD desde 1990, aborda importantes cuestiones, tendencias y políticas del desarrollo. El desarrollo humano tiene que ver con las libertades humanas: la libertad de desarrollar todo el potencial de cada vida humana (Nussbaum & Sen, 1993).

A partir del año 1999 el PNUD, establece un Índice de Desarrollo Humano (IDH) anual entre países, que consideran tres dimensiones en los indicadores que analiza: salud, educación y economía.

Por tal motivo este índice no se puede establecer como un indicador absoluto para medir la calidad de vida, pues descarta elementos importantes como la seguridad ciudadana, la calidad y eficiencia de los servicios públicos, la protección del medio ambiente, entre otros.

Teniendo en cuenta las limitaciones del IDH se propone por Méndez (2001) el cálculo de un Índice de Desarrollo Municipal (IDM), que cuenta con tres pasos, el primero consiste en delimitar

las privaciones que sufre un territorio en cada uno de los tres indicadores analizados: mortalidad infantil, promedio de trabajadores y productividad del trabajo (Méndez & LLoret, 2005).

Los autores Pinilla & Goerlich (2004) proponen un indicador sintético denominado “Potencial de Calidad de Vida” (PCV), el cual parte del IDH propuesto por el PNUD. El PCV se basa, fundamentalmente, en la renta per cápita y considera aquel margen de dinero disponible que le queda al individuo después de satisfacer sus necesidades, así como la esperanza de vida y el umbral de pobreza según aspectos distributivos. Enfatiza además en la esperanza de vida y la estructura demográfica de la sociedad, limitando el análisis de otras dimensiones del concepto.

Por otra parte Leva (2005) propone un Índice de Calidad de Vida Urbana (CVU), donde se pueden analizar infinitas variables, tantas como necesidades y satisfactores se consideren, por lo que determinar este indicador resultará muy complejo en sí mismo.

El Informe del PNUD (2016) reconoce acertadamente que es necesario complementar las políticas nacionales con acciones a escala mundial. Examina asuntos relacionados con el mandato, las estructuras de gobernanza y la labor de las instituciones mundiales.

Para medir el desarrollo humano de un modo más completo, el Informe sobre Desarrollo Humano presenta, además, otros cuatro índices compuestos: 1) el IDH ajustado por la Desigualdad descuenta el IDH en función de la magnitud de la desigualdad; 2) el Índice de Desarrollo de Género compara los valores del IDH para mujeres y hombres; 3) el Índice de Desigualdad de Género hace hincapié en el empoderamiento de las mujeres; 4) el Índice de Pobreza Multidimensional mide las dimensiones de la pobreza no referidas a los ingresos.

Aun cuando estos índices, reflejan las realidades a nivel global de un modo amplio, incluyendo elementos relacionados con el bienestar de las personas, la pobreza, las tendencias poblacionales, entre otros, persiste la carencia de indicadores y herramientas para el contexto local, para evaluar la gestión de la calidad de vida desde el gobierno. Además de que las

propuestas que ofrecen están asociadas a la etapa de evaluación y no a la gestión del proceso propiamente dicho.

Los trabajos sistematizados anteriormente revelan el vacío que existe en materia de indicadores que permitan evaluar el proceso de gestión pública de la calidad de vida. Una vez definidas las dimensiones y los vacíos teóricos que tienen los modelos analizados anteriormente, se aprecia como elemento significativo la limitada producción teórica sobre el papel de los gobiernos y administraciones públicas en la gestión de la calidad de vida.

El siguiente epígrafe pretende sistematizar los principales referentes conceptuales y teóricos asociados al proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal.

1.3.- La gestión pública de la calidad de vida a escala municipal

De la integración de las áreas conceptuales analizadas en los epígrafes 1.1 y 1.2, gestión pública y calidad de vida, respectivamente, se obtiene una tercera área conceptual que es objeto de estudio de esta investigación: gestión pública de la calidad de vida. Su fundamentación teórica desde la gestión de la calidad de vida en el sentido más general y desde el ámbito público en particular es analizada en este epígrafe.

El concepto de calidad de vida es asociado por muchos autores con el de desarrollo económico y social (Tonon, 2010; Osorio, 2016; Covas *et al.* 2017). A pesar de los diferentes enfoques de calidad de vida analizados, se evidencia que existe un profundo cuestionamiento por los modelos de sociedad y estilos de desarrollo, en sus comienzos marcados por la Revolución Industrial de los años 30, conocidos como los de “La Gran Depresión”, sin embargo, lejos de alcanzar bienestar social humano, se han generado profundos daños ambientales, exclusión de la población a los mínimos satisfactores y pobreza.

A partir de la década del 40 del siglo XX, los temas asociados al progreso social o desarrollo adquieren un nivel de relevancia superior en las agendas públicas de los gobiernos en América

Latina, lo cual posibilita comparar los diferentes logros de cada país en cuanto a empleo, productividad, los impactos de la recesión económica. Se propone, por economistas y políticos de la época, el cálculo del Producto Nacional Bruto (PNB) para medir en valor, la riqueza generada por una nación en un período determinado. A partir de este momento se promueve el cálculo de indicadores sociales y económicos que permiten estimar en determinadas circunstancias niveles de crecimiento económico.

En la misma medida que el concepto de desarrollo fue evolucionando y se concede un rol protagónico a los espacios locales, las estrategias para estimular este proceso cambian y se contextualizan con los territorios que se pretenden desarrollar (Setién, 1993). De esta forma, evolucionan temas relacionados con la calidad de vida, y la gestión pública como mecanismo de acción para mejorar la calidad de vida desde los gobiernos locales.

La calidad de vida se concibe como expresión de desarrollo. Este concepto es refrendado por las Naciones Unidas en la Declaración del Milenio del año 2000 y se identifica como una de sus principales prioridades (ONU, 2005).

Desde diferentes puntos de vista y disciplinas ha sido considerada la calidad de vida, en correspondencia con factores objetivos y subjetivos que le imponen el contexto a los estudiosos de este tema. El enfoque público de la calidad de vida tiene su punto de partida en la concepción multidimensional que se debe tener desde la propia gestión de gobierno.

Por la correspondencia que se logra entre los niveles de desarrollo, la gestión pública y la mejora de la calidad de vida, la autora coincide con Calves *et al.* (2016:56) cuando señala: “La administración pública no puede partir del hecho de que conoce plenamente lo que la población requiere o demanda, pues estas exigencias cambian a ritmos acelerados. Esta información debe ser contrastada continuamente con el empleo de mecanismos participativos o sondeos de opinión que permitan a los decisores asumir posturas coherentes respecto a los procesos de

agregación de valor público en determinado contexto. Ello constituye uno de los elementos claves para la contextualización de los modelos de gestión y el logro del objetivo permanente: elevar la calidad de vida de la población.”

La calidad de vida es un objetivo a lograr de la administración pública (Calves, 2016), pero su análisis es sectorializado y en ocasiones aun predomina un enfoque economicista y vertical, se mide teniendo en cuenta padecimientos o discapacidades, o algunos indicadores como la mortalidad o natalidad infantil, o esperanza de vida, también existe una tendencia a relacionarla con aspectos materiales, y la satisfacción de necesidades (alimento, ropa, vivienda, salud, educación, empleo).

A juicio de la autora no debe verse la calidad de vida solo a partir del resultado de la comparación de indicadores, sino como el centro de atención de un proceso de gestión conducido desde los gobiernos locales, como organismo que regula y controla las políticas públicas y vela por el estado de bienestar de la población en su demarcación. Precisamente en el siguiente epígrafe se profundiza en los fundamentos teóricos de la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal.

Uno de los elementos más discutidos en la literatura científica sobre el desarrollo local es la noción de territorio como aquel espacio que posee características económicas, sociales, culturales y ambientales relativamente homogéneas, en donde las relaciones sociales, de producción, comercialización y de identidad ciudadana se producen y reproducen (Torres, 2016). Para autores como Ravenet (2002), Sepúlveda *et al.* (2003), Bebbington *et al.* (2006), Íñiguez & Ravenet (2006), Manzanal (2007), Fernández *et al.* (2008) e Íñiguez (2014), entre otros, esta concepción no tiene necesariamente que coincidir con el ámbito político administrativo.

Sin embargo otros como Llambí (2004), Guzón (2006), Barrios *et al.* (2007), Galafassi (2008) y Torres (2016), identifican lo local como el municipio, siendo este escenario clave y propicio

donde la sociedad local espera encontrar respuestas a sus necesidades materiales y espirituales, y además es el lugar donde transcurre el vínculo más directo entre el pueblo y el gobierno.

Para el caso específico de esta investigación se asume lo local como el municipio pues a esta escala se produce el mayor nivel de descentralización al cual se puede llegar para la institucionalización del proceso de gestión pública de la calidad de vida al contar con las estructuras de gobierno y administración pública necesarias.

En el proceso de gestión pública de la calidad de vida se destaca la importancia de identificar las brechas que existen en la gestión de gobierno, tanto desde la planificación estratégica como la operativa, en función de la calidad de vida logrando detectar errores y lagunas enfocadas al mejoramiento de este proceso en un territorio.

El papel y las funciones del gobierno municipal evolucionan en el marco de una realidad cambiante: las soluciones, metodologías y procedimientos apropiados en un momento determinado deben ser verificados y adaptados a los diferentes cambios producidos en la sociedad que, consecuentemente, inciden en la calidad de vida objetiva y subjetiva de la población (Mirabal, Torres & Iglesias, 2017, 2018).

De ahí la importancia de monitorear la calidad de vida de los ciudadanos, por parte de los gobiernos locales, a fin de prever los ajustes y correcciones pertinentes y coherentes al proceso de gestión pública. En este marco el papel del gobierno es fundamental en el liderazgo de estos procesos, con el fin de orientar los cambios que permitan construir mejores comunidades.

Por otra parte la participación ciudadana es una obligación que los gobiernos deben desarrollar, pero a la vez es el mecanismo que permite conocer la percepción de la población, sus problemas, iniciativas, propuestas de soluciones, así como una necesidad para que los

gobiernos locales puedan hacer frente a los cambios que se dan en la sociedad y rindan cuenta de su gestión (Torres, 2016).

Según el reclamo de muchos organismos internacionales y regionales como la CEPAL, los gobiernos deben orientar sus proyectos de desarrollo a mejorar la calidad de vida de la población, poner en el centro de atención y preocupación al ser humano, con una visión global para mejorar el entorno donde estos se desenvuelven, a través de políticas que impliquen mejoramiento en sus distintas dimensiones (Carreño *et al.* 2012).

Sobre la base de los análisis conceptuales y teóricos realizados con anterioridad, la autora define el concepto de Gestión Pública de la Calidad de Vida (GPCV), como un proceso participativo, multidimensional e interactoral, que, desde la gestión operativa y estratégica del gobierno local, contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de la población, evaluado a partir de la reducción de las brechas de satisfacción con relación a los indicadores que la miden.

El enfoque participativo de este proceso está sustentado en el rol fundamental que debe desempeñar la participación ciudadana en la toma de decisiones vinculadas a la gestión de la calidad de vida, así como la percepción que esta tenga de la suya propia, como herramienta de evaluación constante de la gestión pública que desarrollan los actores locales correspondientes.

El enfoque multidimensional sustenta el planteamiento de que el logro de una gestión sistémica e integral de la calidad de vida debe partir del reconocimiento de la existencia de sus dimensiones y la incidencia en estas en su desarrollo.

Como se ha fundamentado más arriba, para esta investigación se asumen como dimensiones esenciales el hábitat, la dimensión sociocultural, la económica y la subjetiva. Se reconoce desde este enfoque que estas cuatro dimensiones están en estrecha relación e interconexión dialéctica, aunque en dependencia del contexto pueden adquirir pesos específicos determinados en la incidencia de la calidad de vida de la población (Mirabal y Torres, 2018).

El enfoque interactoral se define por la implicación y nivel de responsabilidad que, como parte del proceso de gestión pública de la calidad de vida, se debe propiciar en los actores locales, en función de perfeccionar la gestión operativa y estratégica del gobierno local como herramienta para el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

La definición de la GPCV concibe las funciones y etapas del proceso de gestión y el ciclo de la gestión pública, al considerar las particularidades del escenario local tanto en el ámbito económico – productivo, como sociocultural, natural y político - institucional. Esto debe expresarse tanto en el ámbito de la gestión operativa como estratégica de los gobiernos locales.

Por gestión operativa del gobierno local la autora define al proceso de planificación, organización, implementación, control y evaluación, del conjunto de responsabilidades y acciones concebidas por el gobierno local y que se expresan anualmente en las áreas de resultados clave, objetivos y criterios de medida, cuya ejecución es competencia de las instituciones que componen la administración pública local.

A su vez por gestión estratégica del gobierno local la autora define al proceso de planificación, organización, implementación, control y evaluación, del conjunto de responsabilidades y acciones concebidas por el gobierno local y que se expresan a mediano o largo plazo en las líneas estratégica, políticas públicas, programas y proyectos definidos por la estrategia de desarrollo del territorio, cuya ejecución es competencia de las instituciones que componen la administración pública local y el resto del entramado de actores implicados.

La gestión pública de la calidad de vida debe contar con un instrumento de gestión, en este caso el modelo para la gestión pública de la calidad de vida, definido teóricamente como el conjunto de premisas y principios a través de las cuales se planifica, organizan, ejecuta y controla el proceso de gestión pública; el mismo se fundamenta teórica y metodológicamente en el Capítulo 2 de esta investigación.

Conclusiones del Capítulo I

- A partir del análisis teórico de las diferentes áreas conceptuales, se evidencian similitudes entre los conceptos que permiten su articulación en el proceso de gestión pública de la calidad de vida.
- Muchas de las concepciones de la calidad de vida son asociadas fundamentalmente a la salud, educación, o al cálculo de determinados indicadores, pero adolecen de propuestas concretas que permitan su instrumentación práctica en espacios municipales y con enfoque de sostenibilidad. Por lo general se limita a incentivos económicos o de mejora de los servicios públicos subestimando las capacidades de los gobiernos locales.
- Sobre la base del estudio comparativo y crítico de diferentes autores que se refieren a los conceptos de calidad de vida y gestión pública se pudo determinar un grupo de elementos relevantes no tenidos hasta ahora en cuenta de forma integrada: 1) la visión de la gestión pública de la calidad de vida como un proceso multidimensional, interactoral y participativo; 2) el papel rector del gobierno municipal enfocado en la búsqueda integral de la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal.
- El estudio comparativo de diferentes teorías sobre gestión pública y calidad de vida, permitió determinar un conjunto de aportes metodológicos y limitaciones que sirvieron de base para la estructuración de la propuesta de modelo.
- El estudio realizado de diversas fuentes y prácticas demuestra la insuficiente relevancia que se le concede al papel de la gestión pública en la mejora de la calidad de vida. Se revela la carencia de un modelo de gestión pública de la calidad de vida, como instrumento que contribuya, desde un enfoque participativo, multidimensional e interactoral, para la toma de decisión sobre los ajustes al proceso de gestión operativa y estratégica del gobierno local, en función del mejoramiento de la calidad de vida de la población.

CAPÍTULO II.

DIAGNÓSTICO DE LA GESTIÓN PÚBLICA DE LA CALIDAD DE VIDA A ESCALA MUNICIPAL EN CUBA

CAPÍTULO II. DIAGNÓSTICO DE LA GESTIÓN PÚBLICA DE LA CALIDAD DE VIDA A ESCALA MUNICIPAL EN CUBA

En el presente capítulo tiene como objetivo caracterizar el proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal en el contexto cubano actual. Se constata el problema científico a partir de la caracterización de la situación actual del proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal en Cuba, y particularmente en el caso del municipio Los Palacios, utilizando para ello un conjunto de fuentes secundarias y primarias de información a partir de las necesidades definidas.

Lo anterior permite identificar las particularidades que deberá recoger el modelo en su concepción a partir de aprovechar las fortalezas y oportunidades que existen y contribuir a corregir aquellas cuestiones que sean identificadas como debilidades o amenazas al proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal.

2.1.- Metodología empleada en la realización del diagnóstico empírico de la investigación

Para el desarrollo del diagnóstico se utiliza una metodología (Vallejo, 2008) que lleva implícita un diagnóstico empírico, para lo cual, se necesita recurrir a fuentes secundarias y primarias según las necesidades de información, así como utilizar métodos científicos, procedimientos y técnicas para recolectar, procesar y analizar información que contribuya a la determinación de los antecedentes vinculados al proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal y los principales involucrados en dicho proceso, lo que permitió la constatación del problema científico planteado (**anexo 5**).

La metodología tiene como objetivo determinar los principales problemas que afectan la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal, consta de cuatro pasos fundamentales: 1) determinar las necesidades de información del investigador; 2) definir las fuentes de información a utilizar para la obtención de la información requerida; 3) diseñar los formatos para la captación de la información; 4) una vez captado los datos se analizan y se procesa la información. A continuación, se describen cada uno de estos pasos adecuados a la investigación:

Paso 1. Determinación de las necesidades de información.

Las necesidades de información se identifican en función de conocer cuáles son las principales regularidades del proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal para lo cual es importante conocer:

- Actores involucrados en el proceso.
- Estructura (miembros) para la gestión pública de la calidad de vida.
- Nivel de conocimiento de los miembros del Consejo de la Administración Municipal (CAM) y de la Asamblea Municipal del Poder Popular (AMPP), así como de los Presidentes de Consejo Popular y la población, sobre calidad de vida y su proceso de gestión pública.
- Tratamiento institucional (políticas, programas, proyectos, agenda de reuniones de los órganos de dirección).
- Nivel de articulación entre actores y estructuras.
- Nivel del éxito en la gestión pública de la calidad de vida visto desde el municipio.
- Herramientas que se utilizan en la gestión del proceso.
- Mecanismos para la participación de actores en el proceso de gestión pública de la calidad de vida.

- Percepción de los miembros del CAM, directivos de las AMPP, Presidentes de Consejos Populares y población, sobre el nivel de éxito en la gestión pública de la calidad de vida.

Paso 2. Definición de las fuentes de información.

Fuentes de información secundarias: Se utilizaron un conjunto de informes y documentos disponibles que permitieron un primer acercamiento al problema, entre las que se encuentran:

- Documentos del 7mo. Congreso del Partido aprobados por el III Pleno del Comité Central del PCC (18 de mayo de 2017) y respaldados por la Asamblea Nacional del Poder Popular (1 de junio de 2017).
- Conceptualización del Modelo Económico y Social Cubano de Desarrollo Socialista.
- Bases del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta 2030: Visión de la Nación, Ejes y Sectores Estratégicos.
- Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución para los períodos 2011-2016 y 2016-2021.
- Indicaciones metodológicas del Ministerio de Economía y Planificación (MEP) para la elaboración del plan y presupuesto del año 2018.
- Bases para la organización de un sistema de trabajo para la gestión estratégica del desarrollo municipal y provincial (documento elaborado por el MEP de conjunto con otros actores nacionales en el marco de la Plataforma Articulada para el Desarrollo Integral Territorial).
- Boletines de la Red Nacional de Gestión Universitaria del Conocimiento y la Innovación para el Desarrollo (GUCID) del Ministerio de Educación Superior (MES).
- Informe sobre los Resultados de la implementación de los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución en el período 2011 – 2016.

- Procedimiento para la elaboración de los Planes de Desarrollo Integral Municipal (PDIM), elaborado por el MEP y el Instituto de Planificación Física (IPF) de Cuba.
- Procedimiento para el diseño del Plan General de Ordenamiento Territorial, elaborado por el IPF.
- PDIM diseñados y aprobados en el país.
- Actas de los CAM y las AMPP de la provincia Pinar del Río en el período de Julio 2016 a Julio 2017.
- Estrategias de Desarrollo Municipal y Planes Generales de Ordenamiento Territorial diseñados o en proceso de diseño en los municipios de la provincia Pinar del Río.
- Ley No. 91 de los Consejos Populares.
- Decreto 301. Artemisa y Mayabeque.

Considerando que la información identificada en las fuentes anteriores no es suficiente para tener un conocimiento exacto sobre el proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal, se apela entonces a usar también fuentes de información primaria aplicando el método de medición a través de las técnicas de la entrevista y la encuesta.

Fuente de información primaria: Se realizaron entrevistas individuales estructuradas con una duración de 20 minutos aproximadamente, en la que cada entrevistado pudo expresar sus opiniones y consideraciones sobre el proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal, así como los avances y limitaciones del mismo en la actualidad. Se entrevistó a:

- DraC. Anelis María Marichal (Directora General de Ordenamiento Territorial y Urbanismo del Instituto de Planificación Física de Cuba).
- Lic. Aizel Llanes Rondríquez (Directora de la Dirección Territorial del Ministerio de Economía y Planificación y Coordinadora General de la Plataforma Articulada para el Desarrollo Integral Territorial de Cuba).

- MSc. Oscar Luis Hung Pentón (Vicepresidente de la Comisión de Asuntos Económicos de la Asamblea Nacional del Poder Popular y Presidente Nacional de la Asociación de Economistas y Contadores de Cuba).
- Ing. Ernesto Barreto Castillo (Presidente de la Asamblea Provincial del Poder Popular de Pinar del Río).

Se seleccionaron estos entrevistados en función de los requerimientos de información, su accesibilidad y disposición a colaborar, así como por sus responsabilidades al frente de instituciones que lideran procesos que tienen vínculo con la gestión pública de la calidad en diferentes escalas y son miembros del Grupo de Trabajo Temporal de la Comisión de Implementación y Desarrollo de los Lineamientos que trabaja en la “Política de Desarrollo Económico y Social Territorial”.

Se aplicaron dos entrevistas grupales: la primera a los presidentes de la AMPP de la provincia Pinar del Río con el objetivo de conocer el nivel de éxito en la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal; y la segunda a una muestra de Presidentes de Consejos Populares de la provincia para conocer su percepción a cerca de la gestión pública de la calidad de vida.

Se aplicó una encuesta a los miembros del CAM del municipio Los Palacios con el objetivo de revelar a profundidad los principales problemas que afectan la gestión pública de la calidad de vida en ese territorio.

Paso 2.1. Diseño de la muestra.

En el caso de las entrevistas grupales a los presidentes de la AMPP y Presidentes de Consejos Populares, se entrevistó al total de la población: la primera a los 11 presidentes de la AMPP, lo que permitió apreciar el nivel de éxito en la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal en la provincia Pinar del Río; y la segunda para contrastar los resultados obtenidos en

la primera y conocer los estados de opinión a una muestra de 22 Presidentes de Consejos Populares (2 por cada municipio de la provincia), como evaluadores de esta gestión.

En el caso de los miembros del CAM se les aplicó un censo⁵, lo que permitió una valoración más amplia de las funciones que cumple, encaminadas al desarrollo del municipio y el reconocimiento que se tiene desde esta estructura sobre la gestión pública de la calidad de vida.

Paso 3. Diseño de los formatos para la captación de la información.

Para el análisis documental se evaluó de forma ordenada y particular cada uno de los principales documentos que orientan el proceso de gestión pública de la calidad de vida y que son necesarios para la realización del diagnóstico. Sobre la base de los elementos analizados anteriormente se diseñan las guías de la entrevista individual (**anexo 6**) y grupal (**anexos 7 y 8**). Se diseñó y aplicó, además, una encuesta dirigida a miembros de los CAM (**anexo 9**).

Paso 4. Captación de los datos, análisis y procesamiento de la información.

Fuente de información secundaria:

En el análisis documental se revisaron diversos documentos formulados en el último quinquenio 2011-2016 los cuales permitieron:

- Conocer si se evalúan indicadores por dimensión de calidad de vida en el municipio
- Verificar que existan vínculos entre los diferentes actores locales en función de la mejora de la calidad de vida.
- Conocer si se evalúa, analizan y discuten en los diferentes espacios o reuniones del CAM y la AMPP los resultados de la calidad de vida en el municipio.
- Conocer en qué magnitud se planifica, organiza, ejecuta y controla la calidad de vida a escala municipal.

⁵ Se considera como tal toda vez que se aplica al 100% de la población que en este caso está conformada por los presidentes de la AMPP de los municipios de Pinar del Río, los miembros del CAM y presidentes de Consejos Populares del municipio Los Palacios

- Comprobar en qué medida existe correspondencia entre los indicadores de calidad de vida y la planificación estratégica municipal (políticas públicas, líneas estratégicas y programas de desarrollo).
- Verificar el cumplimiento de los programas de desarrollo en ejecución y el impacto que han tenido en la calidad de vida de la población.
- Verificar si se hacen sondeos de opinión pública de la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal.
- Constatar si están definidas las áreas de resultados claves, objetivos y criterios de medida en función de la calidad de vida.
- Verificar la multidimensionalidad de la gestión de la calidad de vida a nivel municipal.

Fuentes de información primarias: Los datos fueron recolectados y procesados en software Statistical Package For Social Sciences (SPSS) en su versión 21, cuyos resultados serán presentados más adelante en este documento. Para ello se analizaron las preguntas más relevantes para el estudio con variables numéricas y ordinales, estas últimas fueron ponderadas a escalas numéricas para facilitar el análisis de los resultados.

2.2.- Diagnóstico del proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal en el contexto cubano actual

A continuación se exponen los principales resultados obtenidos a partir del procesamiento de las fuentes de información secundarias y primarias descritas anteriormente.

2.2.1.- Análisis de los resultados obtenidos a partir de las fuentes de información secundarias

Se procesan las fuentes de información secundarias con el objetivo de determinar retos del proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal en el contexto de la actualización del modelo económico cubano, así como algunas de sus regularidades.

2.2.1.1.- Retos del proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal en Cuba

En Cuba es la Constitución de la República la que rige toda la actividad y accionar del sector público. Como documento rector del país, en el artículo 1, se establece que “Cuba es un Estado socialista de trabajadores, independiente y soberano, organizado con todos y para el bien de todos, como república unitaria y democrática, para el disfrute de la libertad política, la justicia social, el bienestar individual y colectivo y la solidaridad humana”.

En el artículo 27, de la propia Constitución se reconoce que “El Estado protege el medio ambiente y los recursos naturales del país. Reconoce su estrecha vinculación con el desarrollo económico y social sostenible para hacer más racional la vida humana y asegurar la supervivencia, el bienestar y la seguridad de las generaciones actuales y futuras”.

Si bien en estos dos artículos, como en otros, se hace alusión de manera aleatoria a determinados aspectos que guardan relación con la calidad de vida, no se hace mención expresa de esta categoría en su articulado.

Lo mismo pasa con el resto de las normativas consultadas ⁶ que regulan el funcionamiento de la Administración Pública en Cuba, a saber:

- En su contenido se manifiesta explícitamente su preocupación por el bienestar de las personas en diferentes dimensiones, pero no se hace alusión explícita a calidad de vida.
- En los reglamentos orgánicos de las administraciones provinciales y municipales no se definen cuáles son sus competencias, lo cual limita su gestión en función del

⁶ Las normativas consultadas fueron: Ley No. 108 “Del Presupuesto del Estado para el año 2010”; Ley No. 37 “Ley Electoral”, 15 agosto de 1982; Ley No. 91 De los Consejos Populares, 13 de julio de 2000; Decreto-Ley N° 192 de 1999 “De la Administración Financiera del Estado”; Reglamento de las Administraciones Locales del Poder Popular; Reglamento de las Asambleas Municipales del Poder Popular; Reglamento de la Asamblea Nacional de 25 de diciembre de 1996; Decreto 301.

mejoramiento de la calidad de vida de la población. De igual forma, no se explicitan las competencias de los gobiernos municipales para gestionar la calidad de vida.

- Las normas de funcionamiento de las asambleas y sus consejos de administración han quedado rezagadas en este proceso, limitándose a encausar acciones encaminadas a la mejora de la calidad de vida. La capacidad de incidencia de estos órganos sobre los diferentes actores con presencia en el municipio se ve limitada desde la propia normativa jurídica, en particular sobre aquellos que no son de subordinación local.
- En las funciones atribuidas a los Presidentes de Consejos Populares, por la Ley 91, no se explicita el rol que estos deben desempeñar en el proceso de mejora de la calidad de vida de la población, y su capacidad de incidencia sobre el funcionamiento de las entidades del territorio es limitado.
- No se define cuál es la esfera de la competencia de los OACE en su relación con las administraciones locales en materia de gestión de la calidad de vida.
- En el Decreto 301, que regula el funcionamiento del gobierno y la administración pública en el experimento de Artemisa y Mayabeque, no se explicita la calidad de vida como un objetivo esencial a lograr a partir de la gestión de estos órganos locales. El énfasis mayor se ha puesto en la separación de funciones, con la estructura y funcionamiento de los órganos locales, con un uso más racional de los recursos de todo tipo, etc.
- No se explican suficientemente los mecanismos de participación ciudadana, lo cual reduce el marco de actuación del control popular y la autogestión en los diferentes momentos del proceso de gestión de la calidad de vida que desarrollan los gobiernos y administraciones públicas locales.
- No se delimitan suficientemente las competencias en cuanto a la prestación de servicios públicos a cada nivel, y por ende el control sobre estos. Su impacto en la calidad de vida

de la población se dificulta y no se precisa en ninguna de las normativas jurídicas vigentes.

A partir del VI Congreso del PCC (2011) se hace un mayor énfasis en el proceso de reorganización de las funciones del Estado y el perfeccionamiento de la labor del gobierno, separando las funciones estatales de las de la administración, lo que le permitirá limitar mejor la autoridad y responsabilidad de cada instancia en el cumplimiento sus funciones respectivas. En este sentido el gobierno municipal juega un rol fundamental como responsable del bienestar de las personas, y para ello se vale del brazo ejecutivo de su aparato de administración, con el objetivo de que la economía funcione con ciertos niveles de eficiencia y eficacia.

Lo anterior demuestra que aun cuando existe una voluntad política de otorgar un papel más activo a los Consejos de la Administración y a las Asambleas del Poder Popular a escala municipal, en función de la gestión de la calidad de vida de la población, todavía los niveles de autonomía real que poseen éstos son insuficientes (Torres, 2013 y 2014; Fernández, 2014), así como también lo son los fundamentos teóricos que lo sustenten y las herramientas metodológicas que posibiliten su operacionalización en la práctica de la gestión pública local.

Esta situación se acentúa si tenemos en cuenta que la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal debe basarse en un enfoque participativo, multidimensional e interactoral, elementos que desde las normativas vigentes estudiadas carecen de sustento y los aspectos que de forma general lo abordan están dispersos o imprecisos.

2.2.1.2.- Experiencias cubanas asociadas a la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal

En Cuba desde el triunfo revolucionario ha existido una alta prioridad en la política social, regida por el principio de la satisfacción creciente de las necesidades de todos los individuos y sobre la base de un desarrollo con equidad y justicia social.

En este sentido, indicadores de pobreza, vulnerabilidad, desigualdad y bienestar desde diferentes enfoques han sido abordados en estudios de carácter cuantitativo y cualitativo, desarrollados por: 1) Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPD) de la Oficina Nacional de Estadísticas e Información (ONEI); 2) Instituto Nacional de Investigaciones Económicas (INIE); 3) Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas (CIPS); 4) Centro de Investigación sobre la Mujer (CIM) de la Federación de Mujeres Cubanas (FMC); 5) Centro de Investigación sobre la Juventud de la Unión de Jóvenes Comunistas (UJC); 6) Instituto Juan Marinello, entre otros.

A partir de la década del 90 la temática se significó desde los estudios asociados a la gestión del desarrollo local a partir del proceso de descentralización de las funciones del aparato estatal, la limitación de los recursos financieros del Estado para atender necesidades sociales y el deterioro de las condiciones de vida que ha conllevado un consecuente deterioro de la conciencia social.

Vinculado al trabajo comunitario, en 1991 se fundó el Centro de Intercambio y Referencia Comunitaria (CIERIC) que trabaja para que los territorios cubanos se fortalezcan en su gestión local y comunitaria, se estimule la formación de una ciudadanía activa y responsable, participante en los procesos de desarrollo local desde una perspectiva cultural, con atención focalizada a las desigualdades territoriales; con maneras de pensar más integrales, inclusivas, estratégicas, con una concepción cultural.

Con este escenario y en apoyo al desarrollo local, a través del Programa de Desarrollo de las Naciones Unidas (PNUD) en septiembre de 1998, se acordó el Programa de Desarrollo Humano Local (PDHL), como respuesta a la situación existente en el país. El PDHL promovió iniciativas en apoyo al proceso de planificación local para mejorar las condiciones de vida de la población en términos de bienestar, educación, salud, integración social y medio ambiente, con lo cual

posicionó el tema de la calidad de vida de la población en las agendas públicas de los gobiernos municipales como uno de los objetivos principales del desarrollo local.

Las instituciones de educación superior del país han desempeñado un rol estratégico, desde la gestión universitaria del conocimiento y la innovación, en el planteamiento de la importancia de la gestión de la calidad de vida a escala municipal.

El trabajo desarrollado desde el año 2006 en el marco del Programa Ramal de Ciencia y Técnica “Gestión Universitaria del Conocimiento y la Innovación para el Desarrollo” (GUCID), devenido posteriormente en una red nacional hasta la actualidad, da fe de las acciones que en materia de sensibilización, capacitación y asesoría se ha desarrollado en las diferentes dimensiones de la calidad de vida y con los actores locales implicados en esos procesos.

Sin embargo desde estos procesos no se ha logrado que los gobiernos y administraciones públicas municipales incorporen de manera sistémica e integral, en su sistema de trabajo, la atención a la calidad de vida de la población como un objetivo estratégico y eje transversal de su gestión.

A partir del año 2009, desde una nueva perspectiva, el Ministerio de Economía y Planificación impulsa dos experiencias de promoción del desarrollo económico local como una de las dimensiones básicas para propiciar calidad de vida de la población. Las experiencias referidas fueron los proyectos productivos financiados a partir de los Fondos Rotativos de Inversión para el Desarrollo Económico Local (FRIDEL), y como resultante de este los proyectos de Iniciativa Municipal de Desarrollo Local (IMDL).

Ambas iniciativas fomentaron la capacidad de aprovechamiento de recursos endógenos de las entidades que componen el tejido empresarial local, con el correspondiente impacto que esto propiciaba en la generación de nuevas fuentes de empleo, incremento de las producciones y servicios, ingresos familiares y mejora en la calidad de determinados servicios a la población.

Por su propia naturaleza ambas iniciativas tienen su centro de atención e incidencia en el aspecto económico, aunque sin dejar de reconocer su incidencia en otras dimensiones de la calidad de vida de la población. Esto ha generado incluso un sesgo en la opinión pública, en varios medios de comunicación e incluso en decisores locales que reducen los proyectos de desarrollo local solo a los proyectos de IMDL, desconociendo el resto de las dimensiones (sociocultural, natural, institucional).

A partir del año 2012 se diseñan, en diferentes municipios del país, los Planes Generales de Ordenamiento Territorial y los Planes de Desarrollo Integral, como instrumentos que desde planificación física y la económica, respectivamente, contribuyen a proyectar el desarrollo a escala municipal.

A pesar de sus significativos aportes a la autogestión y empoderamiento de los gobiernos y administraciones públicas municipales, se reconoce que la articulación interactoral, interterritorial y multinivel, el enfoque sistémico que realiza del desarrollo local y el alcance e implementación que se logra, son insuficientes, predominando un enfoque vertical y una reducida visión del papel de la gestión pública en función de la calidad de vida de la población.

Un instrumento que representa un paso de avance en estudios de calidad de vida en el contexto municipal es el estudio comparativo de calidad de vida urbana en ciudades de primer orden en Cuba, que hace Cabello, Covas & Hernández (2015) basado en el cálculo de indicadores por dimensión: 1) servicios sociales; 2) desempeño económico; 3) servicios urbanos, pero carece de un enfoque desde la gestión pública donde el gobierno pueda actuar en función de ellos y no contempla el municipio en su propuesta.

La autora analiza otro grupo de experiencias asociadas al objeto de estudio, de las que se derivan las apreciaciones siguientes:

- Fernández & Guzmán (2000), Sánchez, Ballesteros & Arnold (2011) y Torres *et al.* (2014) abordan el diseño de herramientas para la evaluación de la calidad percibida en los servicios de asistencia en salud. Aunque las herramientas quedan en un plano subjetivo, desde un sector en específico y no hacen un abordaje multidimensional de la calidad de vida, es meritorio destacar que realizan un aporte significativo en tanto definen un conjunto secuenciado de instrumentos de evaluación de la calidad desde la percepción de la población.
- González- Álvarez (2015) evalúa la calidad percibida en los servicios bancarios. Posiciona un aspecto novedoso en el análisis de la calidad de vida como lo es el acceso a fuentes de financiamiento para el desarrollo y el papel de las instituciones bancarias en la prestación de servicio a la población.
- Mazaira (2011) analiza los núcleos familiares de la provincia de Cienfuegos, con el objetivo de evaluar el bienestar social. Esta experiencia resulta de interés toda vez que se adentra en un aspecto clave de la evaluación de la calidad de vida y está relacionado con el papel de la familia y su percepción sobre los aspectos sociales que inciden en su bienestar.
- Covas *et al.* (2017) define los factores determinantes en la calidad de vida urbana del ciudadano cienfueguero basado en el cálculo de indicadores como herramienta para la toma decisiones. Los aportes metodológicos y prácticos de esta experiencia se centran en el ámbito instrumental de los indicadores, pero no analiza la calidad de vida desde las diferentes etapas de un proceso de gestión ni analiza el rol del gobierno y la administración pública municipal.

Se corrobora que no existe evidencia documentada de experiencias prácticas de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal. En general se puede afirmar que los casos estudiados

se refieren a indicadores de evaluación de algunas de las dimensiones de la calidad de vida y sus aportes a la toma de decisiones, sin que se haga un abordaje de este proceso desde las diferentes etapas de la gestión y desde las funciones que han de desempeñar los órganos de gobierno y administración pública.

2.2.2.- Análisis de los resultados obtenidos a partir de las fuentes de información primarias

Como parte de la profundización que la autora desea realizar en los hallazgos realizados a partir de la consulta a fuentes de información secundarias, se aplican entrevistas individuales y grupales y un censo. A continuación se detallan los resultados obtenidos en cada caso.

2.2.2.1.- Resultados de las entrevistas individuales y grupales

Los principales resultados de las entrevistas individuales realizadas se muestran a continuación:

- No está definida una estructura de funcionamiento y control de la calidad de vida en los territorios desde el gobierno y administración pública municipal. Eso incide en que al abordaje del tema en cuestión sea aleatorio y no sistemático.
- Se coincide en la necesidad de concebir la gestión pública de la calidad de vida a nivel municipal con un carácter multidimensional, interactoral y participativo. Entre los argumentos que se exponen se reconoce:
 - ✓ al municipio como unidad político – administrativa;
 - ✓ la escala de municipio como el nivel de mayor descentralización al cual se puede llegar para la institucionalización del proceso de gestión pública de la calidad de vida, al contar con las estructuras de gobierno y administración necesarias;
 - ✓ la posibilidad de que se impliquen las diferentes dimensiones del desarrollo sostenible a partir de la articulación de actores estatales y no estatales entono a procesos participativos;

- ✓ la antigüedad de la institución municipal que le confiere una particular legitimidad frente a los ciudadanos;
- ✓ es el espacio de confluencia de lo vertical – sectorial y lo horizontal – integral.
- No obstante, se reconoce por los entrevistados que la escala provincia y nación tiene desde la gestión de políticas públicas, programas y proyectos un rol esencial también en la gestión de la calidad de vida de la población desde sus lógicas y escalas específicas.
- Se considera que existe falta de orientación, desde los instrumentos de planificación que se aplican hoy a nivel nacional, provincial y municipal hacia la gestión pública de la calidad de vida.
- La calidad de vida se concibe como elemento final de las acciones materializadas y planificadas a nivel local, pero no se concibe como parte del proceso de gestión pública en sí mismo.
- Los programas de desarrollo a nivel local son insuficientes en función de articular todas las dimensiones de calidad de vida con enfoque participativo, multidimensional e interactoral.
- La incidencia directa del gobierno y la administración pública municipal en todas las dimensiones de la calidad de vida, a través de políticas públicas locales, es insuficiente.
- Si bien los instrumentos metodológicos para el diseño de estrategias de desarrollo municipal, conciben acciones en el ámbito económico – productivo, sociocultural, natural y político – institucional, estos no reflejan explícitamente la calidad de vida como un objetivo estratégico en sí mismo, ni aportan elementos para su gestión desde los gobiernos y administraciones públicas.
- No es suficiente la participación ciudadana en la gestión de la calidad de vida, sobre todo en los procesos de toma de decisión.

- La población manifiesta su insatisfacción con relación al vínculo que deben tener los funcionarios de gobierno con la población en los Consejos Populares.
- Se reconoce la existencia de varios trabajos de campo que aplican indicadores de calidad de vida en lo fundamental desde el prisma de lo social en general, la salud y la educación.
- En el caso de los instrumentos para medir gestión pública de la calidad de vida los entrevistados no reconocieron resultados metodológicos ni experiencias prácticas de su evaluación.
- En el caso de los indicadores de calidad de vida los que con más frecuencia mencionan son los siguientes:
 - ✓ Social: 1) acceso a servicios públicos 2) saldo migratorio 3) número de personas atendidas en programas de rehabilitación y reinserción social.
 - ✓ Salud: 1) tasa de natalidad; 2) tasa de mortalidad; 3) esperanza de vida.
 - ✓ Educación: 1) tasa de analfabetismo; 2) nivel de escolaridad; 3) porciento de graduados de enseñanza superior.
- Se reconoce la importancia de la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal destacándose con mayor regularidad los siguientes elementos:
 - ✓ Promueve un cambio de cultura organizacional en los actores pertenecientes al gobierno y la administración pública, al orientar su gestión a la satisfacción de las necesidades y expectativas de la población local, sobre la base del aprovechamiento de recursos endógenos y exógenos.
 - ✓ Contribuye a la territorialización de la política pública para reducir brechas de inequidad y satisfacer las necesidades básicas de los territorios y su población.

- ✓ Desarrolla una cultura de la cooperación y de capacidades específicas orientadas a la gestión por resultados.
- ✓ Promueve mejora en la calidad de las infraestructuras, asentamientos humanos y servicios sociales que se prestan en la localidad, así como el incremento de la dinámica de desarrollo económico del territorio.
- ✓ Permite integrar en su diseño, ejecución y evaluación tanto a las variables objetivas como a las subjetivas, a fin de ajustar las modificaciones propuestas a las aspiraciones y expectativas de la población, si se pretende lograr un incremento positivo en su calidad de vida.
- Los principales obstáculos que los entrevistados consideran que afectan el proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal son:
 - ✓ Falta de preparación de los actores con relación a la gestión pública de la calidad de vida.
 - ✓ Insuficientes facultades y competencias de los órganos municipales de gobierno y administración para una gestión pública efectiva de la calidad de vida a su nivel. El cuerpo normativo está disperso y con muchos vacíos.
 - ✓ Los instrumentos utilizados en Cuba para la gestión pública del desarrollo local, como el Plan General de Ordenamiento Territorial (PGOT), el Plan de Desarrollo Integral (PDI) y las Estrategias de Desarrollo Municipal (EDM) y Estrategias de Desarrollo Provincial (EDP) , no incluyen la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal.
 - ✓ Se coincide en la necesidad de concebir programas con enfoque a la gestión de la calidad de vida, lo cual aún no se logra integrar.

- ✓ Insuficiente articulación entre el Consejo Popular, la AMPP y el CAM en el proceso de gestión de la calidad de vida y el limitado empoderamiento de estos, lo cual incide en el desaprovechamiento de recursos endógenos y exógenos.
- En todos los casos los entrevistados coinciden en evaluar el papel de los CAM y las AMPP en el desarrollo del proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal, como insuficiente, atomizado, asistémico y poco participativo. Entre las principales causas las más citadas son:
 - ✓ Limitadas capacidades en la gestión pública de la calidad de vida, condicionado por el desconocimiento de cómo medir la calidad de vida, la falta de liderazgo y articulación de actores locales además de la incapacidad para diseñar y gestionar proyector.
 - ✓ Insuficientes mecanismos y herramientas de participación ciudadana.
 - ✓ El desaprovechamiento de recursos locales endógenos y exógenos debido a la falta de gestión de la financiación.
 - ✓ Desactualización del marco legal regulatorio y trabas burocráticas que limitan la utilización eficientes de los recursos locales.

Los principales resultados de la entrevista grupal realizada a los Presidentes de las Asambleas Municipales del Poder Popular de la provincia Pinar del Río se muestran a continuación:

- No se aprecia un conocimiento homogéneo del concepto de calidad de vida, aunque se señalan elementos válidos tales como: 1) satisfacción de las necesidades objetivas y subjetivas de la población; 2) desarrollo económico, social, cultural y ambiental; 3) bienestar social y felicidad; 4) necesidades básicas satisfechas; 5) calidad y acceso a los servicios sociales que se prestan a la población y dinámica de desarrollo económico favorable; entre otros. Lo anterior pone de manifiesto que existe una percepción de lo

que significa el concepto de calidad de vida, que requiere ser profundizada desde la capacitación a cuadros de primer nivel de dirección en los municipios y la provincia.

- Las principales dimensiones que reconocen son la económica, la social y la ambiental y los indicadores mencionados fueron: 1) nivel de accesibilidad a servicios públicos básicos; 2) esperanza de vida al nacer; 3) tasa de natalidad; 4) tasa de mortalidad; 5) tasa de analfabetismo; 6) salario medio mensual; 7) tasa de desempleo; 8) porcentaje de viviendas electrificadas; 9) número de pasajeros movilizados en transporte público masivo; 10) índice de hacinamiento; 11) estado de la vivienda; 12) monto de inversión en proyectos de desarrollo.
- Llama la atención que no se refieren a indicadores de percepción de la población (subjetivos), ambientales ni culturales.
- El énfasis se hace en indicadores relacionados con salud, educación, vivienda, transporte, salario y empleo. Esto pone de manifiesto cierto sesgo en la comprensión de la magnitud real y alcance del proceso de gestión de la calidad de vida desde los gobiernos y administraciones públicas municipales.
- Entre los principales actores que identifican como participantes en la gestión de la calidad de vida se pueden referir los siguientes: Direcciones Municipales de Economía y Planificación, Salud Pública, Educación, INDER, Planificación Física, Trabajo y Seguridad Social, ONEI, Transporte, Centro Universitario Municipal (CUM), AMPP y CAM.
- Se aprecia cierta confusión entre las funciones de prestación de servicios que mejoran la calidad de vida y la gestión pública que se realiza como tal de ese proceso.
- Las administraciones municipales en el país no cuentan con una herramienta, método, mecanismo o técnica que les permita evaluar el resultado de su gestión en función de la

calidad de vida de la población y orientar integralmente su trabajo hacia su mejoramiento.

- Solo cuentan con dos mecanismos de retroalimentación de la opinión pública: las asambleas de rendición de cuentas y las oficinas de atención a la población.
- Existe además una creciente insatisfacción de la población con los servicios recibidos en su localidad, se evidencia en el número de quejas recibidas por estas dos vías.
- No está definida una estructura de funcionamiento y control de la calidad de vida en los territorios desde el gobierno y administración pública municipal. Eso incide en que al abordaje del tema en cuestión sea aleatorio y no sistemático.
- Para evaluar la calidad de vida en el municipio se consideran solo análisis de algunos indicadores, fundamentalmente vinculados a la salud, educación, pero no se cuenta con un grupo de indicadores que permitan evaluar objetivamente cada dimensión de la calidad de vida así como aquellos elementos de tipo subjetivos.
- El sistema de captación de información territorial vigente, no permite contar con la base de datos necesaria para evaluar en qué medida la gestión de los gobiernos locales, incide en la mejora de la calidad de vida de la población desde una visión integral.

Los principales resultados de la entrevista grupal realizada a los Presidentes de Consejo Popular de la provincia Pinar del Río se muestran a continuación:

- Se asocia la calidad de vida a aspectos relacionados con la salud, poder adquisitivo , salario medio, seguridad alimentaria entre otros aspectos dispersos que inciden en la población de forma directa.
- Se considera que aún es insuficiente el nivel de protagonismo del Consejo Popular, como instancia de fiscalización y control del gobierno local, en el proceso de gestión de la calidad de vida de la población.

- Los niveles de coordinación entre el Consejo Popular y la AMPP no son suficientes para poder abordar de manera sistémica e integral el proceso de gestión pública de la calidad de vida.
- La mayoría de los Presidentes de Consejos Populares reconocieron que si bien es cierto que el CAM y la AMPP le dan seguimiento a varios de los indicadores que se asocian a la calidad de vida, esto responde a una dinámica habitual a partir de flujos de información estándares y sistemáticos que se deben captar e informar al país para la toma decisiones.
- En sentido general, la evaluación que se realiza de la gestión del gobierno en función de la calidad de vida es de regular o mala.
- El 100% de los Presidentes de Consejo Populares señalan que en los procesos de rendición de cuentas de los delegados se identifica como una regularidad la insatisfacción de la población con relación a su participación en los procesos de toma de decisión.
- Señalan además que estos consideran que en ocasiones se realizan acciones en función del desarrollo económico y social del municipio que no se corresponden con las necesidades prioritarias de la población, pues no se establecen procesos de consulta para conocer la percepción de los ciudadanos.
- La población considera que los indicadores oficiales que se manejan no expresan, en toda la dimensión, sus percepciones sobre la calidad de vida.
- Se coincide señalar que los espacios, para el desarrollo de cada una de las etapas de la gestión pública de la calidad de vida, son insuficientes y formales, destacándose como los más regulares los siguientes: rendición de cuentas del delegado a sus electores y

reunión del Comité de Defensa de la Revolución, los cuales no son, de hecho, dispositivos para gestionar calidad de vida.

2.2.2.2.- Resultados del censo sobre la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal

Como parte de la constatación de la situación problemática, y los resultados obtenidos a partir de las fuentes de información secundarias, la autora considera necesario y oportuno profundizar en diferentes aspectos asociados al rol del Consejo de la Administración Municipal (231 miembros), en el proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal.

Para el análisis de las encuestas aplicadas a los miembros del CAM, se toma como punto de partida la caracterización de la población, lo que posibilitó conocer a profundidad las particularidades de los sujetos a encuestar. De los miembros encuestados el 79.5 % tienen una edad en el rango de 41 a 50 años, mientras que 18.4 % tiene entre 18 y 40 años, de ellos el 46.1 % son mujeres y el 54.0 % son hombres.

La pregunta uno de la encuesta tiene como objetivo conocer que entienden los miembros del CAM por el término calidad de vida. Del análisis se pudo determinar que:

- El 37.5 % de las respuestas se asocian a tener un buen estado de salud
- EL 22.3 % expresó que es el grado de bienestar o satisfacción de los individuos con su vida.
- El 11.5 % argumenta está relacionado con el acceso a los servicios públicos de calidad, la seguridad alimentaria, el nivel de vida, entre otros elementos que son afines al concepto.
- El 10.0 % considera que es un término integral y multidimensional.
- El 6.0 % argumenta que a mayor nivel de desarrollo, mayor debe ser la calidad de vida de la población.

- El 12.7 % destaca que la acción de gobierno siempre está encaminada a mejorar la calidad de vida de la población.

En la pregunta dos el 70 % de las respuestas coinciden en que las políticas públicas responden medianamente a la gestión de la calidad de vida a escala municipal, debido a que se diseñan y ejecutan en función de los problemas públicos detectados que al ser subsanados esto contribuye a la mejora de la calidad de vida de la población, pero se carece de un enfoque de gestión.

Las preguntas tres, cuatro, seis y siete tienen relación en cuanto a su contenido, considerando el 80.0 % de los encuestados que el CAM tiene poca o mediana incidencia en el proceso de gestión pública de la calidad de vida.

Según los criterios analizados el CAM y la AMPP deben ser los encargados de gestionar este proceso en el municipio, considerándose su desempeño estancado en este sentido, pues se limita al análisis de indicadores de calidad de vida en algunos sectores, por lo que el éxito en la gestión se considera bajo.

En la pregunta nueve el 83.4 % de los encuestados reconoce que desde la estructura y gestión actual de los Consejos de la Administración Municipal no es posible gestionar adecuadamente la calidad de vida a escala municipal por la desconexión y desarticulación de actores, y la carencia de instrumentos para gestión de la calidad de vida.

Las respuestas en la pregunta dieciocho relacionada con las dimensiones de la gestión pública de la calidad de vida.

El 78.9 % plantea en la pregunta dieciséis que los principales obstáculos que afectan este proceso consisten en la carencia de mecanismos y herramientas para la gestión pública de la calidad de vida, así como la falta de capacitación de actores locales en cuanto a este tema.

2.2.3.- Resultados generales del diagnóstico

Una vez consultadas y procesadas las fuentes de información primarias y secundarias, la autora consideró que para una mejor comprensión de los resultados generales del diagnóstico, se debían triangular dichas informaciones con el objetivo de determinar las causas fundamentales que dificultan la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal. Con este fin se aplicó la técnica denominada diagrama Ishikawa, también conocida como diagrama causa – efecto o “espina de pescado”.

En el diagrama, el problema ubicado en la punta de la saeta significa el efecto (deficiente gestión pública de la calidad de vida a escala municipal) y las “espinas” a enunciar significan sus probables causas, que a su vez pueden tener otras causas o espinas secundarias. Para lograr ese diagrama se trabajó con los 40 miembros del Grupo de Trabajo Territorial creado como parte del proceso de diseño del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social de Cuba hasta el año 2030 y con los 11 Presidentes de las Asambleas Municipales del Poder Popular de la provincia Pinar del Río (se complementa visión sectorial con visión territorial).

A cada uno de estos especialistas se les entregó un resumen de los resultados captados a partir del procesamiento de las diferentes fuentes de información y se les solicitó que, de forma individual y mediante una hoja, indicaran entre seis y ocho causas principales del efecto definido anteriormente. Después de seleccionar todas las aportadas se procedió a reducir el listado a partir de la integración de aquellas que fueran redundantes y se dejaron definitivamente las que más del 50% de los especialistas la identificaron como causas principales, resultando definitivamente las siguientes:

- Desconocimiento por parte de los decisores locales del enfoque público de la gestión de la calidad de vida, sus dimensiones e indicadores.

- Insuficientes capacidades de los gobiernos y administraciones públicas locales para orientar sus procesos de gestión operativa y estratégica, en función de las brechas de satisfacción con relación a los indicadores de calidad de vida de la población, enfocándose fundamentalmente a actividades de interés provincial o nacional.
- Desarticulación entre los actores locales estatales que intervienen en el proceso de gestión pública de la calidad de vida de la población.
- Desmotivación de los actores locales que intervienen en el proceso de gestión pública de la calidad de vida.
- Desaprovechamiento de recursos endógenos y exógenos, dada la limitada visión estratégica y la insuficiente gestión integral del financiamiento del desarrollo local.
- Limitada participación ciudadana en los procesos de toma de decisión asociados a los ajustes que se requieren en el proceso de gestión operativa y estratégica del gobierno local, en función del mejoramiento de su calidad de vida.

Para lograr la definición de las “causas de las causas” se recurrió a una especie de brainstorming (tormenta de ideas), a partir de los criterios de los diferentes especialistas del Grupo de Trabajo Territorial en una reunión. Con posterioridad, las causas fundamentales (espinas primarias) fueron ponderadas con el objetivo de conocer el orden de importancia de las causas en el efecto, indicando el orden de prioridad con respecto a las soluciones y su nivel de influencia en el cambio pretendido.

De acuerdo con Cuesta (2010) y Vargas (2013), es más objetivo buscar el consenso en el orden no mediante votación pública, sino de manera privada o individual, a través de hojas donde se den numeradas las causas y después se solicite a cada especialista su orden de importancia desde uno hasta n , siendo uno la causa más importante, dos la que sigue en importancia, hasta la n , la menos importante. Para esto se trabajó con los cinco miembros del Equipo Coordinador

del Grupo de Trabajo Territorial y los 11 Presidentes de Asamblea Municipal del Poder Popular de la provincia Pinar del Río.

Una vez emitidas las valoraciones, se condensa en una tabla o matriz de juicios como muestra la **tabla 2.1**, donde R_j significa la sumatoria de los valores otorgados por cada uno de los 16 especialistas (E); deduciendo de la R_j menor la causa más importante y de la R_j mayor la causa menos importante.

En la tabla resultó la causa más importante: “insuficientes capacidades de los gobiernos y administraciones públicas locales...”, seguida del “desarticulación entre actores locales estatales...” y como la causa menos importante, la “desconocimiento del enfoque público de la calidad de vida...”.

Después se calcula la concordancia (C_c), según la formulación correspondiente y si se alcanza $C_c \geq 60\%$ para cada R_j , se acepta un buen nivel de consenso. Como puede apreciarse todas las causas principales cumplen con $C_c \geq 60\%$. En la **figura 2.1** se muestra el Diagrama Ishikawa Ponderado que se obtiene definitivamente y que permite constatar empíricamente la situación problemática planteada en la introducción de la investigación.

Tabla 2.1 Matriz de Ponderaciones de Causas

	E ₁	E ₂	E ₃	E ₄	E ₅	E ₆	E ₇	E ₈	E ₉	E ₁₀	E ₁₁	E ₁₂	E ₁₃	E ₁₄	E ₁₅	E ₁₆	R _j	Cc (%)
Limitada participación ciudadana	5	4	5	4	6	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	77	68,8
Desarticulación entre actores locales estatales	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	1	2	2	3	2	2	36	62,5
Desaprovechamiento de recursos endógenos y exógenos	2	2	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	1	46	62,5
Insuficientes capacidades de los gobiernos y administraciones públicas locales	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	19	87,5
Desconocimiento del enfoque público de la calidad de vida	6	6	6	6	5	4	6	6	6	4	6	6	6	6	6	6	91	81,3
Desmotivación de los actores locales	4	4	4	4	5	6	4	4	4	6	5	4	4	4	4	5	72	62,5

Fuente: Elaboración propia, a partir del trabajo en grupo

La expresión para el cálculo de la concordancia (Cc) es como sigue:

Fórmula 1 Cálculo de la concordancia

$$Cc = \left[1 - \left(\frac{V_n}{V_t} \right) \right] * 100$$

Fuente: Cuesta (2010)

Leyenda

Cc: concordancia expresada en porcentaje

Vn: cantidad de especialistas en contra del criterio predominante

Vt: cantidad total de especialistas

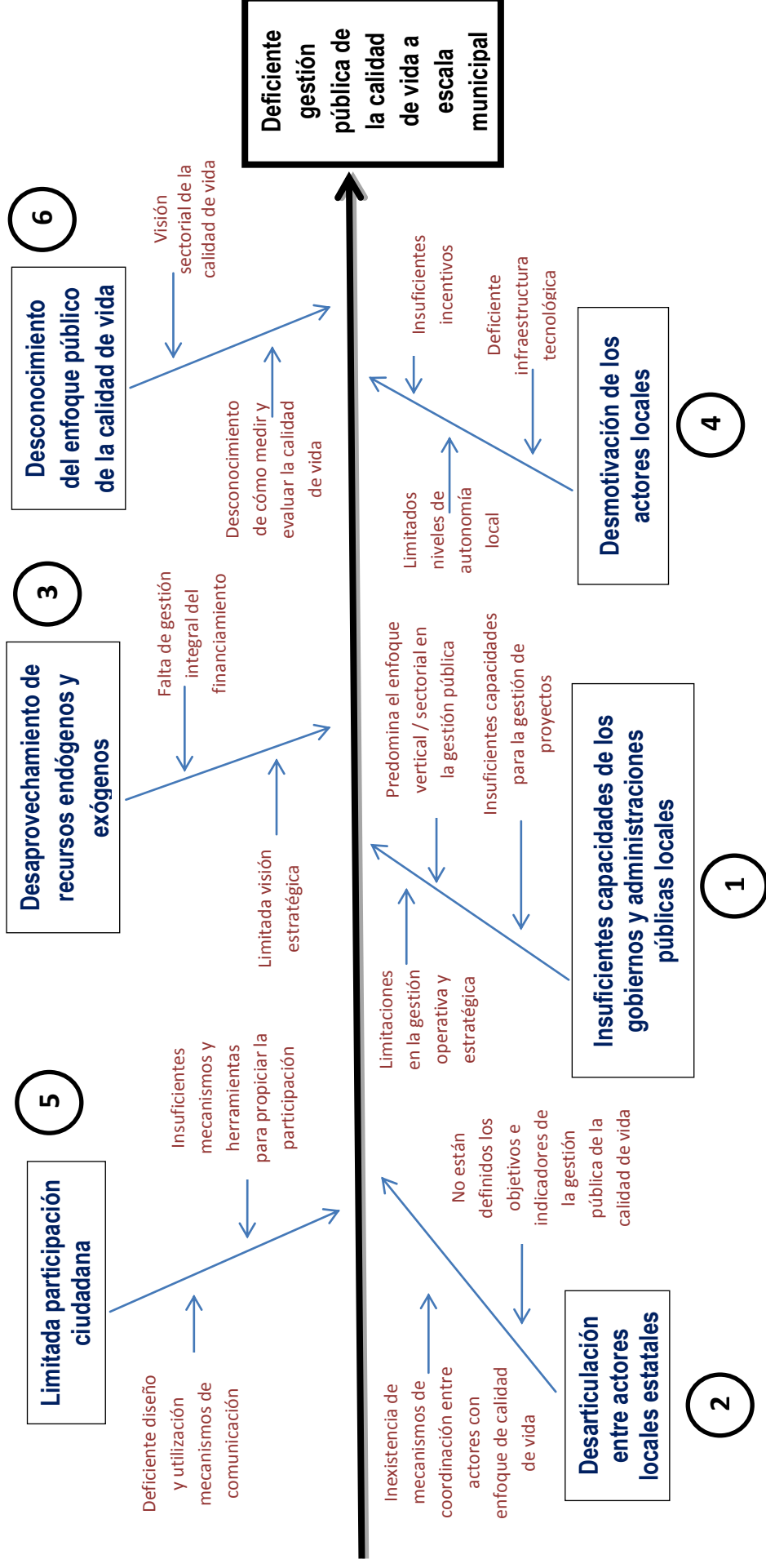


Figura 2.1 Diagrama Ishikawa Ponderado

Conclusiones del Capítulo II

- La realización del diagnóstico para constatar el estado de este problema en el contexto cubano actual permitió comprobar, a partir de la consulta de fuentes primarias y secundarias de información a las que tuvo acceso la autora, que no existen experiencias sistematizadas a nivel nacional de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal, que contribuyan, desde un enfoque participativo, multidimensional e interactoral, a la toma de decisión sobre los ajustes al proceso de gestión operativa y estratégica del gobierno local, en función del mejoramiento de la calidad de vida de la población.
- Al hacer un análisis de los instrumentos cuya utilización en Cuba es comúnmente aceptada para la gestión pública del desarrollo local, como son el Plan General de Ordenamiento Territorial (PGOT), el Plan de Desarrollo Integral Municipal (PDIM) y la Estrategia de Desarrollo Local (EDL), se ha podido constatar que estos no incluyen explícitamente la gestión de la calidad de vida a escala municipal como centro de atención de la planificación territorial, sin que se logre superar el sesgo vertical/sectorial que estas herramientas generan en la atención de los gobiernos y administraciones locales.

CAPITULO III.

DISEÑO DEL MODELO PARA LA GESTION PÚBLICA DE LA CALIDAD DE VIDA A ESCALA MUNICIPAL EN CUBA

CAPITULO III. DISEÑO DEL MODELO PARA LA GESTION PÚBLICA DE LA CALIDAD DE VIDA A ESCALA MUNICIPAL EN CUBA

El presente capítulo tiene como objetivo definir los componentes principales y relaciones esenciales del modelo para la gestión pública de la calidad a escala municipal en Cuba. La concepción del modelo se define sobre la base de los aportes y limitaciones que se sistematizaron como parte del estudio de los fundamentos teórico – metodológicos del objeto de investigación y campo de acción, así como de las insuficiencias detectadas en la constatación empírica del problema científico planteado.

3.1.- Diseño del modelo para la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal en Cuba

Los análisis realizados confirman en la práctica la necesidad y pertinencia, en el contexto cubano actual, de diseñar un modelo para la GPCV a escala municipal. A continuación se exponen los métodos utilizados para la construcción del Modelo. Se definen sus componentes y las relaciones esenciales entre ellos, destacando el carácter sistémico e integral que defiende la autora en esta concepción.

3.1.1.- Métodos utilizados para construir el modelo

Para la construcción del modelo y su representación artificial se empleó el método de la modelación, así como para la obtención del procedimiento para su implementación. Se utilizó además el enfoque sistémico en función de fundamentar el modelo abordando dicho proceso desde la concepción de este como unidad, como integración de elementos y no como simple suma de sus partes, donde cada uno de ellos tiene un impacto, una repercusión en los restantes.

Para determinar la denominación de los componentes del modelo que se propone, se consideran los criterios de Chiavenato (2007), Galarza (2007) y Vargas (2013), los cuales coinciden en que todo modelo está estructurado en un conjunto de componentes y relaciones esenciales entre ellos.

Las bases que fundamentan el modelo para la GPCV a escala municipal en Cuba son las siguientes:

- El análisis de los procesos de interrelación teórica que se establece entre gestión pública y calidad de vida y sus particularidades en el contexto municipal, los cuales han sido expuestos en el Capítulo 1.
- Los resultados obtenidos a partir del diagnóstico realizado, que argumentan la necesidad de diseñar e implementar un modelo para la GPCV.
- El análisis comparativo que se establece entre las teorías de gestión pública, desarrollo local y calidad de vida, al exponer sus principales regularidades, estructuras metodológicas y limitaciones, que sirven de apoyo al modelo a proponer.
- La discusión y debate con diferentes grupos de especialistas y directivos vinculados a la gestión pública del desarrollo local y la calidad de vida en diferentes municipios y provincias del país.

Este Modelo recoge elementos de constructos anteriores, básicamente expresados por sus aportes metodológicos en los siguientes aspectos:

- Las fases o etapas del proceso de gestión pública (planificación, organización, implantación, monitoreo y evaluación).
- La importancia de la multidimensionalidad y multisectorialidad en la GPCV.
- La retroalimentación como momento esencial en función de la mejora continua del proceso de GPCV a escala municipal.

- Conjunto de instrumentos validados para evaluar la calidad de vida a escala municipal.
- Las dimensiones esenciales que se abordan en los análisis de calidad de vida.

Y pretende a su vez resolver algunas limitaciones señaladas en el capítulo 1, con el objetivo de ser aplicable en aquellos municipios que cumplan con las premisas que se establezcan para su implementación.

Los elementos fundamentales que sustentan la novedad de este modelo son los siguientes:

- En su concepción permite articular armónicamente gestión pública - calidad de vida con los procesos vinculados al desarrollo municipal.
- Concibe la integración de actores locales: Asamblea Municipal del Poder Popular (AMPP), Consejo de la Administración Municipal (CAM), sector estatal productivo y de servicios y no estatal, organizaciones no lucrativas y Consejos Populares; sobre la base de la conducción del gobierno municipal.
- Establece mecanismos y espacios para la participación ciudadana en las diferentes etapas del proceso de GPCV a escala municipal.
- Identifica los puntos de contacto entre la calidad de vida y los procesos y herramientas de planificación territorial a escala municipal.
- Se centra en la GPCV a escala municipal con un enfoque multidimensional, participativo e interactoral, orientado a la mejora de la calidad de vida.
- En su concepción de calidad de vida logra una combinación armónica entre la visión cuantificable, medible, objetiva y la postura cualitativa, no mensurable y subjetiva.
- Reconoce como componentes básicos de la calidad de vida los siguientes: individuo, sociedad, necesidad y satisfactor; aspectos sobre los cuales se debe accionar desde la gestión pública.
- La concepción de la calidad de vida como objeto de las políticas públicas locales.

3.1.2.- Descripción de los componentes del modelo

Se analizan los criterios de autores como Chiavenato (2006 y 2007), Galarza (2007), Ferriol (2011) y Vargas (2013), en función de identificar elementos comunes y aportes en cuanto a denominaciones de los componentes de un modelo, se considera que debe estar sostenido por aquellas relaciones que en esencia lo refuerzan teóricamente y que se estructuran a partir de: premisas, objetivo, principios, enfoques y etapas fundamentales. Su implementación según estos autores requiere de un procedimiento o metodología que responda a las exigencias y particularidades del mismo.

El análisis efectuado permitió la concepción del modelo que se propone en esta investigación (**Figura 3.1**), el cual representa las relaciones que se establecen entre los diferentes componentes del proceso de GPCV, orientado coherentemente hacia el desarrollo municipal y cuyo carácter sistémico e integral favorece la gestión pública local.

Este modelo articula a los actores de mayor influencia en la GPCV: 1) AMPP y CAM; 2) Consejos Populares; 3) entidades presupuestadas; 4) sector productivo y de servicios (estatal y no estatal); 5) organizaciones no lucrativas.

Estos actores promueven una relación sistemática, de retroalimentación y articulación permanente, no solo entre ellos sino también con el resto de los componentes del modelo (Vargas, 2013; Mirabal & Torres, 2018b).

Se reconoce el papel protagónico del gobierno como cliente principal del modelo y responsable de su implementación, pues es el órgano local al que constitucionalmente le están asignadas las funciones y competencias de más alta autoridad desde la gestión pública.

El CAM se responsabiliza del proceso de GPCV, rindiendo cuenta periódicamente ante la AMPP, órgano que debe ser facultado para aprobar las políticas públicas locales que correspondan como parte de la mejora continua de este proceso. Para cumplir tal responsabilidad el CAM se

y entre intereses nacionales, provinciales y municipales, como parte de la gestión de la calidad de vida. Por tanto, el marco de referencia que comparten va más allá del propio municipio.

En segundo lugar, es conveniente la representatividad en el proceso de GPCV de la entrada de políticas públicas nacionales que definan los enmarcamientos correspondientes sobre la base del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta el 2030, que deriva a su vez en políticas públicas locales coherentes con las proyecciones definidas en la Estrategia de Desarrollo Provincial y la Estrategia de Desarrollo Municipal.

Las transformaciones que se logran a partir de estas herramientas se concretan hacia el interior de los Consejos Populares, con la intención de mejorar la calidad de vida de la población, y estos tienen que ser capaces de provocar las sinergias correspondientes con sus intereses y especificidades, de conjunto con el gobierno y la administración pública municipal.

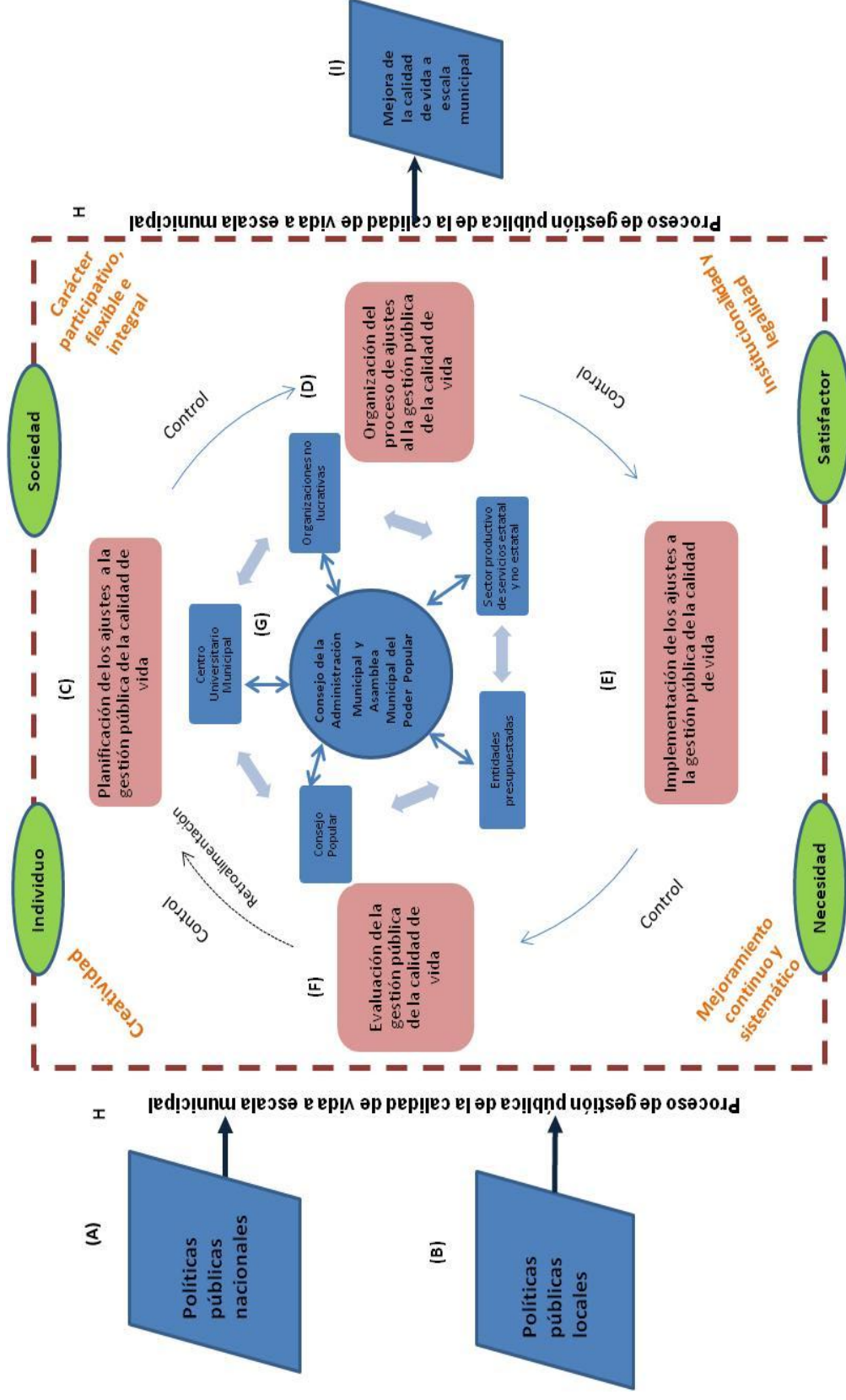


Figura 3.1 Modelo para la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal (GPCVM).

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a lo abordado anteriormente en el capítulo I, la GPCV debe enmarcarse en un proceso que transcurra cíclicamente por una fase de planificación de los ajustes a la gestión operativa y estratégica del gobierno, la organización de este proceso, su implementación, evaluación y retroalimentación, con un proceso de control que es permanente en todas sus etapas.

Resulta significativo acotar que este proceso deberá estar sustentado en principios fundamentales como: creatividad, carácter participativo flexible e integral, mejoramiento continuo y sistemático, y la institucionalidad y legalidad, los que serán analizados más adelante.

De acuerdo con Ferriol (2011) las relaciones esenciales que fundamentan el diseño de un modelo se definen como las interrelaciones externas e internas de los elementos principales y decisivos que caracterizan la esencia del objeto y que lo sustentan teóricamente, en este caso: la gestión pública de la calidad de vida.

Teniendo en cuenta lo anterior, se han definido las siguientes relaciones esenciales en el Modelo de Gestión Pública de la Calidad de Vida a escala Municipal (GPCVM):

- Entorno – Proceso de gestión pública de la calidad de vida (PGPCV) – Mejora de la calidad de vida a escala municipal.
- Planificación de los ajustes al PGPCV (entradas), - Organización e Implementación de los ajustes al PGPCV (transformación) – Evaluación del PGPCV (efectos) y Mejora de la calidad de vida a escala municipal (salidas).
- Asamblea Municipal del Poder Popular – Consejo de la Administración Municipal – Consejo Popular – Centro Universitario Municipal – entidades presupuestadas – organizaciones no lucrativas – sector productivo y de servicios (estatales y no estatales).

En la **Tabla 3.1** aparece una explicación de la naturaleza de las relaciones esenciales del modelo.

Tabla 3.1 Relaciones esenciales de Modelo

No.	Relación esencial	Naturaleza de la relación
1	Entorno – Proceso de gestión pública de la calidad de vida (PGPCV) – Mejora de la Calidad de Vida a escala municipal	Está dada por la necesidad de lograr un vínculo más estrecho entre el proceso de GPCV en el municipio y los factores del entorno que influyen en el mismo, sobre la base de la mejora de la calidad de vida de la población. El proceso de GPCVM se realiza en un contexto cada vez más dinámico, motivado por los cambios que se generan a nivel local en función de las necesidades de la población, y que condiciona el papel de una Administración Pública como ente impulsor y transformador de nuevas realidades. Surge entonces la necesidad de lograr a través de un proceso de GPCVM bien fundamentado, teórica y metodológicamente, un impacto directo en los indicadores de calidad de vida de la población en sus correspondientes dimensiones e indicadores.
2	Planificación de los ajustes al PGPCV (entradas), - Organización e Implementación de los ajustes al PGPCV (transformación) – Evaluación del PGPCV (efectos) y mejoras de Calidad de Vida (salidas).	La calidad de vida a escala municipal debe ser gestionada adecuadamente como uno de los objetivos fundamentales del gobierno y la administración pública. Ante tal consideración sobresalen aspectos vinculados con los insumos o entradas, el proceso de transformación y los resultados e impactos resultantes como parte de su gestión. En un primer momento se planifican los ajustes al PGPCV para lo cual se diagnostica el estado actual de la calidad de vida de la población, se determinan las brechas en la GPCV y definen las brechas de dicho proceso. A partir de la definición de las brechas del PGPCV se pasa a la organización e implementación de los ajustes correspondientes. En este momento se identifican actores locales implicados en los ajustes; se determinan funciones de

		la AMPP, el CAM y el SGMCV en el proceso de ajuste; se formulan y ejecutan políticas públicas a partir de las brechas identificadas; se adecuan las líneas estratégicas y programas de desarrollo y se rediseñan las Áreas de Resultados Clave, objetivos y criterios de medida de la planificación anual del gobierno municipal. En un tercer momento, como efecto de este ciclo, corresponde evaluar el proceso de GPCV, para lo cual se definen y miden indicadores. La resultante de este proceso debe contribuir, desde la gestión pública, a mejorar de la calidad de vida.
3.	Asamblea Municipal del Poder Popular – Consejo de la Administración Municipal – Consejo Popular – Centro Universitario Municipal – entidades presupuestadas – organizaciones no lucrativas – sector productivo y de servicios (estatales y no estatales).	Se muestra la importancia de la participación activa de los actores locales y fundamentalmente el rol protagónico que desempeña el gobierno y la administración en el Modelo de GPCVM en sus diferentes etapas. Se requiere de un nivel de articulación entre estos actores en función de contribuir a la integración entre intereses nacionales, provinciales y municipales y la puesta en valor de los recursos endógenos y exógenos a partir de encadenamientos productivos que incorporen valor agregado a las producciones locales. Se contribuye al enfoque participativo e interactoral que se asume como parte del proceso GPCV a desarrollar con el modelo.

Fuente: Elaboración propia

Estas relaciones esenciales influyen en el funcionamiento del Modelo y marcan los nexos entre sus componentes. Por tanto, se establecen los vínculos entre todos los componentes del Modelo de GPCVM, efectuando un análisis de las relaciones que lo caracterizan como sistema. En el mismo se parte de la concepción general presentada en la **Figura 3.1**, haciendo un análisis detallado de cada uno de los componentes internos del Modelo, así como de los considerados

en las fronteras del mismo, planteando como se muestra en la **Tabla 3.2**, lo que recibe y entrega cada uno a partir de esas relaciones, lo que permite una mejor comprensión de la concepción teórica del Modelo.

Tabla 3.2 Relaciones entre los componentes del Modelo de GPCVM

Componente	¿Qué recibe?	¿Qué entrega?
(C) Planificación de los ajustes a la gestión pública de la calidad de vida.	De (A): Determinación de las brechas en la gestión pública de la calidad de vida en el plan nacional que por su dimensión constituyen elementos a incorporarse en los instrumentos de gestión pública del desarrollo local. De (B): Definición de las brechas que se constituyen en regularidad a nivel provincial a partir de la EDM. De (H): Listado de brechas ya identificados en los diagnósticos realizados como parte de la planificación del desarrollo local. De (I): Nuevas brechas o efectos diferentes de los ya existentes que puedan surgir.	C (D): Listado de brechas identificadas, con sus causales definidas y actores implicados. C (A y B): Retroalimentación de las brechas que presenta el municipio para conocer sus particulares en función de los ajustes que se harán al proceso. C (I): Retroalimentación de las brechas en el proceso de diagnóstico estratégico a partir del entrecruzamiento de indicadores de calidad de vida con la planificación estratégica y operativa. Se identifican y analizan las principales causas de esas brechas.
(D) Organización del proceso de ajuste a la gestión pública de la	De (C): Listado de brechas identificadas ponderadas según las dimensiones e indicadores de calidad de vida, con sus causas definidas y actores implicados. De (A y B): Identificación de brechas según la planificación	D (E): Definición de políticas territoriales a implementar. D (H): Definición de las brechas a incorporar como herramienta de toma de decisión en el proceso de planificación estratégica y operativa y su gestión pública en sentido general.

calidad de vida.	nacional, provincial y municipal que establecen límites de actuación al municipio y con las cuales deben estar conciliadas y articuladas las brechas identificadas. De (H): Posicionamiento estratégico del municipio que deberá tenerse en cuenta en el proceso de ajuste a la gestión pública de la calidad de vida. De (E): Propuestas de modificación de brechas a partir de los resultados que arroje el proceso de evaluación y medición de impactos.	D (A y B): Definición de brechas que complementan políticas nacionales, sectoriales y de carácter provincial.
(E) Implementación de los ajustes a la gestión pública de la calidad de vida.	De (D): Definición de los ajustes al proceso De (A y B): Definición de políticas públicas que contribuyen a la implementación de las brechas ya identificadas. De (I): Líneas estratégicas a las cuales deben asociarse los programas y proyectos a definir y ejecutar como parte de la implementación de las políticas nacionales y locales.	E (D): Conjunto de programas y proyectos u otros instrumentos utilizados para la implementación de los ajustes al proceso que deben ser evaluados. E (A y B): Definición de programas y proyectos del municipio a conciliarse con los OACE y otras entidades de carácter nacional, sectorial o provincial e integrarse a programas y proyectos que posean las mismas. E (I): Programas y proyectos a incorporar en los instrumentos de planificación territorial.
(F) Evaluación de	De (E): Conjunto de programas y proyectos u otros	F (D): Nuevas brechas y/o causales y efectos diferentes de los

la gestión pública de la calidad de vida.	instrumentos utilizados para la implementación de las políticas territoriales y que deben ser evaluados. De (A y B): Orientaciones generales, indicadores globales y demás herramientas establecidas por los de carácter nacional, provincial o municipal para los procesos de evaluación de políticas públicas y su impacto en el desarrollo a escala municipal. De (I): Visión del municipio, objetivos estratégicos e indicadores de gestión pública de calidad de vida establecidos.	ya existentes. F (D): Propuestas de ajustes en función de las brechas que se identifiquen en el proceso de GPCV. F (A y B): Nivel de eficiencia en la implementación de las políticas públicas y correspondencia de los impactos obtenidos con los objetivos y criterios de medida trazados por los OACE y otras entidades de carácter nacional, sectorial o provincial. F (I): Medición cuantitativa y cualitativa según las dimensiones económicas, socioculturales, naturales y político – institucionales y sus respectivos indicadores que se propician en función de la implementación de los ajustes a la GPCV.
(A) Políticas públicas nacionales.	De (C): Retroalimentación sobre las brechas en la GPCV identificadas que presentan los municipios necesarias para conocer sus particulares a partir del diagnóstico de la calidad de vida De (D): Identificación de actores implicados en ajustes a la GPCV. De (E): Definición de políticas públicas, programas y proyectos del municipio a conciliarse e integrarse a programas	C (C): Determinación de problemas estratégicos de interés nacional que por su dimensión se constituyen en elemento a incorporarse en los instrumentos de gestión pública del desarrollo local. C (D): Definición de políticas nacionales que establecen límites de actuación al municipio y con las cuales deben estar conciliadas y articuladas las políticas territoriales. C (E): Definición de programas y proyectos, así como fuentes

	nacionales. De (F): Nivel de eficiencia en la implementación de los ajustes al proceso y su correspondencia de los impactos obtenidos con los objetivos y criterios de medida trazados.	de financiamiento nacionales que tienen incidencia en el municipio y contribuyen a la implementación de políticas territoriales. C (F): Orientaciones generales, indicadores globales y demás herramientas establecidas por los OACE y otras entidades de carácter nacional para los procesos de evaluación de políticas territoriales y su impacto en el desarrollo a escala municipal.
(B) Políticas públicas locales.	De (C): Retroalimentación sobre las principales problemáticas que presentan los municipios necesarios para conocer particularidades territoriales. De (D): Definición de políticas territoriales que complementan y territorializan políticas sectoriales. De (E): Definición de programas y proyectos del municipio a conciliarse e integrarse a programas de entidades sectoriales. De (F): Nivel de eficiencia en la implementación de las políticas territoriales y correspondencia de los impactos obtenidos con los objetivos y criterios de medida trazados por entidades de carácter sectorial.	C (C): Determinación de problemas estratégicos de interés sectorial que por su dimensión se constituyen en elemento a incorporarse en los instrumentos de gestión pública del desarrollo local. C (D): Definición de políticas sectoriales que establecen límites de actuación al municipio y con las cuales deben estar conciliadas y articuladas las políticas territoriales. C (E): Definición de programas y proyectos, así como fuentes de financiamiento por entidades sectoriales que tienen incidencia en el municipio y contribuyen a la implementación de políticas territoriales. Estos deben de concretarse en el diseño de los programas y proyectos territoriales, así como

		expresarse en el plan anual de la economía. C (F): Orientaciones generales, indicadores globales y demás herramientas establecidas por entidades de carácter sectorial para los procesos de evaluación de políticas territoriales y su impacto en el desarrollo a escala municipal.
(H) Proceso de gestión pública de la calidad de vida.	De (A y B): Insumos y determinaciones nacionales, provinciales y municipales para el proceso de GPCV De (I): Insumos y determinaciones del proceso de planificación estratégica y operativa a escala municipal en el que se inserta la GPCV.	C (A y B): Complementación de las políticas públicas nacionales, provinciales y municipales ajustadas al proceso. C (I): Herramientas para la toma de decisiones con relación a la mejora de la calidad de vida.
(I) Mejora de la calidad de vida de vida a escala municipal.	De (C): Retroalimentación de las brechas identificadas en el proceso de diagnóstico estratégico de la calidad de vida así como la determinación de las brechas de la gestión estratégica y operativa del municipio. De (D): Definición de los actores implicados en la gestión pública de la calidad de vida así como sus respectivas funciones. De (E): Programas y proyectos a incorporar o reorientar en los instrumentos de planificación municipal a partir de los ajustes	C(C): Brechas identificadas a partir del diagnóstico estratégico. C (D): Posicionamiento estratégico del municipio que deberá tenerse en cuenta en la formulación de las políticas. C (E): Líneas estratégicas a las cuales deben asociarse los programas y proyectos a definir y ejecutar como parte de la implementación de los ajustes al proceso de GPCV. C (F): Visión del municipio, objetivos estratégicos e indicadores establecidos en los instrumentos de planificación estratégica y operativa.

	al proceso de GPCV. De (F): Medición de las principales transformaciones económicas, socioculturales, naturales y político – institucionales que se propician en función del proceso de ajuste a la GPCV. De (H): Herramientas para la toma de decisiones en función de los ajustes al proceso de GPCV.	C (H): Insumos y determinaciones del proceso de planificación estrategia y operativa a escala municipal en el que se inserta la GPCV.
(G) Integración interactoral.	De (H): Espacios, mecanismos y herramientas para la integración interactoral que se concreta en cada una de las etapas del proceso de ajustes a la gestión pública de la calidad de vida. Las políticas públicas que fomentan en los ajustes al proceso de gestión y la integración entre los actores locales.	C (H): El carácter participativo del proceso. La validación de los instrumentos, técnica y propuesta que se presentan como parte del desarrollo de las etapas del proceso de gestión pública de la calidad de vida. El procesamiento de todos los insumos que entran al proceso de gestión de gestión pública de la calidad de vida y las salidas que tiene en cada una de las etapas.

Fuente: Elaboración propia a partir de Torres (2016).

Con este Modelo se proporciona el marco conceptual para el proceso de GPCVM, y por ende, el procedimiento propuesto para su aplicación.

Objetivo General del Modelo de GPCVM: Contribuir a la mejora del proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal, a partir de la articulación entre actores, la participación y el enfoque multidimensional, como vía para mejorar la calidad de vida de la población.

Para la aplicación del modelo se definen las siguientes **premisas**:

- **Voluntad política del gobierno:** Aceptación por parte de la dirección del gobierno en el municipio de aplicar el procedimiento que acompaña este Modelo de GPCVM.
- **Disposición y compromiso de actores locales:** Comprensión de la necesidad de lograr perfeccionar la GPCV, y compromiso de los actores de mayor influencia en la gestión de la calidad de vida, hacia el aprendizaje sobre la temática.
- **Posibilidad de desarrollar procesos participativos hacia el interior de la localidad:** Potencialidad de espacios y mecanismos para la participación de los actores locales en el proceso de GPCVM.

El Modelo se sustenta en los siguientes principios:

- **Institucionalidad y legalidad:** Se refiere al conjunto de normas e instrumentos que tienen que acompañar y legitimar el proceso de GPCVM.
- **Carácter participativo, flexible e integral:** Incluye la participación activa de los actores que influyen en el proceso de GPCV bajo el rol protagónico del gobierno y la administración pública local. Se destaca la capacidad de adaptabilidad del modelo a las condiciones histórico – concretas donde se desarrolla y la incidencia que tiene en cada una de las dimensiones, así como a los cambios que se pueden dar en función de la mejora de la calidad de vida de la población.
- **Creatividad:** Expresa la necesidad de generar un ambiente participativo en la comunidad que propicie el despliegue de iniciativas públicas o privadas en función de la mejora de la calidad de vida de la población.
- **Mejoramiento continuo y sistemático:** Permite el mantenimiento de un proceso de retroalimentación sistemático, que constituye la base para la mejora continua del

control de la gestión pública orientado a la búsqueda de mejoras en la calidad de vida de la población.

El modelo se sustenta para su aplicación práctica en un procedimiento, entendido como la forma concreta de desarrollar el proceso de GPCV a través de las etapas y pasos que lo integran, mediante un conjunto de herramientas establecidas y técnicamente fundamentadas.

A continuación, se describen cada una de esas etapas y pasos del procedimiento.

3.2.- Procedimiento para la aplicación del modelo

En la **Tabla 3.3** se muestra la relación de etapas y pasos contenidos en el procedimiento para la implementación del Modelo de GPCVM.

Tabla 3.3 Procedimiento para la aplicación del Modelo de GPCVM

Etapas Preparación previa	Paso 1	Conformación del Subgrupo Municipal de Calidad de Vida
	Paso 2	Sensibilización y capacitación
	Paso 3	Evaluación del cumplimiento de las premisas
Etapas II. Planificación de los ajustes a la gestión pública de la calidad de vida	Paso 4	Medición de indicadores de calidad de vida • Paso 4.1: Validación de los indicadores seleccionados por dimensión de la calidad de vida • Paso 4.2: Captación de datos de indicadores de calidad de vida y su procesamiento
	Paso 5	Determinación de las brechas en la gestión pública de la calidad de vida que deben ser ajustadas • Paso 5.1: Relación entre indicadores de calidad de vida y componentes de la planificación estratégica del municipio (políticas públicas, líneas estratégicas y programas) • Paso 5.2: Relación entre indicadores de calidad de vida y áreas de resultados clave, objetivos y criterios de medida de la planificación anual del gobierno y su administración municipal

Etapa III. Organización del proceso de ajustes a la gestión pública de la calidad de vida	Paso 6	Identificación de actores locales implicados en los ajustes a la gestión pública de la calidad de vida
	Paso 7	Determinación de funciones de la AMPP, el CAM y el SGMCV en el proceso de ajustes a la gestión pública de la calidad de vida
Etapa IV. Implementación de los ajustes a la gestión pública de la calidad de vida	Paso 8	Formulación y ejecución de políticas públicas a partir de las brechas identificadas • Paso 8.1: Formulación de las políticas públicas • Paso 8.2: Ejecución de las políticas pública
	Paso 9	Adecuación de las líneas estratégicas y programas de desarrollo.
	Paso 10	Rediseño de las áreas de resultados clave, objetivos y criterios de medida de la planificación anual del gobierno municipal
Etapa V. Evaluación de la gestión pública de la calidad de vida	Paso 11	Validación de indicadores de gestión pública de la calidad de vida
	Paso 12	Medición de indicadores de gestión pública de la calidad de vida
	Paso 13	Retroalimentación.

Fuente: Elaboración propia.

En aras de facilitar la ejecución del modelo reflejado en la figura 3.1, se concibe y desarrolla un procedimiento. Se trata de una secuencia de cinco etapas generales que implican a su vez catorce pasos, los cuales en su conjunto permiten la realización del proceso de gestión pública de la calidad de vida (Mirabal & Torres, 2018a). A continuación se describe, por cada etapa, su objetivo, pasos y la descripción de estos.

Etapas I. Preparación previa

Objetivo: Alcanzar la preparación de los participantes en el proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal, verificando el cumplimiento de las premisas establecidas.

Paso 1: Conformación del Subgrupo Municipal de Calidad de Vida

Descripción: Se creará un Subgrupo Municipal de Calidad de Vida (SGMCV), como parte del Grupo Municipal de Desarrollo Local (GMDL). Se tendrán que establecer criterios de selección para determinar los actores que conformarán este subgrupo, teniendo en cuenta que debe haber una representación de actores económicos estatales y no estatales, socioculturales, políticos y de masas, de organizaciones no lucrativas y de la comunidad, en aras de lograr una mirada integral y desde la sostenibilidad a la calidad de vida.

El objetivo de la creación de este subgrupo será el de asesorar al gobierno en la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal, coordinando el proceso de implementación de los pasos que contiene el procedimiento propuesto. Lo cual no excluye la participación en distintas etapas y pasos de otros actores.

Este paso deberá ser ejecutado con la participación del Consejo de la Administración Municipal (CAM), los miembros actuales del GMDL y Presidentes de Consejos Populares. Se definirán las funciones de esta estructura con énfasis en las relaciones que esta tendrá con la Asamblea Municipal del Poder Popular y el Consejo de la Administración Municipal. El SGMCV debe ser aprobado por acuerdo del Consejo de la Administración Municipal.

Paso 2: Sensibilización y capacitación

Descripción: La sensibilización y capacitación es un proceso de descubrimiento y concientización del problema, así como de familiarización con la terminología y aspectos generales del procedimiento. Esta actividad enfatiza en la creación de la necesidad de cambio hacia la gestión pública de la calidad de vida, en primera instancia, dentro de la dirección del gobierno local y su consejo de la administración, máximos responsables de velar por la calidad de vida de la población.

Se procede a la sensibilización y capacitación de los miembros del SGMCV a través de talleres, cursos, seminarios, conferencias, entre otras formas de preparación y superación; con el objetivo de concientizar a los actores locales en la necesidad de aplicar esta herramienta para la gestión pública de la calidad de vida. Se deberá enfatizar en los conocimientos básicos para asumir el enfoque integral de la gestión pública de la calidad de vida desde los gobiernos y administraciones públicas locales.

Para el diseño de las actividades de sensibilización y capacitación se debe partir de la determinación de necesidades de aprendizaje de los actores implicados y el nivel de conocimiento que los mismos tienen sobre el tema. Con este fin serán diseñados instrumentos de diagnóstico y aprovechadas otras fuentes de información que hayan sido sistematizadas con anterioridad.

En este paso participan los miembros de la AMPP, CAM, GMDL, SMCV y la Universidad a través del Centro Universitario Municipal (CUM) y las áreas de la sede central según se requiera.

Paso 3: Evaluación del cumplimiento de las premisas

Descripción: Se valorará el cumplimiento de las premisas propuestas, como requisito de indispensable cumplimiento, de manera que estén creadas las condiciones para la aplicación del procedimiento. De no cumplirse alguna premisa, se deben realizar las acciones pertinentes para lograr su consecución. En este paso participan los miembros del SGMCV, el CUM y el CAM, dirigidos por la AMPP.

Etapa II: Planificación de los ajustes a la gestión pública de la calidad de vida

Objetivo: Definir los ajustes al proceso de gestión pública de la calidad de vida, a partir del diagnóstico del estado actual de la calidad de vida en el municipio y la determinación de las brechas en la gestión pública de este proceso.

Paso 4: Medición de indicadores de calidad de vida

Descripción: Se parte de una previa selección de indicadores de calidad de vida por cada dimensión a considerar. Para la selección de los indicadores por dimensión de la calidad de vida se aplicó una encuesta (**anexo 10**) a los miembros de siete de los nueve Grupos de Trabajo creados para el diseño del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social.

Del procesamiento de esa información se obtuvo un listado de 60 indicadores en la dimensión hábitat, 30 en la dimensión económica, 65 en la dimensión sociocultural y 18 en la dimensión subjetiva. En composición de plenaria se agruparon los indicadores propuestos por variables⁷ en cada una de las dimensiones (**anexo 11**).

Paso 4.1: Validación de los indicadores seleccionados por dimensión de la calidad de vida

Estos indicadores preestablecidos se validan en cada municipio como paso previo para su medición. Para lo cual se propone realizar un taller donde participen los miembros del GMDL y los Presidentes de Consejos Populares (representantes de la población). En este taller que será coordinado por el SGMCV, los participantes podrán hacer propuestas de modificación, eliminación o adición de indicadores. Se procesa la información por los miembros del SGMCV quienes evalúan, del listado resultante, aquellos que aplican en función del nivel de información disponible y de las particularidades del territorio.

Podrá, en caso que se considere necesario, incluir nuevos indicadores que se identifiquen como relevantes para la toma de decisión a escala municipal. La propuesta definitiva de indicadores a aplicar será presentada para su visto bueno al CAM y es aprobada definitivamente en la AMPP.

⁷ Las variables se definieron a partir de los criterios del Grupo de Trabajo "Territorial".

Paso 4.2: Captación de datos de indicadores de calidad de vida y su procesamiento

En este paso se definen las fuentes de captación de la información y se diseñan o seleccionan, según corresponda, los instrumentos a aplicar con la definición de las muestras a utilizar en cada caso, y posteriormente se capta la información.

Para la captación de la información además de las estadísticas oficiales que se manejan por las diferentes instituciones del territorio, se incentivará la aplicación de encuestas de hogares, estudios de opinión, técnicas de observación y otras propias de los estudios antropológicos.

Esto último en particular para la medición de los indicadores de la dimensión subjetiva que permiten una mayor aproximación a los criterios y opiniones de los pobladores del municipio, teniendo en cuenta las diferencias territoriales al interior de este.

Una vez captada la información se presenta la misma a los miembros de la AMPP para que estos determinen su nivel de satisfacción con los indicadores a partir de una escala de 1 a 5.

Un indicador con valor 1 (uno) representa muy baja satisfacción de una necesidad determinada, alcanzando la satisfacción plena cuando se llega al valor 5 (cinco).

Esa misma escala podría representarse con “muy malo”, “malo”, “regular”, “bueno”, “muy bueno” (en donde el valor 1 indicaría “muy malo” y el valor 5 “muy bueno”). Sobre esta base se calculará el indicador de brecha, el cual expresa la diferencia entre el nivel de satisfacción actual y el deseado (cinco).

$$IB = NSD - NSA$$

Donde:

- IB: Indicador de Brecha
- NSD: Nivel de Satisfacción Deseado
- NSA: Nivel de Satisfacción Actual

Aquellos aspectos que presentan mayor valor en el IB son a los que se les debe prestar mayor atención por parte del gobierno y la administración pública municipales, pues son los que representan los niveles más bajos de satisfacción.

La participación de la población en este proceso se garantiza tanto en la dimensión subjetiva como a partir de sus representantes en la AMPP, es decir, los Presidentes de Consejo Popular y delegados de circunscripción. El criterio de la población se obtiene a partir de encuestas que aplica la AMPP.

En la aplicación de este paso participan los miembros del GMDL, el SGMCV y el CAM designados.

Paso 5: Determinación de las brechas en la gestión pública de la calidad de vida que deben ser ajustadas

Descripción: Una vez diagnosticada la calidad de vida en el municipio se procede a determinar las brechas en la gestión pública de esta, a partir de la elaboración de dos matrices de relación: una entre indicadores de calidad de vida y componentes de la planificación estratégica del municipio (políticas públicas, líneas estratégicas y programa) y la otra entre indicadores de calidad de vida y las áreas de resultados clave, objetivos y criterios de medida de la planificación anual del gobierno y la administración pública municipal. A continuación se describe la consecución de acciones a desarrollar como parte de este paso.

Paso 5.1: Relación entre indicadores de calidad de vida y componentes de la planificación estratégica del municipio (políticas públicas, líneas estratégicas y programas)

Para elaborar esta matriz se entrecruzarán los indicadores de calidad de vida y componentes de la planificación estratégica (políticas públicas, líneas estratégicas y programas) en tres tablas (**tablas 3.4, 3.5 y 3.6**) de relación, respectivamente, para evaluar la influencia de los

diferentes componentes de la planificación en los indicadores. Participan en este paso el SGMCV y representantes de programas.

Tabla 3.4 Relación entre políticas públicas e indicadores de calidad de vida

Indicadores de calidad de vida	Políticas Públicas (PP)														
	PP ₁					PP ₂					PP _n				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
I ₁															
I ₂															
I _n															

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3.5 Relación entre líneas estratégicas e indicadores de calidad de vida

Indicadores de calidad de vida	Líneas Estratégicas de Desarrollo (LED)														
	LED ₁					LED ₂					LED _n				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
I ₁															
I ₂															
I _n															

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3.6 Relación entre programas de desarrollo e indicadores de calidad de vida

Indicadores de calidad de vida	Programas de Desarrollo (PD)														
	PD ₁					PD ₂					PD _n				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
I ₁															
I ₂															
I _n															

Fuente: Elaboración propia.

Paso 5.2: Relación entre indicadores de calidad de vida y las áreas de resultados clave, objetivos y criterios de medida de la planificación anual del gobierno y su administración municipal.

Descripción: De igual manera se entrecruzaran los indicadores de calidad de vida con la planificación operativa para evaluar la influencia de los diferentes componentes de la planificación anual del gobierno y la administración pública municipal en los indicadores.

Con la información que aportan estas dos matrices se está en condiciones de definir los ajustes que se necesitan hacer al proceso de GPCV desde la gestión operativa y estratégica del gobierno y la administración pública municipal. En este paso participa el SGMCV y los resultados serán validados por el GMDL y el CAM y aprobados definitivamente en la AMPP.

Etapas III: Organización del proceso de ajustes a la gestión pública de la calidad de vida

Objetivo: Identificar los actores locales implicados en los ajustes a la gestión pública de la calidad de vida así como la determinación de las funciones de la AMPP, el CAM y el SGMCV

Paso 6: Identificación de actores locales implicados en los ajustes a la gestión pública de la calidad de vida.

Descripción: Se puede tener en cuenta los criterios para la selección de actores utilizados en el diseño estratégico. A partir de esta selección se definen acciones de capacitación según las necesidades. Participan en este paso el SGMCV, actores vinculados con los indicadores de calidad de vida a darle tratamiento, GMDL.

Paso 7: Determinación de funciones de la AMPP, el CAM y el SGMCV en el proceso de ajustes a la gestión pública de la calidad de vida.

Descripción: Una vez identificados los actores implicados se procede a determinar las funciones de la AMPP, el CAM y el SGMCV vinculadas al proceso de ajuste a la gestión pública de la calidad de vida.

Etapas IV: Implementación de los ajustes a la gestión pública de la calidad de vida

Objetivo: Formular y ejecutar las políticas públicas de la calidad de vida a partir de las brechas identificadas, adecuando las líneas estratégicas y programas de desarrollo, así como el rediseño de las áreas de resultados claves, objetivos y criterios de medidas de la planificación anual.

Paso 8: Formulación y ejecución de políticas públicas a partir de las brechas identificadas

Descripción: Una vez definidas las funciones de la AMPP, el CAM y el SGMCV, a partir de las brechas identificadas en la gestión de la calidad de vida las acciones correctivas al proceso de gestión parten de la formulación y ejecución de las políticas públicas, para ello se tiene en cuenta el procedimiento propuesto por Torres (2016).

Paso 8.1: Formulación de las políticas públicas

Se identifican los problemas públicos del municipio con la participación de la población (de forma directa o a través de sus representantes) y de los miembros del GMDL. Asociados a estos problemas públicos son definidas las políticas públicas, estableciendo, según su prioridad las metas y objetivos asociadas a cada una de ellas en el contexto municipal.

Estos objetivos deben ser formulados primero en términos generales y después en términos operativos, señalándose en cada caso la brecha a la que se le estará dando tratamiento. En este proceso participan el SGMCV, GMDL y el CAM.

Además de los miembros del CAM participan las entidades enclavadas en el municipio que estén implicadas que deberán hacer las consultas pertinentes con las entidades provinciales, sectoriales y nacionales con el fin de analizar que se articulan con las políticas y otros instrumentos de gestión que estén definidos a esos niveles.

Las políticas públicas deberán someterse a las consideraciones de la población a partir de consultas para escuchar su criterio al respecto, considerando su parecer de forma directa o a través de los presidentes de los Consejos Populares que estén implicados directa o indirectamente, según se decida por el CAM. Finalmente, estas serán aprobadas en la Asamblea Municipal del Poder Popular a partir del voto de sus miembros.

Paso 8.2: Ejecución de las políticas públicas

Se deberán identificar aquellos programas para poder implementar cada una de las políticas formuladas según las brechas. Puede darse el caso de que un mismo programa permita implementar más de una política, o viceversa, que una política necesite más de un programa para su implementación. No siempre una política pública tiene que tener un nuevo programa para su implementación.

La instrumentación de los programas se realiza a partir de proyectos económico – productivos que estimulen los niveles de producción, modernicen la infraestructura existente, perfeccionen los sistemas de comercialización o estimulen las inversiones en líneas estratégicas para el desarrollo local, así como aquellos de corte social y natural.

Los programas y proyectos que se conciben se incorporan a la Estrategia de Desarrollo Municipal, que gestiona el gobierno como herramienta de planificación territorial. Se deberá conciliar anualmente, según los cronogramas establecidos por el país, con el plan y presupuesto de la economía para que estén respaldadas las inversiones, acciones de mantenimiento constructivo y demás insumos y materias primas que se requieran.

La participación ciudadana en este paso se tiene en cuenta a partir de las consultas que se conciben para legitimar popularmente las proyecciones de programas y proyectos que se ejecutan, y puedan ver de mejor forma como estos reflejan sus necesidades y expectativas.

En la aplicación de este paso participan los miembros del GMDL y el CAM, invitando a directivos y productores destacados en entidades del territorio. Se deberá aprobar en la AMPP la cartera de programas y proyectos asociada a la implementación de las políticas públicas diseñadas en función de las brechas identificadas.

Paso 9: Adecuación de las líneas estratégicas y programas de desarrollo.

Descripción: Una vez formuladas las políticas públicas y precisado su mecanismo de implementación a través de programas y proyectos, se procede a la adecuación de las líneas estratégicas y programas de desarrollo como parte de las acciones correctivas o ajustes que se consideren sean necesarios al proceso de gestión pública de la calidad de vida (**tabla 3.7**). Esto conlleva la actualización sistemática de la Estrategia de Desarrollo Municipal (EDM), en función de las brechas detectadas, en el caso de que el municipio aun no posea la EDM pues se tendrá en cuenta el enfoque que debe tener a la calidad de vida.

La participación ciudadana en este paso se tiene en cuenta a través de talleres de consulta y socialización en los Consejos Populares, de la EDM ajustada. Este paso se llevará a cabo a través de talleres con los miembros del GMDL, SGMCV, el CAM y actores implicados en los programas de desarrollo.

Tabla 3.7 Ajustes en los componentes de la planificación estratégica

Indicador de calidad de vida	Política pública	Línea estratégica	Programa de desarrollo
I_1			
I_2			
I_n			

Fuente: Elaboración propia.

Paso 10: Rediseño de las Áreas de Resultados Clave, objetivos y criterios de medida de la planificación anual del gobierno municipal.

Descripción: se procede de igual forma a rediseñar las Áreas de Resultado Clave, Objetivos y criterios de medida de la planificación anual del gobierno municipal en función de las brechas identificadas, a partir de talleres con los miembros del SGMCV, CAM y Jefes de Áreas de resultados claves según corresponda. Se propiciará la participación de los presidentes de Consejos Populares como representantes de la población.

Etapas V: Evaluación de la gestión pública de la calidad de vida

Objetivo: Evaluar la gestión pública de la calidad de vida en función de su constante retroalimentación.

Para evaluar la gestión pública de la calidad de vida se selecciona un conjunto de indicadores agrupados en: indicadores de proceso, indicadores de resultados e indicadores de desempeño; algunos propuestos por Marrero (2002) y Vargas (2013), aunque clasificados de manera distinta; otros seleccionados por la autora.

- Indicadores de Proceso: indicadores que permiten optimizar la gestión pública de la calidad vida, al determinar sus fortalezas y debilidades en aspectos como las necesidades de competencias para la gestión de la calidad de vida, la motivación por aprender, el nivel de ejecución del presupuesto, entre otros.
- Indicadores de Resultados: indicadores que permiten medir los resultados (salidas) derivados del proceso de gestión pública de la calidad de vida, de manera que se determine el logro de los objetivos propuestos.
- Indicadores de Desempeño: indicadores que permiten medir el desempeño de los actores implicados en el proceso de gestión pública de la calidad de vida como expresión de las competencias para la gestión de la calidad de vida.
- Indicadores de Impacto: indicadores que permiten medir el impacto de la gestión pública en la calidad de vida de la población. Se utilizan los mismos indicadores de calidad de vida que se relacionan en el anexo 11.

Esta propuesta fue sometida a evaluación por el Grupo de Trabajo Territorial creado para el diseño del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social de Cuba hasta el año 2030 y contó con la aprobación del 100% de sus miembros (**anexo 12**). Se formularon en total 13 recomendaciones, de las cuales siete estuvieron dirigidas las fuentes de información y las

restantes a las escalas valorativas que se propusieron.

Paso 11: Validación de los indicadores de gestión pública de la calidad de vida

Descripción: para este paso se considera que la evaluación de la eficiencia y eficacia de la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal, debe realizarse desde el inicio del proceso a partir de la identificación de indicadores que posibiliten la evaluación del desempeño e impacto. Estos se pueden seleccionar a partir de la discusión y contribución colectiva de los actores vinculados y el SGMCV, lo cual conducirá a la obtención de los resultados esperados. Para el análisis de los indicadores se necesita la evaluación antes y después de la implementación del procedimiento, por lo que se hace necesario el establecimiento de una línea base. En la aplicación de este paso participan los miembros del SGMCV, el CAM y especialistas designados.

Paso 12: Medición de los indicadores de gestión pública de la calidad de vida.

Descripción: una vez definidos los indicadores se procede a medirlos y la autora sugiere el empleo de niveles o categorías adoptados por Pérez (2013) y Menoya (2016), a saber: insatisfactorio (en caso de disminución de un aspecto positivo o de estabilidad o aumento de un aspecto negativo); satisfactorio (en caso de tendencia al incremento de aspectos positivos o de disminución de aspectos negativos); y óptimo (en caso de algún aspecto positivo que no estuvo presente con anterioridad, alguno negativo que se haya eliminado o que se haya transformado en positivo).

Los resultados de la medición de estos indicadores serán socializados a través de los Consejos Populares, y se aprovecharán los procesos de rendición de cuenta del Delegado de Circunscripción, para recoger los estados de opinión de la población sobre la gestión pública de la calidad de vida medida desde esos indicadores.

Paso 13: Retroalimentación.

Descripción: La retroalimentación se expresa en dos sentidos. Primero, relativo a la ejecución del procedimiento. Y segundo, para tomar acciones correctivas de ajuste del proceso de gestión pública de la calidad de vida y reducir las nuevas brechas que puedan surgir en correspondencia con los cambios que se produzcan en el entorno.

La **Tabla 3.8** muestra los objetivos, técnicas, responsable y tiempo aproximado de duración de cada paso, lo cual facilita la aplicación del procedimiento por parte de las autoridades del gobierno y la administración pública municipales correspondientes.

Tabla 3.8 Objetivos, técnicas, responsable y tiempo aproximado de duración de cada paso

Etapas	Paso / Responsable / Tiempo	Objetivo	Posibles Técnicas
Etapas I. Preparación previa.	Paso 1. Conformación del Subgrupo Municipal de Calidad de Vida (SGMCV) Resp.: Presidente del CAM Tiempo: 2 semanas	El objetivo de la creación de este subgrupo será el de asesorar al gobierno en la gestión pública de la calidad de vida (GPCV) a escala municipal	Trabajo en equipos y tormenta de Ideas
	Paso 2. Sensibilización y capacitación Resp.: Director CUM Tiempo: 1 mes	Sensibilizar y capacitar a los actores implicados sobre la necesidad gestionar la calidad de vida a escala municipal	Análisis documental, entrevista, encuesta, discusión grupal
	Paso 2. Evaluación del cumplimiento de las premisas Resp.: Presidencia AMPP Tiempo: 2 semanas	Verificar el cumplimiento de las premisas del modelo	Trabajo en equipos, discusión grupal y entrevista
Etapas II. Planificación de los ajustes a la GPCV	Paso 4. Medición de indicadores de calidad de vida. Resp.: Coordinador SGMCV Tiempo: 1 mes	Diagnosticar la calidad de vida en el municipio	
	Paso 4.1. Validación de los indicadores seleccionados por dimensión de la calidad de vida Resp.: Coordinador SGMCV Tiempo: 1 semana	Validar los indicadores por cada una de las dimensiones de la calidad de vida	Discusión grupal, trabajo en equipos, reducción de listado
	Paso 4.2. Captación de datos de indicadores de calidad de vida y su procesamiento Resp.: Coordinador SGMCV Tiempo: 3 semanas	Captar la información de los indicadores de calidad de vida y definir sus brechas de satisfacción	Análisis documental, entrevistas, encuestas, discusión grupal

Etapla II. Planificación de los ajustes a la GPCV	Paso 5. Determinación de las brechas en la GPCV que deben ser ajustadas Resp.: Presidente AMPP Tiempo: 1 mes	Determinar las brechas en la GPCV partir de matrices de relación.	Talleres, trabajo en equipo, análisis documental
	Paso 5.1. Relación entre indicadores de calidad de vida y componentes de la planificación estratégica del municipio Resp.: Coordinador SGMCV Tiempo: 1 semana	Elaborar matrices de relación entre indicadores de calidad de vida y componentes de la planificación estratégica (políticas públicas, líneas estratégicas y programas de desarrollo)	Talleres, trabajo en equipo, análisis documental, trabajo en equipos
	Paso 5.2. Relación entre indicadores de calidad de vida y las Áreas de Resultados Clave, objetivos y criterios de medida de la planificación anual del gobierno y la administración pública municipal Resp: Coordinador SGMCV Tiempo: 4 semanas	Elaborar matrices de relación entre indicadores de calidad de vida y las Áreas de Resultados Clave, objetivos y criterios de medida de la planificación anual del gobierno y la administración pública municipal	Análisis documental, trabajo en equipos, discusión grupal, tormenta de ideas, encuestas entrevistas
	Paso 6. Identificación de actores locales implicados en los ajustes a la GPCV Resp.: Coordinador SGMCV Tiempo: 1 semana	Seleccionar los actores implicados en los ajustes al proceso de GPCV	Trabajo en equipos, discusión grupal, tormenta de ideas
Etapla III. Organización del proceso de ajustes a la GPCV	Paso 7. Determinación de funciones de la AMPP, el CAM y el SGMCV en el proceso de ajustes a la GPCV Resp: Coordinador SGMCV Tiempo: 1 semana	Delimitar las funciones de la AMPP, el CAM y el SGMCV vinculadas al proceso de ajustes a la GPCV	Trabajo en equipos, reducción de listado, discusión grupal

Etapa IV. Implementación de los ajustes a la GPCV	Paso 8. Formulación y ejecución de políticas públicas a partir de las brechas identificadas Resp.: Coord. SGMCV Tiempo: Permanente	Formular y ejecutar las políticas públicas a partir de las brechas identificadas	Trabajo en equipos, discusión grupal, tormenta de ideas
	Paso 9. Adecuación de las líneas estratégicas y programas de desarrollo Resp.: Presidente de AMPP Tiempo: 1 mes	Adecuar las líneas estratégicas y programas de desarrollo según las brechas identificadas.	Trabajo en equipos, discusión grupal, tormenta de ideas
	Paso 10. Rediseño de las Áreas de Resultados Clave, objetivos y criterios de medida de la planificación anual del gobierno municipal Resp.: Presidente de AMPP Tiempo: 1 mes	Rediseñar las Áreas de Resultado Clave, Objetivos y criterios de medida de la planificación anual del gobierno municipal en función de las brechas identificadas	Trabajo en equipos, discusión grupal, tormenta de ideas, encuestas, entrevistas
	Paso 11. Validación de indicadores de gestión pública de la calidad de vida Resp.: Presidente de AMPP Tiempo: 1 semana	Evaluar a partir de la aplicación de los instrumentos y técnicas de evaluación diseñados.	Revisión documental, discusión grupal
Etapa V Evaluación de la GPCV	Paso 12. Medición de los indicadores de GPCV Resp: Coordinador SGMCV Tiempo: 1 mes	Medir los indicadores de gestión pública de la calidad de vida a partir del empleo de niveles o categorías.	Trabajo en grupo, encuestas y entrevistas, análisis estructural
	Paso 15. Retroalimentación Resp: SGMCV, CAM, AMPP Tiempo: 4 semanas	Retroalimentar el proceso de GPCV.	discusión grupal, análisis documental, discusión grupal

Conclusiones del Capítulo III

- Se diseña un modelo con el procedimiento para su implementación, estructurado en cinco etapas que contiene catorce pasos en total, en función de la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal, lo cual contribuirá, desde un enfoque participativo, multidimensional e interactoral, a la toma de decisiones sobre los ajustes al proceso de gestión operativa y estratégica del gobierno local, en función del mejoramiento de la calidad de vida de la población.
- El procedimiento diseñado para la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal se inserta en el proceso de planificación territorial a partir de la herramienta para el diseño de la estrategia de desarrollo municipal, con los correspondientes procesos de conciliación con el plan de la economía.

CAPITULO IV.

RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN DEL MODELO PARA LA GESTIÓN PÚBLICA DE LA CALIDAD DE VIDA EN EL MUNICIPIO LOS PALACIOS, PINAR DEL RÍO

CAPÍTULO IV. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN DEL MODELO PARA LA GESTIÓN PÚBLICA DE LA CALIDAD DE VIDA EN EL MUNICIPIO LOS PALACIOS, PINAR DEL RÍO

El objetivo de este capítulo es validar el Modelo de GPCVM propuesto lo cual se planificó de manera intencionada en tres momentos fundamentales:

- primero, se sometió a consulta de expertos nacionales⁸ tanto el modelo como su procedimiento de aplicación;
- en un segundo momento se analizó la satisfacción de agentes clave con el modelo a partir de encuesta aplicada a los 11 Presidentes de las Asambleas Municipales del Poder Popular y los 11 Vicepresidentes que atienden el Órgano de la Administración Municipal⁹;
- y en un tercer momento se aplicó un grupo de pasos contenidos en el procedimiento propuesto para la implementación del modelo, tomando como contexto el municipio Los Palacios de la provincia Pinar del Río.

A continuación, se describen los resultados obtenidos en cada uno de los casos.

4.1.- Validación por consulta a expertos nacionales

Como parte del proceso de actualización del modelo económico y social cubano se generaron en el VII Congreso del Partido Comunista de Cuba (PCC), documentos estratégicos para la

⁸ Estos expertos nacionales son los miembros del Grupo de Trabajo "Territorial", creado a partir de un Decreto Presidencial y Resolución del Ministro de Economía y Planificación, y que de conjunto con otros ocho grupos tiene la responsabilidad de diseñar el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social de Cuba hasta el 2030.

⁹ En el experimento que se desarrolla en Cuba a partir de 2018 el Vicepresidente que atienden el Órgano de la Administración Municipal asume las funciones del Presidente del Consejo de la Administración Municipal, sin que este cargo deje de estar como establece la Constitución en el propio Presidente de la Asamblea Municipal del Poder Popular. Este es un primer paso para avanzar en el proceso de perfeccionamiento de los órganos del poder popular a nivel territorial, en lo que respecta a la división de funciones entre uno y otro.

nación que fueron aprobados, previa consulta popular¹⁰, por el III Pleno del Comité Central del PCC¹¹ y respaldados por la Asamblea Nacional del Poder Popular: 1) Conceptualización del Modelo Económico y Social Cubano de Desarrollo Socialista; 2) Bases del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta el 2030: Visión de la Nación, Ejes y Sectores Estratégicos; 3) Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución para el período 2016 – 2021.

Como parte de la continuidad del trabajo con estos documentos quedó pendiente la conclusión del diseño del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta el 2030 a partir de las bases identificadas. En función de esto se emite el Decreto Presidencial No. 19 de 5 de septiembre de 2017, que dispuso la reestructuración de la Comisión Gubernamental encargada de la elaboración del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta el 2030.

Esta Comisión Gubernamental está compuesta por un Grupo de Dirección¹², un Grupo Coordinador¹³ (que tiene dentro un Grupo Macroeconómico¹⁴) y nueve Grupos de Trabajo¹⁵. El Ministro de Economía y Planificación fue designado para presidir el Grupo de Dirección de la mencionada Comisión Gubernamental, y facultado además para designar los miembros del Grupo Coordinador y de los Grupos de Trabajo. La designación de los miembros del Grupo Coordinador y de los Grupos de Trabajo se realizó mediante Resolución No. 59 / 2018.

¹⁰ La consulta popular se realizó en los casos de los documentos que numeran como 1 y 2.

¹¹ Fecha: 18 de mayo de 2017.

¹² El Grupo de Dirección tiene la siguiente composición: Presidente: Vicepresidente Consejo Ministros, Ricardo Cabrisas Ruiz; Vicepresidentes: Vicepresidente Consejo Ministros Marino Murillo Jorge y Viceministro Primero MEP, Alejandro Gil Fernández; Integrantes: Ministros del MFP, MTSS, CITMA, MINCEX, BCC, Segundo Jefe Comisión Implementación y Desarrollo.

¹³ El Grupo Coordinador tiene la siguiente composición: Dirigido por: Ministro MEP; Segundo del Grupo: Viceministro Primero MEP; Integrado por: Jefes Grupos de Trabajo y especialistas de alta calificación designado por el Presidente Comisión Gubernamental.

¹⁴ Los objetivos esenciales del Grupo Macroeconómico radican en la ejecución de las proyecciones de carácter global que contribuyan a establecer directrices generales, el examen de los principales balances y establecer indicadores y metas de carácter global.

¹⁵ Se define un Grupo de Trabajo por cada uno de los ejes estratégicos.

En el Resuelvo Primero de la mencionada resolución aparecen los nombres de los nueve Grupos de Trabajo, con sus respectivos Jefes. A continuación relacionamos los grupos creados al efecto:

- Grupo de Trabajo No. 1 “Potencial productivo, tecnológico y de Servicios”.
- Grupo de Trabajo No. 2 “Sector Externo”.
- Grupo de Trabajo No. 3 “Monetario, financiero y fiscal”.
- Grupo de Trabajo No. 4 “Infraestructura”.
- Grupo de Trabajo No. 5 “Socio-cultural”.
- Grupo de Trabajo No. 6 “Territorial”.
- Grupo de Trabajo No. 7 “Demográfico”.
- Grupo de Trabajo No. 8 “Medio ambiente y recursos naturales”.
- Grupo de Trabajo No. 9 “Gobierno, defensa y seguridad interior”.

Por su parte en el anexo del Resuelvo Cuarto de la Resolución No. 59 / 2018 del Ministro de Economía y Planificación, se relacionan los nombres y apellidos de los compañeros designados para integrar cada uno de los Grupos de Trabajo antes mencionados.

La designación se realiza sobre la base de la propuesta de cada uno de los Organismos de la Administración Central del Estado, a los cuales se les solicitó definieran quien era el experto de su organismo en las temáticas que aborda cada Grupo de Trabajo.

Se invitaron además a expertos nacionales de reconocido prestigio y aportes significativos a las temáticas abordadas en los diferentes grupos. En todos los casos se garantiza que las personas seleccionadas cumplen con los siguientes aspectos: 1) formación científica avalada; 2) experiencia práctica y experticia; 3) son tomadores de decisiones; 4) acceso a información relevante para la toma de decisiones.

Para el caso específico de esta investigación la autora, con el visto bueno de los miembros del Grupo Coordinador, definió que los Grupos de Trabajo que de forma directa estaban vinculados a los temas de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal eran los siguientes: Grupo de Trabajo No. 1 “Potencial productivo, tecnológico y de Servicios”; Grupo de Trabajo No. 4 “Infraestructura”; Grupo de Trabajo No. 5 “Socio-cultural”; Grupo de Trabajo No. 6 “Territorial”; Grupo de Trabajo No. 7 “Demográfico”; Grupo de Trabajo No. 8 “Medio ambiente y recursos naturales”; Grupo de Trabajo No. 9 “Gobierno, defensa y seguridad interior”.

El Grupo Coordinador decidió que, de manera más directa y sistemática, fuera el Grupo de Trabajo “Territorial” el que atendiera estos aspectos vinculados a la calidad de vida a escala municipal, por cuanto es a ese grupo al que le corresponde por naturaleza propia concretar a nivel municipal el trabajo del resto de los ocho grupos, además de que en su composición hay presencia de todos los OACE y otros expertos nacionales.

Sobre la base de los elementos descritos se fundamenta que para la validación del Modelo y su procedimiento se vinculó a los expertos que integran el Grupo de Trabajo No. 6 “Territorial”; y para el trabajo de validación de indicadores de calidad de vida y de gestión pública de la calidad de vida, a escala municipal, se trabajó con los siete grupos que fueron identificados con incidencia directa en el tema.

A continuación se les solicita a los 40 miembros del Grupo de Trabajo No. 6 “Territorial”, sus opiniones y valoraciones del Modelo GPCVM y el procedimiento propuestos, a partir de un resumen de ambos documentos, enviados conjuntamente con la plantilla (**Anexo 13**) donde aparecen los criterios de interés de la consulta. Estos criterios se definen a partir de una adaptación que realiza la autora de los empleados por Palmira (2011).

Después de recibida la totalidad de las planillas respondidas (**Anexo 14**) se procesa la información (**tabla 4.1**), en la cual se muestra el valor de la media de las calificaciones de los expertos para cada criterio de evaluación ponderados de 1 a 5, siendo éste último la máxima calificación.

Tabla 4.1. Resultados del procesamiento de las opiniones de los expertos sobre la validez del Modelo y el Procedimiento

Criterios / Expertos	Media
Consistencia teórica del Modelo	4,83
Consistencia teórica del Procedimiento	4,75
Coherencia lógica de las etapas del Procedimiento	4,88
Factibilidad de aplicación del procedimiento en el contexto municipal cubano	4,73
Importancia de los resultados previstos	4,90
Necesidad y actualidad del Modelo	4,88
Necesidad y actualidad del Procedimiento	4,93

Fuente: Elaboración propia a partir de las definiciones de varios autores.

Se resalta que las calificaciones otorgadas por los expertos, a cada uno de los criterios, se encuentran entre los dos valores más altos de la escala de puntuación, cuyas medias están entre 4,73 y 4,93. Esto ratifica, por esta vía, la validez del Modelo GPCVM y el contenido del procedimiento. Por otra parte, estas opiniones se someten a una prueba de fiabilidad consistente en determinar la coincidencia entre de los expertos, para ello se aplica el método ANOCHI (**anexo 15**).

El resultado indica una elevada o muy buena fiabilidad al alcanzar un índice de coincidencia del 0,87¹⁶. Los valores obtenidos, en cada uno de los criterios y en total, según establece el método se muestran en la **tabla 4.2**:

¹⁶ El Método ANOCHI establece una aceptable o buena fiabilidad para índice de coincidencia entre el rango 0,61-0,80 y elevada o buena superior a 0,80. Por otra parte la discrepancia máxima para 40 expertos y un

Tabla 4.2 Resultados del método ANOCHI aplicado a las valoraciones de los expertos

	Consistencia Teórica del Modelo	Consistencia Teórica del Procedimiento	Coherencia lógica	Factibilidad de aplicación	Importancia de Resultados	Necesidad y Actualidad del Modelo	Necesidad y Actualidad del Procedimiento	Media
Discrepancia de rango	231	300	175	319	144	175	111	207,9
Índice de discrepancia	0,14	0,19	0,11	0,20	0,09	0,11	0,07	0,13
Índice de coincidencia	0,86	0,81	0,89	0,80	0,91	0,89	0,93	0,87

Fuente: Elaboración propia.

Queda comprobada la validez del Modelo GPCVM y su procedimiento a partir de la prueba expertos.

4.2.- Análisis de la satisfacción de agentes clave con el modelo propuesto

Para obtener una visión más integral sobre la viabilidad de la aplicación del modelo, se procedió a un estudio de la satisfacción de agentes claves¹⁷ en la implementación del mismo.

Para ello se aplicó un cuestionario (**anexo 16**) a los 11 Presidentes de Asamblea Municipal del Poder Popular (AMPP) de la provincia Pinar del Río.

Una vez procesada la información se obtienen los siguientes resultados:

- El 100% de los encuestados expresa estar satisfecho con el modelo diseñado.
- El 90,9% de los encuestados expresa que del modelo nada le disgusta, mientras que el 9,1% le disgusta que el modelo no sea más explícito en la descripción de los pasos del procedimiento para su implementación.

rango de 1-5 es de 1600. Así, al dividir la discrepancia del criterio entre el máximo se obtiene el índice de discrepancia. Al considerar su complemento queda determinado el índice de coincidencia

¹⁷ Para el caso específico de esta investigación la autora asume que sus agentes clave son los Presidentes de Asamblea Municipal del Poder Popular, pues son los máximos responsables de la gestión pública de la calidad de vida y por ende de la aplicación del modelo propuesto.

- Es interesante observar que los encuestados manifestaron que las siguientes cuestiones son las que más le gustaron del modelo:
 - ✓ Ayudará a mejorar los resultados en la gestión que realizamos.
 - ✓ El gráfico del modelo y los resultados.
 - ✓ Es un modelo que contribuye a perfeccionar la gestión de los gobiernos y administraciones locales.
 - ✓ Es una herramienta útil para la gestión.
 - ✓ La estructura en general que tributa al cumplimiento de la normativa que se aplica a nivel municipal.
 - ✓ La salida ya que se busca transformar la calidad de vida de la población a partir de su mejora.
 - ✓ Los principios y premisas que establece el modelo.
 - ✓ La explicación detallada de los pasos y técnicas a emplear en cada uno de ellos como parte del procedimiento que permite aplicar el modelo.
- El 81,8% de los presidentes expresa que le gusta mucho el diseño del modelo y el 18,2% plantea que le gusta más de lo que le disgusta.
- Ante la interrogante de que si pudieran elegir libremente la vía para lograr perfeccionar el proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal, elegirían un modelo con características similares al propuesto, el 100% de los encuestados manifestó que sí elegirían el modelo en caso de tener que hacerlo para su aplicación.

Estos resultados fueron confirmados por la aplicación de la técnica IADOV que permite estimar la satisfacción global de los implicados en la aplicación con el modelo que se le propuso.

La técnica de IADOV constituye una vía indirecta para el estudio de la satisfacción, ya que los criterios que se utilizan se fundamentan en las relaciones que se establecen entre tres preguntas cerradas que se intercalan dentro de un cuestionario (las preguntas 2, 5 y 6 del cuestionario del anexo 16) cuya relación los encuestados desconocen. Estas tres preguntas se relacionan a través de lo que se denomina el "Cuadro Lógico de IADOV", que puede verse en la tabla 4.3.

Tabla 4.3 Cuadro Lógico de IADOV aplicado al cuestionario del anexo 16

	Pregunta 2. ¿Está satisfecho con el modelo propuesto?								
	Sí			No			No Sé		
	Pregunta 6. Si pudiera elegir libremente la vía para lograr perfeccionar el proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal, ¿elegiría un modelo con características similares al propuesto?								
Pregunta 5. ¿Le gusta el diseño el modelo propuesto?	Sí	No	No Sé	Sí	No	No Sé	Sí	No	No Sé
Me gusta mucho	1	2	6	2	2	6	6	6	6
Me gusta más de lo que me disgusta	2	2	3	2	3	3	6	3	6
Me es indiferente	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Me disgusta más de lo que me gusta	6	3	6	3	4	4	3	4	4
No me gusta	6	6	6	6	4	4	6	4	5
No puedo decir	2	3	6	3	3	3	6	3	4

Fuente: Elaboración propia.

Usando el Cuadro Lógico de IADOV se ubica cada encuestado en su correspondiente categoría (que puede ser: 1, 2, 3, 4, 5 ó 6). Para ello se procede del modo siguiente: Se busca la respuesta del primer encuestado a la pregunta 2, en este caso respondió "Sí", luego se busca la casilla "Sí" de la pregunta 6- pero debajo del "Sí" correspondiente a la pregunta 2, que a su vez corresponda con la respuesta a la pregunta 5- en esa intercepción está la categoría en la que se ubica a ese primer caso encuestado.

Así se procede con cada uno de los casos. De esa manera, en la **tabla 4.3**, se expresa que 9 encuestados respondieron “Sí” a la pregunta 2 y a la pregunta 5, luego al buscar la opción de respuesta “Sí” debajo de la pregunta 6 (en la tabla) y la intercepción con la respuesta a la pregunta 5 (Me gusta mucho), ya sabemos que en esa celda, que corresponde a la categoría 1 en el Cuadro Lógico de IADOV, están 9 de los Presidentes de AMPP encuestados que respondieron de esa forma a las tres preguntas abiertas; y los restantes 2 están en la celda que intercepta la respuesta de “Sí” con “Me gusta más de lo que me disgusta”.

Para obtener el Índice de Satisfacción Grupal (ISG) con el Modelo se tienen en cuenta los elementos mostrados en la **tabla 4.4**.

Tabla 4.4 Índice de satisfacción para la Técnica IADOV

Sujetos con índice individual 1; 2; 3 ó 6; 4; 5	Índices de Satisfacción	
A	1	Máxima satisfacción
B	0,5	Más satisfecho que insatisfecho
C	0	No definido o contradictorio
D	-0,5	Más insatisfecho que satisfecho
E	-1	Máxima insatisfacción

Fuente: Elaboración propia.

Luego, aplica la fórmula:

$$ISG = \frac{A*(+1)+B*(+0,5)+C*(0)+D*(-0,5)+E*(-1)}{N}, \text{ donde:}$$

- A, B, C, D y E, representan el número de sujetos con índice individual 1; 2; 3 ó 6; 4; 5 (que indican las categorías del Cuadro Lógico de IADOV);
- N representa el número total de sujetos encuestados (en este caso 11).

Aplicando la fórmula se obtiene el ISG con el modelo.

$$ISG = \frac{9 * (+1) + 2 * (+0,5) + 0 * (0) + 0 * (-0,5) + 0 * (-1)}{11} = 0,909$$

Según lo ilustrado en la **tabla 3.11** este Índice de Satisfacción Grupal (ISG) de 0,9 expresa un índice de máxima satisfacción de los Presidentes de AMPP con el Modelo que se propone aplicar para lograr una mejor gestión pública de la calidad de vida a escala municipal en Cuba.

4.3.- Validación del modelo a partir de la aplicación parcial de su procedimiento

Para la aplicación del procedimiento se seleccionó el municipio de Los Palacios de la provincia Pinar del Río sobre la base de los siguientes criterios:

- Municipio seleccionado a nivel nacional para diseñar su Programa de Desarrollo Integral Municipal (PDIM).
- Aprobación del MEP para realizar pilotaje de nueva guía metodológica para el diseño y gestión de Estrategias de Desarrollo Municipal que incorpora los enfoques de calidad de vida como centro de la gestión pública local.
- Está entre los ocho municipios del país que forma parte de la Plataforma Articulada para el Desarrollo Integral Territorial.
- Diversidad de estructuras productivas y sociales y su peso económico a nivel provincial.
- De conjunto con Consolación del Sur son los municipios referencias en el pilotaje de herramientas para el perfeccionamiento de la gestión del desarrollo local a escala municipal.

4.3.1.- Caracterización del municipio Los Palacios

El municipio Los Palacios se localiza en la región sureste de la provincia Pinar del Río. Su extensión territorial es de 764.5 km². La población asciende al cierre de diciembre de 2017 a 39072 habitantes y la densidad poblacional es de 51.07 hab/km². Existe un alto grado de urbanización y concentración de las fuerzas productivas en el sistema de asentamientos que

está conformado por 4 asentamientos humanos urbanos y 23 asentamientos rurales y está conformado por 7 Consejos Populares.

La economía del municipio agrícola, la estructura agropecuaria perteneciente al MINAG está conformado por 2 Empresas, una Unidad Empresarial de Base (UEB) Forestal.2 Avícolas y 2 Porcinos, Empresa Agropecuaria Cubaquvir destinada a la producción de cultivos varios y rectora de los planes del mismo, localizada en la zona centro norte del municipio.

La Empresa Agroindustrial de Granos Los Palacios rectora del arroz de la provincia con sus macizos más productivos en los municipios Consolación del Sur y los Palacios, en este último se encuentra la dirección administrativa y hacia el sur se localizan las áreas de las UEB Sierra Maestra y Cubanacán. Esta Empresa además brinda servicios técnicos y asesoramiento a la actividad del extensionismo del arroz estatal y sector cooperativo y campesino del resto de la provincia. UEB Agroindustrial Los Palacios rectora de la actividad forestal en el Municipio, la misma pertenece a la Empresa Forestal Integral La Palma. Las UEB Porcino y las Avícolas y Estructuras Agropecuarias Fuera del MINAG.

En el territorio existen UEB, Granjas y centros destinados a la producción agropecuaria pertenecientes a la Empresa Agropecuaria Militar Provincial Pinar del Río y a la Dirección de la Agropecuaria MININT de Pinar del Río.

La actividad industrial está representada en menor medida y se centra en la industria manufacturera, representada en un proyecto de Bisutería aprobado, perteneciente a la Unidad Empresarial de Base (UEB) de Industrias Locales Varias.

El municipio es eminentemente agrícola, los renglones fundamentales son el cultivo del arroz representado por la Empresa Agroindustrial de Granos Los Palacios con el 39,1 % del área agrícola, seguido de la ganadería con el 32,3 %.

La Empresa Agropecuaria Cubaquivir, está destinada a la producción de alimentos, a ella se vinculan un CREE, 9 UEB de ellas 1 ganadera, 1 tabacalera, 1 de comercialización de productos agropecuarios tanto en MN como en CUC y las restantes dedicadas a la prestación de servicios y producción de cultivos varios. Dentro de la estructura general de la Empresa se insertan 12 Cooperativas de Crédito y Servicios (CCSF), 2 Cooperativas de Producción Agropecuarias (CPA) y 5 Unidades Básicas de Producción Cooperativa (UBPC) una de cultivos varios y 4 dedicadas a la ganadería.

Para realizar una correcta caracterización del sector agrario del municipio es importante analizar el uso y aprovechamiento de los suelos, uno de los principales recursos para el logro de una gestión eficiente de la agricultura. El municipio cuenta con un total de 76451.62 ha de superficie para su desarrollo, de estas 44384.1 ha son de superficie agrícola ello representa un 58.01% del total, la superficie no agrícola asciende a 32067.52 ha, representando un 41.9 %, las restantes 4162.96 ha que representan el 5.45 % se considera como superficie ociosa. El 90% de la superficie cultivada la componen los cultivos temporales permitiendo una adecuada rotación en los mismos, y solamente el 10% de la tierra la ocupan los cultivos permanentes.

En cuanto a la superficie no agrícola el 60% está poblado de especies forestales que aseguran un potencial de especies para la reparación de casas de tabaco, además de garantizar la biodiversidad y la preservación de la flora y fauna del territorio. La regulación y manejo de las políticas que aseguran la sostenibilidad parten de la Empresa Nacional de Protección y Conservación de Flora y Fauna.

El sistema de acueducto, a pesar de encontrarse en mal estado, abastece el 54.2 % de la población del municipio, fundamentalmente en las zonas urbanas, mientras que el alcantarillado sólo beneficia el 19.4 % de la población.

La red vial está constituida por aproximadamente 197 km y una red de caminos que comunican las zonas dispersas con el sistema de asentamientos. Más del 80 % de las vías se encuentran en regular estado debido al deterioro por falta de recursos para su mantenimiento y que son viales muy antiguos.

4.3.2.- Resultados de la etapa I: preparación previa

Paso 1: Conformación del Subgrupo Municipal de Calidad de Vida (SGMCV).

En un primer paso se determinan los actores que conformaran (SGMCV), a partir de las características definidas en el **anexo 17** y deberían estar por tanto en el Grupo Municipal de Desarrollo Local (GMDL) desempeñando las funciones que se describen en el **anexo 18**. Estas características y funciones fueron propuestas por los miembros del Grupo Provincial de Desarrollo Local a partir de un trabajo en grupo que se desarrolló con ellos y cuyas ideas fueron socializadas en una discusión grupal hasta llegar a consenso.

Un análisis previo del listado inicial de miembros del GMDL evidencia que en este no existía representación del sector cooperativo, de los trabajadores por cuenta propia, ni de la comunidad. Esta definición se realiza en el marco de una reunión del Consejo de la Administración Municipal de Los Palacios, tomando como base los criterios emitidos por el GMDL, aplicando la técnica de tormenta de ideas y después reducción de listado mediante votación directa. La relación de actores resultantes, que cuenta más del 50% de los votos a su favor, se muestra en el **Anexo 19**.

Paso 2: Sensibilización y capacitación.

Se realizan acciones de sensibilización con este grupo en función de familiarizarlos con el proceso de gestión de políticas territoriales de desarrollo local.

A continuación se relacionan estas acciones:

- Un curso de capacitación sobre gestión pública de la calidad de vida

- Un taller de conjunto con Presidentes de Consejos Populares y de Circunscripción para que estos actores expusieran algunas de las problemáticas reales que afectan la calidad de vida de la población que representan. Se intenciona la visualización de la pertinencia del tema.
- Una visita a tres Circunscripciones donde se registran mayores planteamientos de la población en los procesos de rendición de cuenta y por tanto insatisfacciones con su calidad de vida. Se intercambia con la población sobre posibilidades de tratamiento de estos problemas lo cual demuestra importancia de la participación ciudadana en la gestión de la calidad de vida.
- Dos talleres con los miembros del CAM y el SGMCV sobre el manejo de las herramientas contenidas en el procedimiento para su mejor comprensión.

Paso 3. Evaluación del cumplimiento de las premisas

Para comprobar la aceptación por parte de la dirección del gobierno del municipio de aplicar este Modelo de GPCVM se lleva en un primer momento al CAM quien le da su visto bueno y analiza las responsabilidades administrativas que tendría en el proceso y los elementos que le correspondería garantizar.

Posteriormente y como acción esencial el presidente lleva a la AMPP la propuesta de aplicar este Modelo a través de la instrumentación de su procedimiento, obteniéndose el voto unánime. Se cuenta además con el visto bueno del Ministerio de Economía y Planificación (MEP) de que en el marco de la Estrategia de Desarrollo Municipal se aplique este resultado científico, lo cual constituye una expresión de la voluntad política a nivel nacional.

En las sesiones de sensibilización y capacitación desarrolladas con los miembros del SGMCV, así como en los intercambios sostenidos con el CAM y la AMPP se pudo apreciar la comprensión de la necesidad de lograr perfeccionar la gestión pública de la calidad de vida

expresado en el entendimiento de que el proceso de actualización del modelo económico cubano requiere de gobiernos y administraciones públicas más empoderadas, creativas e innovadoras a la hora de velar por la calidad de vida de la población y de buscar alternativas para fomentar el desarrollo de la localidad.

Para garantizar la premisa de la existencia de espacios y mecanismos para la participación de los actores locales en el proceso de GPCVM se concertó desde el inicio con el CAM que la participación de los actores se debería propiciar en todas las etapas del proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal, es decir, tanto en la planificación de los ajustes a la gestión pública de la calidad de vida, organización del proceso de ajustes a la gestión pública de la calidad de vida, su implementación, así como la evaluación de la gestión pública de la calidad de vida.

Fueron concertados los siguientes espacios y mecanismos:

- Espacios: Reuniones del CDR, rendiciones de cuenta del delegado, reuniones del Delegado de la Circunscripción, consultas populares, talleres con Presidentes de los Consejos Populares, talleres con la población de Consejos Populares de mayor complejidad, invitación a líderes de opinión formales e informales a las sesiones de trabajo del GMDL.
- Mecanismos: Encuestas, entrevistas grupales e individuales a líderes de opinión formales e informales, tormenta de ideas, trabajo en grupo, actas de las rendiciones de cuenta del delegado, procesos de licitación popular de propuestas de proyectos socioeconómicos.

A partir de todas las acciones antes relacionadas el SGMCV consideró que todas las premisas estaban garantizadas para poder aplicar el modelo. Se inicia de esa forma el proceso de planificación de los ajustes a la gestión pública de la calidad de vida.

4.3.3.- Resultados de la Etapa II: planificación de los ajustes a la gestión pública de la calidad de vida

Paso 4. Medición de indicadores de calidad de vida

Como se explicó en el procedimiento para la medición de indicadores de calidad de vida se parte de la propuesta preestablecida en consulta con miembros de los Grupos de Trabajo creados por Decreto Presidencial para el diseño del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta el año 2030 y posteriormente la consulta popular.

Paso 4.1. Validación de los indicadores seleccionados por dimensión de la calidad de vida

Se desarrolló un taller con la participación de los 41 miembros del GMDL y los siete Presidentes de Consejos Populares del municipio Los Palacios. En este taller el Coordinador del SGMCV presentó la propuesta inicial de indicadores para medir calidad de vida y dividió el plenario en cinco grupos de forma equitativa definiendo en cada uno a la persona que fue el facilitador. Cada grupo dispuso de 25 minutos para evaluar una dimensión y anotar propuestas de modificación, eliminación y adición. Al término de ese tiempo se rotó el facilitador de cada grupo y así sucesivamente hasta que todos los equipos pudieran analizar las cuatro dimensiones de la calidad de vida.

Posterior a esto y en composición de plenario se presentaron y analizaron cada una de las propuestas por dimensión propiciando un debate sobre la base de los argumentos que sustentaban las propuestas de los grupos. Cada una de las propuestas concretas se somete a votación con la condición que se aprueba la misma en función de la votación de la mayoría simple, es decir, 50 % más uno.

A partir de este proceso se realizaron 22 propuestas entre modificación, eliminación y adición. Esa información se procesa por parte de los miembros del SGMCV quienes evalúan aquellos indicadores que se aplicarán finalmente. En este caso se siguen los siguientes criterios:

- La aplicación del procedimiento como validación solo se hace de manera parcial para poner a prueba el modelo por lo que no es necesario medir todos los indicadores de calidad de vida identificados.
- Los indicadores seleccionados para medir están sujetos al nivel de disponibilidad de información en el territorio, los costos de captación de esa información y la disponibilidad de tiempo como parte del proceso de investigación.

La propuesta se presenta, para tener su visto bueno, al GMDL y al CAM, y definitivamente a la AMPP. En todos los casos el listado de indicadores elaborado es aprobado (se muestran más adelante en las tablas 4.5, 4.6, 4.7 y 4.8).

Paso 4.2. Captación de datos de indicadores de calidad de vida y su procesamiento

Una vez que los indicadores son seleccionados se procede entonces a su medición utilizando las estadísticas oficiales del municipio y las encuestas de satisfacción a la población que aplican la AMPP y el CAM.

La medición de los indicadores se realiza en el año 2017 con los datos oficiales del cierre estadístico del año 2016. A continuación se describen los resultados de la evaluación de los IB por cada una de las dimensiones analizadas¹⁸.

En la dimensión hábitat, como se muestra en la **tabla 4.5**, de un total de 40 indicadores analizados, dos tiene una calificación de “muy malo” (IB = 4), 10 de “malo” (IB = 3), 12 de “regular” (IB = 2), 11 de “bueno” (IB = 1) y uno de “muy bueno” (IB = 0).

Tabla 4.5 Medición de indicadores de calidad de vida en la dimensión “Hábitat”

Variable: Sostenibilidad Ambiental				
No.	Indicador	UM	Valor (Año 2017)	Indicador de Brecha
1	% de energía renovable al balance energético municipal	%	5	4

¹⁸ Recordar que: **IB = NSD – DSA**. Donde: IB es Indicador de Brecha, NSD es Nivel de Satisfacción Deseado y NSA es Nivel de Satisfacción Actual.

2	% de industrias con utilización de tecnologías limpias	%	10	3
3	Nivel de implementación de planes ambientales locales	u	3 (medio)	2
4	Gastos de inversiones para la protección del medio ambiente	MP	14.365,7	2
5	Índice de Boscosidad	%	50,1	1
Variable: Infraestructura y Cobertura de Servicios Básicos				
1	% de viviendas no electrificadas	%	1,1	0
2	% de población con servicio intradomiciliario de agua potable	%	48,7	3
3	% de viviendas y población con servicio de acueducto	%	80,0	1
4	% de la población con acceso a saneamiento	%	48,72	3
5	% de hogares atendidos con atención regular de recolección de residuos sólidos (semanal)	%	25	3
6	Volumen de desechos sólidos recolectados por municipio	Mm ³	65,8	2
Variable: Equipamiento Cultural y Patrimonio				
1	Bibliotecas de acceso público	u	2	1
2	Galerías de arte	u	1	2
3	Museos	u	1	1
4	Cantidad de Joven Club de Computación	u	2	2
5	Cantidad de Centros de Cine y video y de Salas Rurales	u	4	1
Variable: Equipamiento Deportivo				
1	Cantidad de otras instalaciones deportivas (incluye canchas de tenis, pistas de atletismo, gimnasios y otras instalaciones deportivas similares)	u	12	2
Variable: Equipamiento Educativo				
1	Cantidad de establecimientos de enseñanza primaria, secundaria y preuniversitaria	u	32	0
2	% de instalaciones reparadas del total existente	%	20	3
3	Alumnos por computadora y televisor funcionando en cada nivel de enseñanza	u	36	1
Variable: Comunicación e Informatización				
1	Número de puntos de acceso público a Internet	u	0	4
Variable: Equipamiento Social y de Salud				
1	Capacidad de los círculos infantiles (públicos y privados)	u	520	3
2	Cantidad de centros de asistencia social	u	1	3
3	Cantidad de centros de asistencia médica	u	4	1
4	Dotación normal de camas en unidades de	u	21	2

	servicio			
5	% de instalaciones reparadas, modernizadas y transformadas del total.	%	41	2
Variable: Movilidad				
1	Pasajeros transportados en ómnibus de uso público	Miles	939,8	3
2	% del presupuesto municipal para obras de infraestructura vial y de transporte.	%	8	2
3	Tiempo promedio en minutos para un viaje de ida hacia el trabajo (promedio para todos los medios de transporte).	min	65	3
4	Tiempo de desplazamiento para el acceso desde las zonas rurales hacia las ciudades	min	135	3
5	Coefficiente de aprovechamiento del parque automotor	%	73,5	2
Variable: Dotación de Comercios y Servicios				
1	Cantidad de comercios minoristas	u	11	1
2	Cantidad de instituciones bancarias y servicios financieros	u	2	1
3	Cantidad de hoteles y restaurantes	u	5	2
Variable: Vivienda				
1	Índice de hacinamiento del municipio.	Hab. / vivienda	2,71	1
2	Porcentaje de la población que reside en viviendas dispersas	%	11,5	1
3	Porcentaje de vivienda con cubierta ligerea	%	57,5	2
4	Índice de viviendas construidas y rehabilitadas contra el Déficit	u	0,4	2
5	Proporción de la población urbana que vive en barrios marginales, asentamientos improvisados o viviendas inadecuadas	%	25	2

Fuente: Elaboración propia.

En la dimensión sociocultural, como se muestra en la **tabla 4.6**, de un total de 42 indicadores analizados, seis tiene una calificación de “muy malo” (IB = 4), ocho de “malo” (IB = 3), 14 de “regular” (IB = 2), 11 de “bueno” (IB = 1) y tres De “muy bueno (IB = 0)”

Tabla 4.6 Medición de indicadores de calidad de vida en la dimensión “Sociocultural”

Variable: Cultura, Recreación y Deporte				
No.	Indicador	UM	Valor	Indicador de Brecha
1	Número de actividades semanales realizadas en casa de cultura	u	6	3
2	Número de usuarios por día en bibliotecas	Miles	55	2

	generales y especializadas			
3	Número de espectadores de cine y salas de video	Miles	18	2
4	Número de eventos culturales realizados en el año (provincial y nacional)	u	4	2
5	Cantidad de visitantes a museos	Miles	73,2	1
6	Número de eventos deportivos realizados al año	u	3	2
7	Número de practicantes sistemáticos	u	1162	2
Variable: Educación				
1	Grado promedio de escolaridad	Grado	9,41	1
2	Cantidad de personas con último nivel escolar	u	3125	2
3	Por ciento de la población con título de enseñanza media	%	54,9	2
4	Por ciento de la población con título universitario	%	8,0	1
5	Índice de graduados de pedagogía	u/1000hab.	34,5	2
6	Índice de profesionales y técnicos	u/100 hab.	20,4	0
7	Retención en el ciclo normal	%	88,2	1
8	Población matriculada en las enseñanza media superior (preuniversitaria, técnica y profesional) y superior	u	1285	1
9	Total de alumnos por maestros titulados en enseñanza secundaria y media superior.	u	9,06	0
10	Por ciento de aprobados en pruebas de ingresos	%	81	2
Variable: Población				
1	Tasa de conducta suicida	por cada 1.000 hab.	2,2	1
2	% de la población con adicciones	%	10	2
3	Saldo migratorio municipal	u	-173	2
4	Relación de dependencia	Por 1.000 hab. de 15-59 años	555	2
Variable: Participación Ciudadana				
1	Por ciento de participación ciudadana en espacios de participación respecto a la población total.	%	72	2
2	Por ciento de los planteamientos de la población que constituyen propuestas.	%	8	4
3	Número de proyectos ejecutados presentados por la comunidad / total de proyectos presentados por la comunidad.	u	31	3
4	Número de proyectos ejecutados presentados por la comunidad / total de proyectos en ejecución en el municipio.	u	5	4
5	% del presupuesto municipal destinado al apoyo de iniciativas de programas y proyectos promovidos por la comunidad	u	3	3
6	% de mujeres electas para cargos públicos con	%	31,7	2

	relación al total de cargos electivos (últimas elecciones).			
7	Proporción de la población adulta (según género y con edad para votar) que ha votada en las últimas elecciones municipales.	%	98,4	0
8	Nivel de participación ciudadana en las decisiones importantes sobre planificación.	%	12	4
9	Porcentaje de solución de planteamientos con participación popular	%	15	4
Variable: Participación gubernamental y no gubernamental				
1	Número de programas y proyectos derivados de una estrategia de desarrollo.	u	4	4
2	Presupuesto municipal para financiar proyectos de desarrollo local (excluyendo proyectos de IMDL).	MMT	817,4	3
3	% del presupuesto municipal para cooperación interinstitucional.	%	2	3
4	Cantidad de políticas públicas locales formuladas	u	0	4
5	Cantidad de ONG internacionales, agencias de cooperación, etc., que tienen proyectos o actividades puntuales en el municipio	u	2	3
6	Cantidad de proyectos de cooperación internacional con incidencia en el municipio.	u	2	3
7	Nivel de las interrelaciones con universidades, redes, programas y centros de investigación en el municipio	u	2 (Bajo)	3
8	Eficiencia en el manejo del presupuesto del gobierno (Ejecución presupuestaria total / Total Presupuesto Definitivo)	u	93,7	1
Variable: Salud				
1	Tasa de mortalidad general	por 1000 nac. vivos	8,8	1
2	Tasa de mortalidad infantil.	por 1000 nac. vivos	2,3	1
3	Natalidad por 1000 habitantes	por 1000 nac. vivos	0,7	1
4	Índice de médicos por habitantes	u/1000hab.	4,7	1

Fuente: Elaboración propia.

En la dimensión económica, como se muestra en la **tabla 4.7**, de un total de 16 indicadores analizados, tres tiene una calificación de “muy malo” (IB = 4), cinco de “malo” (IB = 3), tres de “regular” (IB = 2) y cinco de “bueno” (IB = 1).

Tabla 4.7 Medición de indicadores de calidad de vida en la dimensión “Económica”

Variable: Economía y Consumo				
No.	Indicador	UM	Valor	Indicador de Brecha
1	Salario medio mensual	CUP	867,0	2
2	Índice de volumen físico de producción territorial	%	120,4	1
3	Productividad del trabajo	Pesos	33.202,2	2
4	Por ciento de la producción total en la que el municipio es capaz de autoabastecerse.	%	21	3
Variable: Mercado de Trabajo				
1	Porcentaje de la población que clasifica como económicamente activa.	%	41,8	4
2	Tasa de desocupación.	5	1,2	1
Variable: Gestión de Proyectos de Desarrollo Económico Local				
1	Número de nuevos proyectos productivos ejecutados en las zonas rurales.	U	3	4
2	Monto de financiamiento asegurado en el plan para la ejecución de proyectos de iniciativa municipal de desarrollo local.	MCUC	12,0	3
3	Ingresos generados por proyectos de iniciativa municipal de desarrollo local.	MCUC	5,0	3
4	Porcentaje de crecimiento anual en la disponibilidad de financiamiento para proyectos mediante la Contribución Territorial para el Desarrollo Local.	%	10	3
5	Monto de financiamiento de la cooperación internacional para proyecto de IMDL	MUSD	8,0	4
Variable: Dinamismo Económico				
1	Inversión per cápita (Gasto en inversión ejecutado / población total).	MP/hab.	0,33	2
2	Superávit o déficit corriente	MP	5.025,9	1
3	Volumen de exportaciones del municipio asociadas a intereses nacionales y territoriales	MP	345,9	3
4	Valor Agregado Bruto Municipal per cápita.	MP/hab.	2,8	1
5	Circulación mercantil minorista per cápita.	MMP/hab.	2,58	1

Fuente: Elaboración propia.

En la dimensión subjetiva, como se muestra en la tabla 4.8, de un total de 18 indicadores analizados, tres tiene una calificación de “malo” (IB = 3), siete de “regular” (IB = 2) y cinco de “bueno” (IB = 1).

Tabla 4.8 Medición de indicadores de calidad de vida en la dimensión “Subjetiva”

Variable: Economía y Consumo				
No.	Indicador	UM	Valor	Indicador de Brecha
1	Percepción sobre el medio ambiente.	U	3	2
2	Percepción sobre la participación ciudadana.	U	2	3
3	Percepción sobre el estado de los espacios públicos.	U	2	3
4	Percepción sobre la asistencia social.	U	4	1
5	Percepción sobre la eficiencia del transporte público.	U	2	3
6	Percepción sobre las soluciones a los planteamientos de la población.	U	3	2
7	Percepción sobre la política cultural.	U	3	2
8	Percepción sobre la salud pública.	U	4	1
9	Percepción sobre las obras públicas.	U	3	2
10	Percepción sobre la movilidad urbana.	U	4	1
11	Percepción sobre la seguridad urbana.	U	3	2
12	Percepción de la población sobre “Políticas existentes y nivel de implementación adecuada para combatir la violencia urbana”.	U	3	2
13	Nivel de transparencia y responsabilidad	u	4	1
14	Porcentaje de la población que se percibe segura en los barrios donde viven.	U	4	1
15	Percepción de la población sobre la calidad de la gestión pública del desarrollo local	U	3	2

Fuente: Elaboración propia.

Paso 5. Determinación de las brechas en la gestión pública de la calidad de vida que deben ser ajustadas

Para la determinación de las brechas en la gestión pública de la calidad de vida que deben ser ajustadas, se trabaja con los miembros del SGMCV en el completamiento de: 1) Matriz de relación entre indicadores de calidad de vida y componentes de la planificación estratégica del municipio (políticas públicas, líneas estratégicas y programas de desarrollo); 2) Matriz de relación entre indicadores de calidad de vida y las Áreas de Resultados Clave, objetivos y criterios de medida de la planificación anual del gobierno y la administración pública municipal. A continuación se comentan los resultados fundamentales de estas dos matrices.

Paso 5.1. Matriz de relación entre indicadores de calidad de vida y componentes de la planificación estratégica del municipio (políticas públicas, líneas estratégicas y programas de desarrollo)

Al cierre del año 2017 aún no estaba aprobada la estrategia de desarrollo municipal de Los Palacios hasta el año 2030. En el caso de las políticas públicas estas no estaban definidas y las líneas estratégicas estaban solo en función de la promoción de producciones agropecuarias, por cuanto la herramienta que se había estado diseñando era el Plan de Desarrollo Integral Municipal, que hacía énfasis solo en aquellos compromisos del territorio con el balance general, es decir, tenía un enfoque esencialmente sectorial. No se había concluido el diseño de los programas por los diferentes sectores, solo los agropecuarios. Los elementos anteriores ponen de manifiesto que como punto de partida o línea base, los componentes de la planificación estratégica del municipio (políticas públicas, líneas estratégicas y programas de desarrollo), que estaban aún en diseño, tenían un enfoque sectorial centrados en el cumplimiento de los compromisos económico – productivos nacionales y hacia los indicadores de calidad de vida cuyo valor de indicador de brecha evidenciaba niveles más bajos de satisfacción.

En resumen, las principales brechas que se identifican para su ajuste son las siguientes:

- No se definen políticas públicas locales que partan del reconocimiento de alguna de las brechas de satisfacción de los indicadores de calidad de vida como problemas públicos.
- No está definida ninguna línea estratégica que pueda incidir en alguno de los indicadores de calidad de vida identificados con brechas de satisfacción de muy mal y mal.

- No se definen programas de desarrollo que puedan transformar alguno de los indicadores de calidad de vida identificados con brechas de satisfacción de muy mal y mal.

Paso 5.2. Matriz de relación entre indicadores de calidad de vida y las Áreas de Resultados Clave, objetivos y criterios de medida de la planificación anual del gobierno y la administración pública municipal

En sesiones de trabajo con el SGMCV se elaboran las matrices que cruzan los indicadores cuyas brechas se evalúan de “muy mal” y “mal” en las dimensiones “Hábitat” y “Económica”. De este análisis se obtiene la siguiente información relevante sobre las brechas fundamentales que deben ser ajustadas:

- 1) No se define un área de resultados clave que se centre en la atención de los temas de calidad de vida de la población, que debe ser el centro de atención de los órganos y organismos que pertenecen al gobierno y la administración pública.
- 2) Los indicadores de calidad de vida identificados con brechas de satisfacción de “muy mal” y “mal”, que no tienen reflejo desde los objetivos y criterios de medida definidos en las diferentes áreas de resultado clave de la planificación anual del gobierno y administración pública municipales, son:
 - ✓ En la Dimensión “Hábitat”: a) % de energía renovable al balance energético municipal; b) % de industrias con utilización de tecnologías limpias; c) % de instalaciones reparadas del total existente; d) Número de puntos de acceso público a Internet; e) Capacidad de los círculos infantiles por cada 1.000 habitantes (públicos y privados); f) Cantidad de centros de asistencia social; g) Pasajeros transportados en ómnibus de uso público; h) Tiempo promedio en minutos para un viaje de ida hacia el trabajo (promedio para todos los medios de

transporte); i) Tiempo de desplazamiento para el acceso desde las zonas rurales hacia las ciudades.

- ✓ En la Dimensión “Económica”: 1) % de la población que clasifica como económicamente activa; 2) Número de nuevos proyectos productivos ejecutados en las zonas rurales; 3) Monto de financiamiento asegurado en el plan para la ejecución de proyectos de iniciativa municipal de desarrollo local; 4) Ingresos generados por proyectos de iniciativa municipal de desarrollo local; 5) Porcentaje de crecimiento anual en la disponibilidad de financiamiento para proyectos mediante la Contribución Territorial para el Desarrollo Local; 6) Monto de financiamiento de la cooperación internacional para proyecto de IMDL; 7) Volumen de exportaciones del municipio asociadas a intereses nacionales y territoriales.

Estos resultados son presentados al GMDL y al CAM contando con su visto bueno y fueron aprobados definitivamente por la AMPP.

4.3.4.- Resultados de la Etapa III: organización del proceso de ajustes a la gestión pública de la calidad de vida

Paso 6. Identificación de actores locales implicados en los ajustes a la gestión pública de la calidad de vida

En sesión de trabajo con los miembros del SGMCV se procedió a identificar aquellos actores locales que estaban implicados, de forma directa, en los ajustes que se definieron para el proceso de gestión pública de la calidad de vida. En la **tabla 4.9** se muestran estos resultados.

Tabla 4.9 Actores locales implicados en los ajustes a la gestión pública de la calidad de vida

Bloque	Número	Inciso	Actores Locales Implicados
1	1	-	AMPP, CAM, Consejos Populares, entidades y organismos implicados en función de los problemas públicos que se identifiquen, SGMCV, CUM
	2 y 3	-	CUM, GMDL, CAM y AMPP
2	1		AMPP, CAM, SGMCV y CUM
	2	H-a)	Empresas y productores locales, CAM, DMEP, CUM
		H-b)	Empresas con minindustria y productores locales que desarrollan producciones industriales a pequeña escala
		H-c)	Empresas y entidades presupuestadas, DMEP, CUM
		H-d)	ETECSA, CAM
		H-e)	Direcciones Municipales de Educación y Salud Pública y CAM
		H-f)	Dirección Municipal de Salud Pública y CAM
		H – g, h, i)	UEB Transporte, Comunales, empresas y unidades presupuestadas y CAM
		E-a)	Empresas y unidades presupuestadas, DMTSS, CUM y CAM
		E-b)	Delegación Municipal MINAG, CUBAQUIVIR, CAI Los Palacios, otras empresas y unidades presupuestadas, DMEP, CUM y CAM
		E – c, d, e, f)	Empresas y UEB radicadas en el municipio, DMEP, DMFP, CUM, CAM y unidades presupuestadas
		E-g)	CAI, CUBAQUIVIR, Empresa Municipal de Comercio, Balneario de San Diego, Hotel Mirador, CUM, DMEP, DMFP y CAM

Fuente: Elaboración propia.

Esta tabla fue validada por el Grupo Municipal de Desarrollo Local y contó con el visto bueno del Consejo de la Administración Municipal.

Paso 7. Determinación de funciones de la AMPP, el CAM y el SGMCV en el proceso de ajustes a la gestión pública de la calidad de vida

En sesiones de trabajo con los miembros del SGMCV se definieron las siguientes funciones de la AMPP, el CAM y el SGMCV para el caso específico del proceso de ajustes a la gestión pública de la calidad de vida.

- Funciones de la AMPP:
 - ✓ Adoptar acuerdos y dictar disposiciones dentro del marco de la Constitución y de las leyes vigentes, sobre aquellos ajustes que correspondan realizarse tanto en el ámbito de la planificación estratégica (políticas públicas, líneas estratégicas y programas de desarrollo) como la planificación anual (áreas de resultados clave, objetivos y criterios de medida), así como de otros asuntos de interés municipal, que incidan en la disminución de las brechas de satisfacción de los indicadores de calidad de vida de la población.
 - ✓ Controlar la aplicación de los acuerdos y disposiciones de la Asamblea en función de los ajustes al proceso de gestión pública de la calidad de vida tanto desde la planificación estratégica como la planificación anual.
 - ✓ Los delegados a la AMPP deberán: 1) dar a conocer a la Asamblea y a la Administración de la localidad las opiniones, necesidades y dificultades que les transmitan sus electores asociadas a los diferentes indicadores de calidad de vida que son objeto de ajuste desde la gestión pública; 2) informar a sus electores sobre la política que sigue la Asamblea y las medidas adoptadas para disminuir las brechas de satisfacción de los indicadores de calidad de vida, así como las dificultades para resolverlas; 3) rendir cuenta periódicamente a sus electores, e informar a la Asamblea o a la Comisión a que pertenezcan, sobre el

cumplimiento de las tareas que les hayan sido encomendadas como parte de los ajustes a la gestión pública de la calidad de vida.

- Funciones del CAM:
 - ✓ Ejecutar los acuerdos y disposiciones aprobados por la Asamblea, sobre aquellos ajustes que correspondan realizarse tanto en el ámbito de la planificación estratégica (políticas públicas, líneas estratégicas y programas de desarrollo) como la planificación anual (áreas de resultados clave, objetivos y criterios de medida), así como de otros asuntos de interés municipal, que incidan en la disminución de las brechas de satisfacción de los indicadores de calidad de vida de la población.
- Funciones del SGMCV:
 - ✓ Asesorar técnica y metodológicamente al CAM en el proceso de ejecución de los acuerdos y disposiciones aprobados por la Asamblea, sobre aquellos ajustes que correspondan realizarse tanto en el ámbito de la planificación estratégica (políticas públicas, líneas estratégicas y programas de desarrollo) como la planificación anual (áreas de resultados clave, objetivos y criterios de medida), así como de otros asuntos de interés municipal, que incidan en la disminución de las brechas de satisfacción de los indicadores de calidad de vida de la población.

Conclusiones del Capítulo IV

- Se validó el Modelo GPCVM, a partir de la aplicación de su procedimiento en el municipio Los Palacios, de la provincia Pinar del Río demostrándose su viabilidad e importancia en la mejora de la calidad de vida de la población, a partir de la toma de decisiones sobre los ajustes al proceso de gestión operativa y estratégica del gobierno local, con un enfoque participativo, multidimensional e interactoral.

- La consulta a expertos nacionales vinculados a los Grupos de Trabajo gubernamentales que trabajan en el diseño del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social, permitió demostrar la validez del modelo y procedimiento propuestos, así como obtener una propuesta de indicadores de calidad de vida por cada una de sus dimensiones y de un Índice Sintético de Gestión Pública de Calidad de Vida.
- La aplicación del procedimiento propuesto contribuyó a la toma de decisiones sobre los ajustes al proceso de gestión operativa y estratégica del gobierno local, sobre la base del fomento de espacios de participación ciudadana, la integración entre actores estatales y no estatales y el reconocimiento de la necesaria integración y abordaje holístico de las diferentes dimensiones de la calidad de vida y sus brechas de satisfacción.

CONCLUSIONES GENERALES

1. El aporte teórico que sustenta esta investigación enfatiza en la concepción de la gestión de pública de la calidad de vida como proceso participativo, multidimensional e interactoral, que desde la gestión operativa y estratégica del gobierno local, contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de la población, evaluado a partir de la reducción de las brechas de satisfacción con relación a los indicadores que la miden; que reconoce a su vez como componentes básicos de la calidad de vida al individuo, la sociedad, la necesidad y el satisfactor; aspectos que se constituyen en objeto de las políticas públicas locales.
2. La realización del diagnóstico de constatación del problema a partir de la metodología empleada permitió comprobar que existe una deficiente gestión pública de la calidad de vida a escala municipal, cuyas causas principales se deben al desconocimiento de los decisores locales del enfoque público de la gestión de la calidad de vida; insuficientes capacidades de los gobiernos y administraciones públicas locales para orientar sus procesos de gestión operativa y estratégica en función de las brechas de satisfacción de los indicadores de calidad de vida de la población desarticulación entre los actores locales estatales y desmotivación; desaprovechamiento de recursos endógenos y exógenos; así como limitada participación ciudadana en los procesos de toma de decisión.
3. Se diseñó un Modelo para la Gestión Pública de la Calidad de Vida a Escala Municipal que concibe articular armónicamente gestión pública - calidad de vida con

los procesos vinculados al desarrollo municipal, concibe la integración de actores locales, establece mecanismos y espacios para la participación ciudadana en las diferentes etapas del proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal con enfoque multidimensional, participativo e interactoral, orientado a la mejora de la calidad de vida..

4. Se desarrolló un procedimiento estructurado en cinco etapas y catorce pasos, que contienen un conjunto de herramientas que permiten la aplicación del modelo diseñado. Como parte del procedimiento se obtienen indicadores de proceso, de resultados y de desempeño que facilitan la evaluación del proceso de gestión pública de la calidad de vida y de su impacto.
5. La aplicación del Modelo y su procedimiento en el municipio Los Palacios de la provincia Pinar del Río, permitió hacer los ajustes al proceso de gestión pública de la calidad de vida con enfoque multidimensional, participativo e interactoral.

RECOMENDACIONES

1. Al Gobierno y Consejo de la Administración Municipal de Los Palacios, que continúen trabajando en la aplicación del procedimiento a fin de lograr la implementación de los programas y proyectos asociados a las brechas identificadas en los ajustes al proceso de gestión pública de la calidad de vida.
2. Al Ministerio de Economía y Planificación, que incluya los resultados finales de la presente investigación en el proceso de diseño de los Planes de Desarrollo Integral Municipal, en aras de contribuir al perfeccionamiento de la gestión pública del desarrollo local y la introducción de esta herramienta en los procesos de planificación territorial a escala municipal.
3. A la Comisión de Implementación de los Lineamientos, que estudie la posibilidad de incluir como una de las competencias de los gobiernos municipales la de gestionar la calidad de vida y que incorpore esta herramienta como uno de los pasos a seguir en el diseño de la Estrategia de Desarrollo Municipal.
4. A la comunidad científica especializada en el tema que continúe profundizando en posteriores investigaciones en elementos que no quedan suficientemente logrados en la estructuración del modelo como son la articulación con el resto de las herramientas de la planificación territorial, la determinación en los directivos de sus competencias genéricas para la gestión de la calidad de vida y la definición de un índice sintético de gestión pública de la calidad vida.

BIBLIOGRAFÍA

1. Águila C, Y. (2004). El desarrollo local. II Conferencia Internacional La Obra de Carlos Marx y los desafíos del Siglo XXI. *Revista Teórica y Política*. La Habana. Cuba.
2. Aguilar, L. (2007). El aporte de la Política Pública y de la Nueva Gestión Pública a la gobernanza. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*. No. 39. Caracas. *Conferencia Magistral presentada en el XII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública*, Santo Domingo, República Dominicana, 30 de octubre al 2 de noviembre de 2007. Recuperado de: <http://siare.clad.org/revistas/0057201.pdf>
3. Albuquerque, F. (2007). Teoría y práctica del enfoque del desarrollo local. *Revista OIDLES*, 1 (1). Málaga, España.
4. Alguacil G, J. (2000) Calidad de vida y praxis urbana: nuevas iniciativas de gestión ciudadana en la periferia social de Madrid, Madrid, Centro de Investigaciones Sociológicas, colección Monografías 179.
5. Almada, C. (2016). *Democracia, Modernización y Eficiencia de la Administración Pública*. *Revista de Administración Pública*, Edición conmemorativa del 60 aniversario de la *Revista de Administración Pública*, 1, Tomo II (139), 809.
6. Altaba, E. (2009). *La Nueva gestión pública y la gestión por competencias* (Tesis en opción al título de doctor en ciencias). Universitat Rovira I Virgili, Reus.
7. Alzate, J. A. (2009). Biblioteca Virtual de Economía, Derecho y Ciencias Sociales. Recuperado el 12 de febrero de 2016 de: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2009d/Gestion%20publica.htm>.
8. Andrews, F.M. y Withey, S.B. (1976). *Social Indicators of Well -Being: Americans Perceptions of Life Quality*. Nueva York: Plenum Press.

9. ANPP. (1991). Ley 91 de los Consejos Populares.
10. ANPP. (2010). *Constitución de la República de Cuba. Actualizada. Revisada y concordada por la Dirección de Legislación del Ministerio de Justicia* (Gaceta Oficial de la República de Cuba, edición extraordinaria).
11. Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(2),12-17.
12. Arellano, D. (2004). *Gestión pública: Fuentes analíticas, críticas pertinentes y advertencias sobre su uso*. En *Gerencia Pública: Una aproximación plural*. México: UNAM.
13. Argüelles, M.A., Quijano, L.A. y Fajardo, M.A. (2017). Rentabilidad y Calidad de Vida Laboral, *Revista Internacional Administración & Finanzas*, 10(1), 81-93.
14. Arnoletto, E.J. (2014). Hacia una gestión pública para un desarrollo sustentable (Servicios Académicos Internacionales.). Málaga, España: *eumed.net*. Retrieved from <http://www.eumed.net/libros-gratis/2014/1412/index.htm>
15. Ayala, S. (2016). Proceso de Evaluación del Recurso Humano. (Consulta 20/05/2016).
16. Ballart, X. y Ramió, C. (2000). *Ciencia de la Administración*. Tirant lo Blanch: Valencia.
17. Banco Asiático de Desarrollo (1995). Informe del Banco Asiático de Desarrollo sobre los pueblos indígenas de VietNam. Recuperado de: <http://contexte.reverso.net/traduccionesspano>.
18. Banco Mundial (1992). *Informe sobre el desarrollo mundial 1992: Desarrollo y medio ambiente* (Español). Disponible en: <http://documentos.bancomundial.org/curated/es/1992/05/12701739/worlddevelopment-report-1992-development-environment-informe-sobre-el-desarrollomundial-1992-desarrollo-y-medio-ambienterances/del+banco+asiatico+de+desarrollo>.

19. Barranco, C. (2009) Trabajo social, calidad de vida y estrategias resilientes. *Revista Portularia*, 9(2), 133-145. Universidad de Huelva. España.
20. Barrios, C. et al. (2007). La relación global - local: Sus implicancias prácticas para el diseño de estrategias de desarrollo. Editorial eumed.net, Málaga, España.
21. Bastidas, D., y Pisconte, J. (2009). *Gestión Pública. Material de trabajo: Programa de formación: Desarrollo de capacidades para el fortalecimiento de las organizaciones políticas*. Lima, Perú: IDEA.
22. Bebbington, A., et al. (2006). *Lazos transnacionales en los movimientos socio-ambientales y sus implicaciones para la gobernanza ambiental en zonas de influencia minera en el Perú y el Ecuador. Informe final de un proyecto de investigación en el marco del Programa Colaborativo de Investigación sobre Movimientos Sociales, Gobernanza Ambiental y Desarrollo Territorial Rural*. RIMISP, Santiago. (Manuscrito).
23. Blanco A. y Díaz. (2005). El bienestar social: su concepto y medición. *Revista Psicothema*, 17(4), 582-589. Universidad Autónoma de Madrid. Madrid, España.
24. Bonnin, Charles-Jean Baptiste. 2004. *Principios de administración pública*.
25. Bormey, M. (2013). Una mirada a la Administración Pública en Cuba. Recuperado el 23 de Octubre de 2014, de <http://www.monografias.com/trabajos99/mirada-administracion-publica-cuba/mirada-administracion-publica-cuba.shtml>
26. Bozeman, B., y Cabrero, E. (1998). La Gestión Pública. Su situación actual. México: Fondo de Cultura Económica, recuperado de: <http://www.iapqroo.org.mx/website/biblioteca/LA%20GESTION%20PUBLICA%20SU%20SITUACION%20ACTUAL.pdf>.
27. Bustelo, E. (2008). ¿Vida o calidad de vida? *Salud Colectiva*, 4(2), 143-147.

28. Cabrero, E.C.M. (1998). Estudio introductorio: Gestión Pública, ¿La Administración Pública de siempre bajo un nuevo disfraz? La Gestión Pública: su situación actual, Nuevas lecturas de Política y Gobierno (Jossey-Bass Inc., Publishers., p. 552). México: Fondo de Cultura Económica.
29. Cabello, A. M. (2012). *Calidad de vida en la ciudad de Talca, Chile*. Tesis en opción al grado científico de doctor en Gestión ambiental, paisajísticas y geográficas. Universidad de Barcelona. España.
30. Cárdenas, D. (2014). Participación de los adultos mayores del municipio de Cachipay – Cundinamarca en la construcción de una política pública que responda al fenómeno del envejecimiento (Tesis en opción al título de Politóloga). Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, Bogotá, D.C, Colombia.
31. Cantú-Martínez, P.C. (2015). Calidad de vida y sustentabilidad: una nueva ciudadanía. *Ambiente y Desarrollo*, 19(37), 09-21. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ayd19-37.cvsn> doi:10.11144/Javeriana.ayd19-37.cvsn.
32. Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (CLAD) (1998). Una Nueva Gestión Pública para América Latina (documento): www.clad.org.ve.
33. Colectivo. (2015). *Problemas de la gestión en la administración pública*. La Habana, Cuba: Diplomado en Administración Pública, Escuela Superior de cuadros del Estado y el Gobierno.
34. CONEVAL. (n.d.). Informe de evaluación de la política de desarrollo social 2016(p. Evaluación de la política Social). México. Retrieved from <http://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/IEPSM/Paginas/IEPDS-016.aspx>
35. Cabezas, A. (2012). Aspectos a considerar en la calidad de vida del pueblo mapuche. *Revista Bitácora*, 2 (17), 3-17.

36. Chanduvi, R. (2011). La nueva gestión pública. Evolución y tendencias en Perú. Recuperado el 15 de Diciembre de 2016, de <http://www.gestiopolis.com/economia-2/la-nueva-gestion-publica-evolucion-tendencias.htm>.
37. Cabello, A.M. (2012). *La calidad de vida en la ciudad de Talca, Chile*. Tesis en opción al grado de Doctor. Universidad de Barcelona.
38. Cabello, J.J; Covas, D y Hernández, G. (2015). Estudio comparativo de la calidad de vida urbana en ciudades de primer orden en Cuba. *Congreso Universidad*, 9(3), Editorial Universitaria Félix Varela. <http://www.congresouniversidad.cu/revista/index.php/congresouniversidad/index>.
39. Cabrero, E. C. M. (1998). *Estudio introductorio: Gestión Pública, ¿La Administración Pública de siempre bajo un nuevo disfraz?* La Gestión Pública: su situación actual, Nuevas lecturas de Política y Gobierno (Jossey-Bass Inc., Publishers., p. 552). México: Fondo de Cultura Económica.
40. Campbell, A., Converse, P. y Rodgers, E. (1976), *The Quality Of American Life: Perceptions, Evaluations and Satisfaction*. Russel Sage Foundation. New York
41. Cárdenas, D. (2014). *Participación de los adultos mayores del municipio de Cachipay – Cundinamarca en la construcción de una política pública que responda al fenómeno del envejecimiento*. Tesis en opción al título de Politóloga. Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, Bogotá, D.C, Colombia.
42. Carol, M., & Gadea, A. (2010). Gestión pública local basada en el control de costes. *Revista de Contabilidad y Dirección*, 11, 85–98.
43. Cardono, J. A. y Higueta, L.F. (2014). Aplicaciones de un instrumento diseñado por la OMS para la evaluación de la calidad de vida. *Revista Cubana de Salud Pública*, 40 (2), 175-189.

44. Casas, F. (1996), *Bienestar social. Una introducción psico-sociológica*. PPU. Barcelona
45. Calves, S. (2016). *Problemas de la gestión de la administración pública*. La Habana, Cuba: Editorial Félix Varela.
46. Carreño, Á., Font, M., & Parra, C. (2013). *Metodología de diagnóstico para la gestión pública de la calidad de vida*. Concepto de Management Público. En L. Madorrán (Ed.). Washington D. C. Banco Interamericano de Desarrollo.
47. CEPAL (2012). Transformaciones del Estado para el desarrollo. Informe perspectivas económicas de América Latina 2012. CEPAL.
48. Chiang M., y Krausse A. (2008). Estudio empírico de calidad de vida laboral, cuatro indicadores: satisfacción laboral, condiciones y medioambiente del trabajo, organización e indicador global, sectores privado y público. Desarrollo, aplicación y validación del instrumento. *Horizontes empresariales* (3), 23-50.
49. CRIC y Terranueva. (2016). Infraestructura productiva y medios de vida. Evaluaciones en terreno en Manabí Sur, Centro Regionale di Intervento per la Cooperazione.
50. Crozier, M. (1974). El fenómeno burocrático (seg. ed.). Buenos Aires: Amorrurtu.
Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S0188-7653201700020003900018&lng=en.
51. Cuervo, M. A. (1993). La calidad de vida. Juicios de satisfacción y felicidad como indicadores actitudinales de bienestar. *Revista de Psicología Social*, 8 (1), 101-110.
Recuperado de: pwe.izt.uam.mx/files/users/uami/love/Gestion_12P/111782_calidad_de_vida_conceptos_sociologiaa_o_psicologia.pdf.

52. Covas, D., Hernández, G., & López, D. M. (2017). Evaluación de la calidad de vida urbana en la ciudad de Cienfuegos desde una dimensión subjetiva. *Revista Universidad y Sociedad*, 9(2), 193-201. Recuperado de <http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus>.
53. Cuesta, A. (2010). *Tecnología de Gestión de Recursos Humanos*. (3ra. ed.corregida y ampliada). La Habana: Editorial Félix Varela y Academia.
54. Cummins, R. y Cahill J. (2000). Avances en la comprensión de la calidad de vida subjetiva. En *Intervención psicosocial. Revista sobre igualdad y calidad de vida*, 9 (2), 185-198. Colegio Oficial de psicólogos de Madrid. Recuperado de: <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/63246.pdf>
55. Diener, E., Suh, E. y Oishi, S. (1997). Recent findings on subjective well-being. *Indian Journal of Clinical Psychology* (publicación on-line).
56. Echevarría, K. y Mendoza, X. (1999). La Especificidad de la Gestión Pública: el concepto de Management Público. En L. Madorrán (Ed.). Washington D. C.: Banco Interamericano de Desarrollo.
57. Fawas, Y. y Vallejos, R. (2011). Calidad de vida, ocupación, participación y roles de género: un sistema de indicadores sociales para la sostenibilidad rural. Chile. *Cuad. Desarrollo Rural*. 8 (67), 45-68.
58. Felce, D. y Perry, J. (1995). Quality of life: It's Definition and Measurement. *Research in Developmental Disabilities* 16 (1), 51-74. Recuperado de: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7701092
59. Felcman, I. (2011). *Nuevos modelos de gestión pública*: Temas Grupo Editorial. p 146. Buenos Aires.
60. Felcman, I. (2015). *Nuevos modelos de gestión pública: tecnologías de gestión, cultura organizacional y liderazgo después del "big- bang" paradigmático*. Tesis en opción al

grado científico de doctor en ciencias económicas. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.

61. Fernández, E. (2010). Introducción a la gestión. Valencia. Editorial Universitat Politècnica de Valencia.
62. Fernández-Ballesteros, R.; De Bruyn, E. E. J.; Godoy, A.; Hornke L. F.; Ter Laak, J.; Vizcarro, C.; Westhoff K.; Westmeyer, H. y Zaccagnini(2003). Guías para el proceso de evaluación (gap): Una propuesta a discusión. *Revista Papeles del Psicólogo*, 2003. n° 84, 58-70. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/778/77808407.pdf>.
63. Fernández, G & Guzmán, A. (2000). La calidad de vida desde una perspectiva latinoamericana. *Revista Bibliográfica de Geografía y Ciencias Sociales* Universidad de Barcelona.
64. Fernández, A. García C. R. y Lorenzo, A. (2014). Consideraciones acerca del bienestar psicológico. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*. Vol 17(3). Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de : <http://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2014/epi143k.pdf>
65. Ferrán, P.B. (2003). *Disfrute y bienestar subjetivo. Un estudio psicométrico de la gaudibilidad*. Tesis en opción la grado científico de doctor en psicología. Universidad autónoma de Barcelona. España.
66. Ferris, A. (2006). A theory of social structure and the quality of life. *En Applied Research in Quality of Life*, 1. Springer. The Netherlands. 117-123.
67. Ferriol, F. (2011). Modelo de planificación estratégica para el Ministerio de Educación Superior de la República de Cuba. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación, Universidad de la Habana, La Habana.

68. Fierros, R. (2013). El desarrollo humano. Un compromiso social no cumplido. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 11(3), 56_78.
69. Frederickson, H. G. (2005). Whatever Happened to Public Administration?. Governance. Governance everywhere. En Ferlie. Lynn Jr. and Pollit (eds). The Oxford Handbook of Public Magnagement. Oxford University Press.
70. Freeman, L.C. (2004). The development of Social Network Analysis: A Study in the Sociology of Science. Vancouver. Empirical Press.
71. Galarza, J. (2007). *Modelo para evaluar la gestión de los procesos de planificación estratégica, conformación y evaluación de los objetivos en las Instituciones de Educación Superior adscritas al Ministerio de Educación Superior*. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación, Universidad de La Habana, Cuba.
72. Galafassi, G. (2008). Desarrollo regional, recursos naturales y conflictos sociales en la Patagonia Argentina. *Actas Latinoamericanas de Varsovia*, 31, 63-82.
73. García Sánchez, I. M. (2007). *La nueva gestión pública: evolución y tendencias*. *Presupuesto y Gasto Público*, 47, 37–64.
74. García Reátegui, J. H. (2015). Gestión pública y valor público. Actualidad Gubernamental, *Informes Especiales*, (78), 6.
75. Guadarrama, R.M, Ortiz, M.C, Moreno, Y.C, González Pedraza, A. (2010). Características de la actividad sexual de los adultos mayores y su relación con su calidad de vida. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*. 2010 [citado 13 Feb 2017]; 15(2). Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/473/47313840005.pdf>
76. Guerrero, O. (2001). Nuevos Modelos de Gestión Pública. *Revista Digital Universitaria*, 2 (3), fecha de consulta: 7 de julio de 2017.

77. Gómez Díaz de León, C. (2016) Origen y evolución del estudio de la administración pública. In: De la administración pública tradicional a la nueva gestión pública: Evolución, Conceptos y Desafíos. McGraw-Hill, pp. 1-18. Recuperado de: <http://eprints.uanl.mx/10271>.
78. Gómez, M.y Sabeh, E. (2000). Calidad de Vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica. *Integra*, 3(9), 1-4.
79. Gonzáles, R.S (2013). La calidad de vida en Tijuana y Monterrey. Un estudio exploratorio-comparativo. *Revista Frontera Norte*. Vol. 25(49), 109-129. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/fn/v25n49/v25n49a5.pdf>
80. Gonzales- Rey, F.L (2010) Las categorías de sentido, sentido personal y sentido subjetivo en una perspectiva histórico-cultural: un camino hacia una nueva definición de subjetividad. *Revista Univ Psychol*, Vol 9(1),Pp 241-253. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v9n1/v9n1a19>
81. González- Álvarez. R. (2015). Evaluación de la calidad del servicio percibida en entidades Bancarias a través de la escala Servqual. *Ciencia e Ingeniería Neogranadina*, 25 (1), pp. 113 – 135. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/cein/v25n1/v25n1a08.pdf>
82. González, L. J. (2009). Tendencias en la calidad de vida en países con dependencia mineral. *Revista de Ciencias Sociales*, 15(2), 272-283.
83. Gunn, L. (1987). Perspectives on Public Management. En J. Kooiman, & K. Eliassen,
84. Guzón, A. (2006). *Desarrollo local en Cuba, Retos y perspectivas*. Obra editada por: Editorial Academia, Industria. Recuperado de: <http://www.revista.unam.mx/vol.2/num3/art3/>

85. Heichlinger, A., Bosse, J., Padovani, E., y Vanebo, J. O. (2013). *En busca de la excelencia en la gestión pública local: Siete caminos al éxito*. European Institute of Public Administration. Maastricht, Países Bajos: Servicio de Publicaciones del EIPA.
86. Hernández, D. (2017). *Sistema de indicadores de bienestar subjetivo para la gestión pública en el municipio Consolación del Sur*. Tesis en opción al grado científico de Máster en Dirección. Universidad de Pinar del Río. Pinar del Río.
87. Iglesias Migue, A. (2010). *Ciudades intermedias y calidad de vida*. Tesis doctoral. Departamento de Geografía, Facultad de Geografía e Historia, Universidad de Santiago de Compostela. España. Disponible en: <http://dspace.usc.es/handle/10347/2874>.
88. Iglesias, A. (2010). La Planificación Estratégica como instrumento de gestión pública en el gobierno local: *Análisis de caso*. *Cuadernos de Gestión*, 10 (1), 101.
89. Iglesias, A. (2011). *Diferentes enfoques conceptuales sobre la administración pública*. Centro de Estudios de Técnicas de Dirección, Universidad de la Habana, Cuba.
90. Iglesias, A. (2014). *Reforma del Estado y de la Administración Pública. Su impacto en Latinoamérica*. En: Colectivo de Autores. *Estado, Mercado y Universidad: perspectivas conceptuales en el contexto de la globalización*. Editorial Universidad de Guanajuato, México.
91. Iñiguez, L. (2013). *Desigualdades territoriales y ajustes económicos en Cuba*. En O. E. Pérez, & R. Torres, *Miradas a la Economía Cubana: Entre la eficiencia económica y la equidad social*. La Habana: Editorial Caminos.
92. Iñiguez, L. y Ravenet, M. (2006). *Heterogeneidad territorial y desarrollo local. Reflexiones sobre el contexto cubano*. En: Guzón, A. *Desarrollo local en Cuba*. (pp: 91-110). Editorial Academia. La Habana.

93. Íñiguez, L. (2014). ¿De quién son los territorios? En O. Pérez, & R. Torres, *Miradas a la Economía Cubana: desde una perspectiva territorial* (pp: 45-56). La Habana: Editorial Caminos.
94. Ivonet, M. de las M. (2016). *Modelo de gestión pública de la seguridad económica de las pensiones de vejez*. (Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Económicas). Universidad de Oriente, Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales, Departamento de Economía, Santiago de Cuba.
95. Juárez, O. Cañedo, R. y Barragán, M.C. 2017. Medición de la calidad de vida mediante índices sintéticos en localidades del municipio de Acapulco, Guerrero, México. *Población y Salud en Mesoamérica*, 14 (2).Doi: <http://dx.doi.org/10.15517/psm.v14i2.24435>
96. Kettl, Donald F. 2000. *The Global Public Management Revolution*. Washington, Brookings Institution Press.
97. Kreitler, S y Nive, D. (2007) "Quality of life and coping in chronic pain patients" En Kreitler, S, Beltuti, D., Lamberto, A. y Niv, D. (eds.) *The handbook of chronic pain*. Nova. USA, 77-99.
98. Lapsley, I., & Oldfield, R. (2001). Transforming the Public Sector: Management Consultants as Agents of Change. *European Accounting Review*, 10, 523-543. <http://dx.doi.org/10.1080/713764628>.
99. Leeuw, F. L. (1996). Performance Auditing, New Public Management and Performance Improvement: Question and Answers. *Accounting, Auditing & Accountability Journal*, 9(2), 92-102.
100. Llambí, L. (2004). Nueva ruralidad, multifuncionalidad de los espacios rurales y desarrollo local endógeno. En: Pérez, E. y Farah, M.A. (comp.). *Desarrollo rural y nueva ruralidad en América Latina y la Unión Europea*. Montpellier: Centro de Cooperación

- Internacional en Investigación Agronómica para el Desarrollo (CIRAD) y Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 91-107.
101. Löffler, E., & Ormond, D. (1999). *Nueva Gerencia Pública: ¿qué tomar y qué dejar?* Ponencia presented at the III Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Madrid, España.
 102. Longo, F. & Ramió, C. (2008). *La profesionalización del empleo público en América Latina*. Barcelona, Fundación cidob.
 103. Luna, F.J (2012). *Bienestar subjetivo y satisfacción escolar en la adolescencia*. Tesis en opción al grado científico de doctor en ciencias. Universidad de Girona.
 104. Lynn, B. Wildavsky, A. (1999). *Administración Pública. El Estado de la Disciplina*. Fondo de Cultura Económica-Colegio Nacional de Ciencias Políticas y Administración Pública, A. C. México.
 105. Majone, G. (1996). "Política pública y administración: ideas, intereses e instituciones", en *A new handbook of political science*, Oxford University Press.
 106. Makón, C. M. (2000). *El modelo de gestión por resultados en los organismos de la administración pública nacional*. V Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Santo Domingo, Rep. Dominicana.
 107. Maldonado, C. D. (2015). *La descentralización actual y el régimen de competencias municipales en la constitución y el COOTAD*. Tesis de Abogado, Universidad del Azuay.
 108. Manzanal, M. (2007). *Territorio, poder e instituciones. Una perspectiva crítica sobre la producción del territorio*. En: Manzanal, M., Arzeno, M. y Nussbaumer, B. (comps.). *Territorios en construcción. Actores, tramas y gobiernos: entre la cooperación y el conflicto*. Ed. Ciccus, Buenos Aires, Argentina.

109. Marcela, R. y Salamanca, V. (2011). Calidad de vida objetiva, optimismo y variables socio-jurídicas, predictivos de la calidad de vida subjetiva en colombianos desmovilizados. *Revista Avances en Psicología Latinoamericana*, 29 (1), 114-128.
110. Marin, I & Rivera, C.A. (2015). *La gestión pública y el desarrollo del sector cooperativo en Cuba*. *Revista Cooperativismo y Desarrollo*, Vol. 3(2), 117-125.
111. Martínez, G. (2016). La Posición de los Municipios en la Estructura Constitucional y Administrativa de México. *Revista de Administración Pública*, Edición conmemorativa del 60 aniversario de la *Revista de Administración Pública*, 1, Tomo II (139), 809–1584.
112. Max-Neef, M. (2006). Desarrollo a escala humana: Conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones (3.a ed.). Barcelona: Icaria.
113. Mayntz, R. (2000), “Nuevos desafíos de la teoría de ‘governance’”, *Instituciones y Desarrollo*, 7(5), 270_289. Recuperado de: <http://www.ciget.pinar.cu/ojs/index.php/publicaciones/article/view/297>.
114. Mazaira, Z. (2011). *Estudio del bienestar social de las familias: el caso de la provincia de Cienfuegos*. (Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias). La Habana: Universidad de La Habana.
115. Méndez, E., (2001) “*Desarrollo Regional*” *Revista Bolsa de Noticias*. no 2., Recuperado de: www.bolsadenoticias.com.ni.
116. Méndez, E. y Lloret, M.C. (2005). Índice de desarrollo humano a nivel territorial en Cuba. Período 1985-2001. En: *Revista Cubana Salud Pública* 31(2), La Habana, Cuba.
117. Menoya, S. (2016). *Modelo de gestión del turismo desde el gobierno local para municipios con vocación turística basado en el enfoque de cadena de valor*. Tesis presentada en opción al grado científico de doctor en ciencias económicas. Universidad de Pinar del Río. Pinar del Río.

118. Metcalfe, L. (1999). La Gestión Pública: de la imitación y la innovación. En L.Madorrán (Ed.), *¿De Burócratas a Gerentes?* Washington D. C.: Banco Interamericano de Desarrollo.
119. Metcalfe, L., & Richards, S. (1987). *Improving Public Management*. Newbury Park.
<https://books.google.com.cu/books?id>
120. Merino, A. (2010). Los Objetivos de Desarrollo del Milenio en África Subsahariana". Cuaderno Pueblos.
121. MIES. (2012). *Ley de Economía Popular y Solidaria*. Quito - Ecuador: Ministerio de Inclusión Económica y Social.
122. Mirabal, Y, Torres, C.C. y Morell, A. (2017). Procedimiento para la gestión pública de la calidad de vida en Consejos Populares. *Revista Avances de la Ciencia y la Tecnología*, 19(4), 391-401. Recuperado de: <http://www.ciget.pinar.cu/ojs/index.php/publicaciones/article/view/297>.
123. Mirabal, Y. y Torres, C.C. (2018a). Procedimiento para la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal en Cuba. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, España. Recuperado de : <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/05/gestion-publica-calidadvida.html>.
124. Mirabal, Y, Torres, C.C. y Morell, A. (2018). Modelo para la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal en Cuba. *Revista Avances de la Ciencia y la Tecnología*, 20(1), 40-51. Recuperado de <https://www.ciget.pinar.cu/ojs/index.php/publicaciones/article/view/312>.
125. Mirabal, Y. & Torres, C.C. (2018b). Diseño de un modelo para la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal. *Revista digital de Cooperativismo y Desarrollo*, 6. (2), 159-168. Recuperado de: <http://coodles.upr.edu.cu/index.php/coodles/article/view/205>.

126. Miranda, M.E. (2014). *Programa de gestión de calidad de vida para niños y adolescentes con discapacidad de la unidad educativa especializada Ambato*. Tesis previa a la obtención del grado académico de magister en gerencia de servicios de salud.
127. Molina, M. Gomiz, A & Catalá D. (2017). *Management para las Administraciones Públicas*. Editorial Universidad Politécnica de Valencia.
128. Molina Germán, J.O. et al. (2018). Análisis de calidad de vida laboral y competitividad en empresas de servicios turísticos. *3C Empresa: investigación y pensamiento crítico*, 7(2), 44-67. DOI: <http://dx.doi.org/10.17993/3cemp.2018.070234.44-67>.
129. Morales, M. (2014), "Nueva Gestión Pública en Chile", en *Revista de Ciencia Política* (Santiago), 2(34), Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile.
130. Navarro, A.E. (2015). *Evaluación del bienestar y la calidad de vida de un grupo de personas mayores institucionalizadas*. Tesis en opción al título académico de Master en Psicopedagogía. Universidad de Valladolid. España.
131. Nussbaum, M. & Sen, A. (1993). *La calidad de vida*. Publicado originalmente por Oxford University Press, The United Nations University. ISBN 968-16-4898-6.
132. Olsen, J.P (2005). Quizás sea el momento de redescubrir la burocracia. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*. No. 31. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/242096845_Quizas_sea_el_momento_de_redescubrir_la_burocracia.
133. Osborne, D., & Gaebler, T. (1992). *Reinventing government*. Addison-Wesley.
134. ONU. (2012). Río+20. El futuro que Queremos. Río de Janeiro - Brasil: *Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible*.
135. ONU. (2015). *Cumbre de Desarrollo Sostenible: Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Nueva York: Organización de las Naciones Unidas.

136. Ortega, A.R. Ramírez, E. Chamorro, A. (2015). Una intervención para aumentar el bienestar de los mayores. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 5(1), 23-33. // www.ejihpe.es doi: 10.1989/ejihpe.v1i1.87.
137. Osorio, J.C. (2016) La calidad de vida. *Revista Eleuhera* (14), 129-132. Doi: 10.17151/eleu.2016.14.9.
138. Osborne, S.P (2006). The New Public Governance? *Public Management Review*, 8(3), 377-387.
139. Osborne, D & Gaebler, T. (1992). La reinención del gobierno. La influencia del espíritu empresarial en el sector público. Barcelona. Paidós.
140. Oszlak, O. y O'Donnell, G. (1976). Estado y políticas estatales en América Latina.: hacia una estrategia de investigación. Documento CEDES/G E. CLACSO 4. Buenos Aires.
141. Paramés, C. (1974). *Introducción al Management: un Nuevo Enfoque de la Administración Pública*. Madrid: Escuela Nacional de Administración Pública.
142. Partido Comunista de Cuba. (2011). Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución. Cuba: Editora Política.
143. Patrick, D.; Edwards,T; Topolski, T y Walwick, J. (2002), *Youth quality of life: a new measure incorporating the voices of adolescents*. QOL Newsletter N° 28. Mapi Research Institute. Lyon.
144. Pigou, A. C. (1912): *Wealth and Welfare*, Londres, MacMillan.
145. Pinilla, R., & Goerlich F. J. (2004). "Líneas de pobreza subjetiva en el cálculo del potencial de calidad de vida (QLP) en España. Aplicación a partir de la EPF de 1990-91." *Investigaciones Regionales*, 5(otoño), 159-70.

146. PNUD. (1997). *Identificación de potencialidades, conceptos e instrumentos. Serie Desarrollo Humano No.7*. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo-PNUD. Lima, Perú.
147. PNUD. (2000). *Informe de Desarrollo Humano en Bolivia* (p. 86). La Paz.
148. PNUD. (2016). *Informe sobre el desarrollo humano. Desarrollo para todas las personas*.
149. Prats J. (1997). La Reforma del Estado y de la Administración Pública, Presentado en el Congreso Interamericano del CLAD, Venezuela, Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (CLAD).
150. Quinche, M. C. (2016). *Fortalecimiento de la minga como vía para el autodesarrollo comunitario del barrio Molle, Parroquia Rural de San Antonio de Cumbe, Cantón Saraguro*. Tesis de Maestría en Desarrollo Comunitario, Universidad Nacional de Loja. Provincia de Loja.
151. Ramírez, A., & Ruíz, A. O. (2017). Salud mental y calidad de vida: Su relación en los grupos etarios. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 9. doi: 10.5872/psiencia/9.2.21. Recuperado de: <http://www.psiencia.org/9/2/21>.
152. Ramos, J. & Peiró, J.M. (2014). La psicología del trabajo y las organizaciones en tiempos de crisis económica (2ª parte). *Papeles del Psicólogo*, 35 (2), 81-82. Recuperado de: <http://www.papelesdelpsicologo.es>.
153. Ravenet, M. (2002). *Espacio y territorio en los estudios sociológicos en Cuba*. Centro de Estudios de Salud y Bienestar Humanos, Universidad de La Habana, Cuba.
154. Ravenet, M. (2003). Los estudios comunitarios desde una perspectiva espacial. Disponible en <http://www.uh.cu/centros/cesbh/Archivos/bvirtual/Mariana1.pdf>.

155. Renjifo, J., & Llanos, J. (2015). *Herramientas y técnicas de gestión para la gerencia de la calidad en las etapas de planeación y seguimiento de un proyecto*. Oficina de postgrados y educación continua, Universidad de San Buena Ventura, Santiago de Cali.
156. Rentería, C. (2007). *Gestión Pública Local*. Bogotá D. C.: Escuela Superior de Administración Pública.
157. Reyes, Y. (2016). La Participación Social y la Administración Plural. *Revista de Administración* Tomo II (139), 809–1584.
158. Rhodes, R. A. (1996), *Governing without Governance: Order and Change in British Politics*. Inaugural lecture, University of Newcastle upon Tyne.
159. Rodríguez, J. y Alzate, V. (2017). Análisis de la gestión de políticas y procesos burocráticos en la atención a las víctimas de la violencia en Colombia. *Ciencia Política*, 12(23), 23-55.
160. Rueda, S. (1997). Habitabilidad y calidad de vida. *Textos sobre sostenibilidad*, 4(3), 29-33. Recuperado de <http://habitat.aq.upm.es/cs/p2/a005.html>.
161. Salas, C & Garzón, M. O. (2013). La noción de calidad de vida y su medición. *CES Salud Pública*, 4(2), 36-46.
162. Sánchez, N. (2010). *Propuesta metodológica para la elaboración del plan municipal con un enfoque prospectivo estratégico*. Aplicación experimental en la provincia Holguín. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Económicas. Universidad de La Habana, Habana.
163. Sánchez, R., Ballesteros, M., & Arnold, B. (2011). Validation of the ACT-G scale for evaluating quality of life in cancer patients in Colombia. *Quality of Life Research*, 20, 19-29.

164. Sánchez Ortiz, D.L. (2013). *Influencia de la Calidad de Vida Laboral en los Individuos y las Organizaciones*. Tesis de grado. Universidad de La Habana, Facultad de Psicología.
 Disponible en:
<https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/9788/Dayana%20Lorena%20S%C3%A1nchez%20Ortiz%20%28TESIS%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
165. Saravia, E. (2009). *La participación de la comunidad en la implementación de políticas públicas*. Caso: las políticas de alfabetización y de inclusión digital en Minas Gerais, Brasil. En: Martínez, F. y Garza, V. *Política pública y democracia en América Latina*. Del análisis a la implementación, 243-253. México.
166. Sen, A & Nussbaum, M. (1993). *The quality of life*. Oxford, England: Clarendon Press.
 New York: Oxford University Press.
167. Sepúlveda, S. et al. (2003). *El Enfoque Territorial del Desarrollo Rural*. Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura, San José, Costa Rica.
168. Setién, M.L. (1993). *Indicadores sociales de calidad de vida* (Edit CIS -colección monografías-, Siglo XXI. Madrid.
169. Smith, A. & Hollinger, G. (2017). Distributed inference-based multi-robot exploration, in *Proc. Robotics: Science and Systems Conference Workshop on Robot Communication in the Wild (RSS17)*, Boston, MA.
170. Somarriba, N. Zarzosa, P & Pena, B. (2013) *La calidad de vida en la unión europea. Un análisis temporal por medio de indicadores sintéticos*. Smart Regions for a Smarter Growth Strategys. New challenges of de regional policy and potentials of cities to overcome a worldwide economic crisis.

171. Somarriba, N. (2008). *Aproximación a la medición de la calidad de vida social e individual en la Europa Comunitaria*. Tesis presentada en opción al título de doctor en ciencias. Universidad de Valladolid.
172. Schalock, R. L. y Verdugo, M.A. (2002). *Handbook on quality of life for human service practitioners*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
173. Schalock, R.L. y Verdugo, M.A. (2003). *Calidad de Vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza Editorial.
174. Serna, M. (2001) "El papel de las instituciones en la gestión de las administraciones públicas", *Reforma y Democracia: Revista del CLAD*, 20, 73-108.
175. Sora, B. Caballer, A y Periró, J.M. (2014). La inseguridad nacional y sus consecuencias en un contexto de crisis económicas. *Papeles del Psicólogo* 35(1), 15-21. Recuperado de: <http://www.papelesdelpsicologo.es>.
176. Triana, J. (2012). Cuba: ¿de la actualización del modelo económico al desarrollo? *Nueva Sociedad*, 242, 83-91.
177. Tonon, G. (2008) *Los estudios sobre Calidad de Vida en la Aldea Global, en América Latina y en Argentina. Revisión conceptual, avances y desafíos*. En: Lucero, P. (Ed.), *Territorio y Calidad de Vida, una mirada desde la Geografía Local*, Grupo de Estudios sobre Población y Territorio, Facultad de Humanidades, Universidad Nacional de Mar del Plata. EUDEM. . 25-40.
178. Tonon, G. (2010). La utilización de indicadores de calidad de vida para la decisión de políticas públicas. *Revista de la Universidad Bolivarianna* 26, 361-370. Recuperado de: <http://www.scielo.cl/pdf/polis/v9n26/art17.pdf>.
179. Torrado, S (2007). *Población y Bienestar. La Argentina del primero al segundo Centenario*. Buenos Aires: Edhasa.

180. Torres, A; Méndez, S; López, L; Galarza, S y Oviedo, N. (2013) Calidad de vida y ciudad: análisis del nivel de desarrollo en Bogotá a través del método de necesidades básicas insatisfechas. *Estudios Gerenciales*, (29), 231-238.
181. Torres, C.C. (2014). La gestión pública del desarrollo local: apuntes sobre el caso de Cuba. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, Editorial eumed.net, Málaga, España.
182. Torres, C.C. y Fernández, Y. (2014). La administración pública y el desarrollo local en Cuba. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, Editorial eumed.net, abril 2014, Málaga, España.
183. Torres, C.C. y Gómez, C. (2014). Las políticas públicas y su papel en la gestión del desarrollo local. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, Editorial eumed.net. Málaga, España.
184. Torres, C.A. (2010). Calidad de vida. Realidad y percepción. *Revista Bitácora Urbano Territorial*, 2 (17), 7-12.
185. Torres, C.C. y Sánchez, O. (2014). El desarrollo local en el contexto de la globalización. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, Editorial eumed.net, abril 2014, Málaga, España.
186. Torres, CC. (2016). *Modelo para la gestión de políticas territoriales de desarrollo local a escala municipal en Cuba*. Tesis presentada en opción al grado científico de doctor en ciencias económicas. Universidad de Pinar del Río. Pinar del Río.
187. Torres, J. (2006). Aplicación de la nueva gerencia pública en la modernización de las agencias estatales mexicanas: el caso del subsector portuario mexicano. *Revista IAPEM, Administración, Gobierno y Administración Pública*, 64, 277-314. México.
188. Torres, P. A., Oliveros, R., Mesa, J., Olaya, N., y Sánchez, R. (2014). Desenlaces del manejo no quirúrgico posterior a neoadyuvancia del cáncer localmente avanzado de

- recto. *Revista Colombiana de Cancerología*, 18(3), 109-119. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co>.
189. Torres Tovar, C.A. (2010). Calidad de vida: realidad y percepción. *Revista Bitácora*, 17(2), 7-12.
190. Triana, J. (2012). *De la actualización del funcionamiento al desarrollo económico*. En: Vidal, P. y Pérez, O.E. (comps.). *Miradas a la Economía Cubana*. Ed. Caminos. La Habana.
191. Urgellés, R. (2010). *Aplicación del enfoque prospectivo para la gestión del desarrollo local: estudio de caso Mayarí*. Editorial eumed.net. Universidad de Málaga, España.
192. Ukko, J., Tenhunen, J. y Rantanen, H. (2008). The Impacts of Performance Measurement on the Quality of Working Life. *Business Performance Management*, 10(1), 86-98.
193. Urzúa, A. (2010). Calidad de vida relacionada con la salud: Elementos conceptuales. *Revista Médica de Chile*, 138, 341 - 348.
194. Uvalle, R. (2002). Los fundamentos institucionales de la gestión pública. *VII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública*, Lisboa, Portugal, 8-11.
195. Vargas, T. (2013). *Modelo para la gestión de la capacitación orientada al desarrollo de competencias para el turismo sostenible en el ámbito local, con enfoque de organización que aprende*. Tesis en opción al grado científico de doctor en ciencias económicas. Universidad de Pinar del Río. Pinar del Río.
196. Valdelamar, J.; Valdelamar, A; Fontibón, L y Acosta, L. (2015). Comparación de las escalas EQ-5D y FACT-G en la evaluación de la calidad de vida en pacientes

- colombianos con cáncer. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 33(3), 413-421. doi: dx.doi.org/10.12804 /apl 33.03.2015.04.
197. Vallejos, A. Y. (2008). Forma de hacer un diagnóstico en la investigación científica. Perspectiva holística. *Revista teoría y praxis investigativa* 3 (2), 12-22. Cajamarca, Perú.
198. Varas, C. (2017). Implementando la nueva gestión pública: problemas y desafíos a la ética pública. El caso chileno. *Convergencia* 24(73), 2017 Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Ciencias Políticas y Administración. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10550008006>.
199. Velarde, E & Ávila, C. (2002), Evaluación de la calidad de vida. *Salud Pública México*. 44(4), 349-361.
200. Velázquez, G. (2008). Geografía y Bienestar. Situación local, regional y global de la Argentina luego del Censo de 2001. Buenos Aires: EUDEBA.
201. Velázquez, G. A y Linares, S. (2014). Calidad de vida y escala urbana en Argentina. Análisis comparativo 1991-2010. *Caderno Prudentino de Geografía, Presidente Prudente*, 1(36), 60-82.
202. Waissbluth, M. y Larraín, F. (2009). *Modelos de Gestión Pública: implicancias para la planificación, evaluación y control de gestión del Estado*. Recuperado el 10 de enero de 2014, de <http://bibhumartes.ucla.edu.ve/DB/bcucla/edocs/clases/LDH453/mgp.pdf>
203. Weber, M (1993). *Economía y sociedad*, México, Fondo de Cultura Económica.
204. Zula, J. y Carrión L. (2015). *Libro de memorias semana de ciencia, tecnología e innovación*. 2014; Revista no. 1 del 26 al 28 noviembre de 2014 –ESPOCH. (http://e-dutec.esPOCH.edu.ec/congreso/files/Memorias%20Publicacion25_05_15%20v2.pdf).
205. Zula, J., Castillo L., y Carrión L. (2016). Diagnóstico de la Gestión Administrativa en los Gobiernos Autónomos descentralizados Parroquiales Rurales del Cantón Guano: Un

Enfoque de la Participación Ciudadana. *Revista de Ciencias Administrativas*. Universidad de Veracruz Recuperado de: <http://revistas.uv.mx/index.php/cadmiva/article/view/2335/4153> Latindex-1870.

- 206.** Zula, J. A. (2018). Modelo de gestión administrativa para los gobiernos autónomos descentralizados de las parroquias rurales de Cantón Guano, Ecuador. Tesis presentada en opción al grado científico de doctor en Ciencias Económicas. Universidad de la Habana. Cuba.

ANEXOS

Anexo 1. Modelos de gestión pública

- La Nueva Gestión Pública, con origen en Reino Unido, Nueva Zelanda y Australia, para después extenderse hacia Canadá, Estados Unidos de América y varios países más.
- El Modelo OCDE: Orientación hacia el Cliente.
- El Gobierno Empresarial y El Modelo Posburocrático de Estados Unidos.
- Modelo del estado relacional descrito en el texto: Los Escenarios de la Gestión Pública en el Siglo XXI, en la Escuela de Administración Pública de Catalunya, Barcelona.
- Modelo alternativo de programación y gestión pública integrada y descentralizada en Chile, en el año 2001, presentado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo por el Grupo de Políticas Públicas.
- Un nuevo modelo de gestión pública Open Government (Ogov).
- Nuevos Modelos de Gestión Pública Cultura y el Liderazgo después del Big Bang Paradigmático, presentado por la Universidad de Buenos Aires, facultad de Ciencias Económicas, Instituto de Investigaciones en Administración, Contabilidad y Métodos Cuantitativos para la Gestión, Sección de Investigaciones Administrativas y el Centro de Investigaciones en Administración Pública (CIAP).
- Modelo de vinculación universidad – PYME – administración pública para la creación de centros de desarrollo productivo en la costa caribe de Colombia.
- «Modelos de gestión pública y sus implicancias para la planificación, evaluación y control de gestión del Estado.
- El modelo de gestión por resultados en los organismos de la administración pública nacional en Argentina, presentado en el V Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Santo Domingo, República Dominicana.
- Modelo UIM de Buen Gobierno y Calidad Democrática. Un modelo de Gestión para la Gobernanza Local.
- Modelo de gestión pública para el sector cooperativo a escala municipal.

Anexo 2.

Tabla 1. Definiciones de calidad de vida

Autor	Definiciones
Pigou, década del 30	Se refiere a cuantificar los servicios o costos sociales de las decisiones de gobierno, para poder calcular un producto social neto.
Campbell, Converse y Rodgers (1976)	Consideró la satisfacción de la vida como un todo y una escala con 17 dominios que conformaron un índice de calidad de vida. En este trabajo el concepto calidad de vida era equivalente al concepto de bienestar y bienestar incluía: felicidad, satisfacción con la vida, afectos, stress, ansiedad y competencias personales. Los autores señalaron que la evaluación que las personas hacían de su nivel de satisfacción, resultaba de la comparación que realizaban entre su medida o patrón de evaluación y su situación actual. Finalmente señalaron que como se trataba de un primer estudio no recomendaban su utilización directa para la generación de políticas públicas, pero sí incentivaban a los equipos de investigación a continuar en esta línea de trabajo, proponiendo a los policy makers prestar atención a este nuevo tipo de estudios.
OMS (1994)	Percepción del individuo sobre su posición en la vida, en el contexto de la cultura y sistema de valores en el cual él vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares e intereses.
Quality of Life Studies (ISQOLS)(1995)	Considera que su objetivo general es incentivar el desarrollo de estudios sobre la calidad de vida a nivel mundial; estimulando investigaciones interdisciplinarias en los campos de la política, lo social, el comportamiento, la medicina y otras disciplinas dedicadas al desarrollo y el medio ambiente.
WHOQOL Group (1995)	Se centra en La percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas y sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.
Casas (1996).	Las percepciones, aspiraciones, necesidades, satisfacciones y

	representaciones sociales que los miembros de todo conjunto social experimentan en relación a su entorno y la dinámica social en que se encuentran inmersos, incluyendo los servicios que se les ofrecen y las intervenciones sociales de las que son destinatarios y que emanan de las políticas sociales".
Jacobs (1996)	Calidad de vida es simplemente la suma de todas las cosas que la gente consume colectivamente ya sea a través del gasto público o sea porque no son comparables de ninguna manera
Rueda (1997)	La calidad de vida debería ser considerada como el bienestar individual, así como el social.
Cummins y Cahill (2000)	Consideraran que la calidad de vida se encuentra culturalmente definida.
Alguacil (2000)	Definir la Calidad de Vida sin desechar su complejidad sólo es posible aproximándose a través de una supra definición, unas sub definiciones de cada uno de sus componentes y de cada uno de los subcomponentes, y buscar un elemento de articulación entre los mismos. La supra definición define a la Calidad de Vida como un grado óptimo de la satisfacción de las necesidades humanas. Las sub definiciones se pueden buscar mediante estadios intermedios a través de sistemas de indicadores. Y finalmente la articulación es múltiple, y múltiple entre diferentes planos de componentes. El sujeto articulador no puede sino ser el propio sujeto integrado colectivamente en el proceso, y el sentido articulador es el proceso mismo, es decir, la capacidad de acceso a los recursos por parte del sujeto para poder dominar y conducir conscientemente su propia vida. La idea de proceso se nos manifiesta como fundamental y nos revela a la calidad de vida como una nueva dimensión receptora de los vertidos de múltiples dimensiones, y a la vez es recurrente al permitir la irradiación de éstas, sin que pierdan personalidad. La idea de proceso nos permite entender a la Calidad de Vida como realidad dinámica, abierta y continuamente emergente.
Gómez-Vela & Sabeh (2000)	La calidad de vida se podría englobar en dos tipos: Enfoques cuantitativos, cuyo propósito es operacionalizar la Calidad de Vida. Para ello, han estudiado diferentes indicadores: sociales (se

	refieren a condiciones externas relacionadas con el entorno como la salud, el bienestar social, la amistad, el estándar de vida, la educación, la seguridad pública, el ocio, el vecindario, la vivienda, etc); psicológicos (miden las reacciones subjetivas del individuo a la presencia o ausencia de determinadas experiencias vitales); y ecológicos (miden el ajuste entre los recursos del sujeto y las demandas del ambiente). Enfoques cualitativos que adoptan una postura de escucha a la persona mientras relata sus experiencias, desafíos y problemas y cómo los servicios sociales pueden apoyarles eficazmente.
Johnston (2000)	Conjunto de cosas deseables no siempre conocidas por el mercado, que al igual que la sostenibilidad, tiene dimensiones económicas, sociales y medioambientales. Abarca aspectos como la renta, las condiciones laborales y de alojamiento, de salud y la educación, las relaciones de raza y de género, la seguridad, las condiciones medioambientales, las oportunidades de esparcimiento, cosas q en su conjunto pueden verse como el estándar de vida general.es el estado de bienestar social de individuos o grupos, definidos en función de su raza, nivel de renta, localización geográfica, genero, etc. Tanto en el modo en que los mismos lo perciben, como en la manera en que puede ser identificado a través de indicadores , y depende del grado en que una población puede satisfacer sus necesidades y aspiraciones
Bramston (2001)	Las personas evalúan de manera diferente las circunstancias de su vida, dependiendo de sus expectativas, valores y experiencias previas; los estudios sobre calidad de vida reconocen la importancia de esas diferencias
Patrick, Edwards, Topolski y Walwick (2002)	Es el efecto de las relaciones sociales y de las relaciones con el medio, se encuentra mediatizado por la particular mirada de cada sujeto, y es por eso que la manera en que cada sujeto interpreta su contexto y situación, se convierte en la mirada que es la llave que determina su calidad de vida. Asimismo, los efectos que produce el cambio en las circunstancias de vida de una persona, son percibidos de forma diferente por quien ha vivido la experiencia, que por quienes han sido observadores pasivos de

	la misma
Ardila (2003)	Calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida”.
Rodríguez (2005)	El concepto calidad de vida [...] se asocia globalmente con las condiciones materiales en que se desenvuelve la existencia de los individuos y, más en concreto, con la experiencia personal que resulta de dichas condiciones
Kreitler y Niv (2007)	La calidad de vida es un concepto subjetivo, que refleja el punto de vista individual del bienestar y funcionamiento de cada sujeto. Es un constructo fenomenológico que provee una imagen de la situación sin explicar por qué ni cómo surgió; es experiencial y evaluativo ya que presenta un juicio sin ningún intento de relacionarlo con variables objetivas; es dinámico, flexible y significativo para cada sujeto; y es multidimensional ya que no se basa solo en una medición global sino que en dominios específicos identificados como constitutivos de la calidad de vida.
Durán (2008)	La Calidad de Vida se refiere a unas cualidades que están siempre en construcción, por lo que no se puede definir como una entidad con naturaleza acabada, absoluta e idéntica a sí misma; no se puede reducir tampoco a sus medios y productos más visibles. Debe ser coherente con el contexto social específico en el que se enmarca, y al mismo tiempo debe tener como referente obligado una perspectiva global del desarrollo humano. Así, Calidad de Vida es un concepto social e históricamente determinado que parte de las necesidades e intereses de una persona en comunidad, y tiene como meta la realización de un proyecto de vida auténtico, fundamentado en su propia realidad, el cual permite la participación de todos los actores sociales, donde el ciudadano es el

	centro y el catalizador de la energía. Hoy en día estos procesos se han fortalecido por la descentralización de la acción pública y desconcentración, lo cual facilita mayor participación ciudadana, nuevas formas de Gobierno y financiación local.
Barranco (2009)	La calidad de vida se va edificando socialmente y colectivamente, e intervienen los propios individuos, considerando los distintos escenarios de orden personal, familiar, institucional y comunitario que se constituyen en ámbitos espacio-temporales en los cuales las personas pasan de microambientes a macroambientes.
Torres Tovar (2010)	Es el sentido que la cualificación de la sensación de existir la crea el individuo con sus múltiples determinaciones generadas por su historia ontogénica.

Fuente: Elaboración propia a partir de las definiciones de varios autores.

Anexo 3.

Tabla 2. Modelos de calidad de vida

Autor / Año	Modelo	Enfoque	Aportes	Limitaciones
Campbell (1976)	QOL o modelo "CASIO"	Humanista	● Se concentra en como estudiar la calidad de vida como fenómeno	● Lineal y aditivo ● Se concentra en el individuo y el área que lo rodea ● Homologa el término calidad de vida al de felicidad o bienestar.
Setién (1993)	Modelo conceptual con el objetivo de derivar un sistema de indicadores sociales aplicado al País Vasco	Al desarrollo	● Hace énfasis en la satisfacción de las necesidades de los seres humanos plasmado en valores y metas del desarrollo. ● Concibe al desarrollo como ente que asegura o define la calidad de vida.	● Solo concibe la medición de determinados indicadores
Felce y Perry (1995)	Modelo de calidad de vida I	Objetivo	● Se define la calidad de vida como la suma de las condiciones de vida objetivas experimentadas por los individuos. ● Ofrece una panorámica de los posibles conceptos de calidad de vida que darán origen a toda una serie de planteamientos y teorías sobre el concepto.	● Solo considera que existen dos conceptos diferenciados la calidad de vida como la suma de las condiciones de vida objetivas que experimentan los individuos y la respuesta a estas condiciones pues la satisfacción con la vida. ● No se consideran indicadores para evaluar la calidad de vida. ● La calidad de vida se fundamenta en una óptica objetiva. ● Descarta el elemento subjetivo en su análisis. ● Se enfoca básicamente en la calidad de vida como

				concepto, adolece en esencia de elementos que lo sustente como modelo
Modelo de calidad de vida II.	Subjetivo		● Considera elementos puramente subjetivos enfocándose en la satisfacción personal.	● Se define calidad de vida como sinónimo solo de la satisfacción personal. ● No se consideran indicadores para evaluarla. ● No se aprecia el enfoque de procesos ni la interrelación entre sus componente
Modelo de calidad de vida III	Objetivo y Subjetivo		● Combina elementos objetivos y subjetivos, teniendo en cuenta las valoraciones del individuo	● Considera la calidad de vida como una ecuación en la que están en equilibrio la satisfacción de las necesidades y que comprende las valoraciones de bienestar junto a los componentes objetivos, como una función de carácter social, pero tiene en cuenta las valoraciones de los individuos ● No se consideran indicadores para evaluar la calidad de vida. ● No se aprecia un abordaje integral de la calidad de vida con enfoque multidimensional
Modelo de calidad de vida IV.	Valores personales		● Hace énfasis en la ponderación de los elementos objetivos y subjetivos, es decir pone pesos según una escala de valores	● Ponderar tanto elemento objetivos como subjetivos.
Modelos de calidad de vida multidimensional			● La evaluación de la calidad de vida comprende elementos objetivos y subjetivos. ● Plantea un modelo multidimensional de calidad de vida que comprende una serie de ámbitos de la vida, refleja las normas	● Centra la atención en la personalidad del individuo integrándola a un sistema de amortiguadores internos como el control, la autoestima y el optimismo. Hace énfasis en el componente afectivo. Su perfil es más bien psicológico. ● No se concibe se integren demás dimensiones
Cummins (2000)				

			culturales, otorga pesos diferentes a diversos aspectos de la vida y es aplicable en igual medida para todas las personas Su propósito es sostener el rendimiento, en la forma de la calidad de vida subjetiva, dentro de un rango estrecho, a pesar de las variaciones de la experiencia de la persona respecto a su entorno.	importantes como la económica, social, entre otras
Leva (2005)	Modelo de Índice de Calidad de Vida Urbana	Urbano	● Propone un sistema de indicadores que integra varias dimensiones para evaluar la calidad de vida.	● Se basa en el cálculo de indicadores. ● Se concibe el Gobierno como componente del modelo, pero no gestiona la calidad de vida. ● Se concibe la comunicación como elemento importante para difundir la comparación del ICVU en determinados periodos de tiempo. ● Solo se limita el espacio urbano
Somarriba (2008)	Modelo conceptual de calidad vida	Escandinavo	● Solo considera la calidad de vida desde el ámbito individual como un componente que tiene en cuenta el bienestar subjetivo y las condiciones objetivas. ● Se asume otro segundo componente, la calidad social asociada a las desigualdades, descohesión y exclusión social, así como los recursos y medios con que se cuenta.	● Este modelo analiza solo la calidad de vida para cada persona en lo individual teniendo en cuenta indicadores. ● No se aprecia la interrelación de los componentes del modelo. ● Se hace énfasis en evaluar la calidad de vida, pero no en cómo gestionarla

Fuente: Elaboración propia a partir de las definiciones de varios autores.

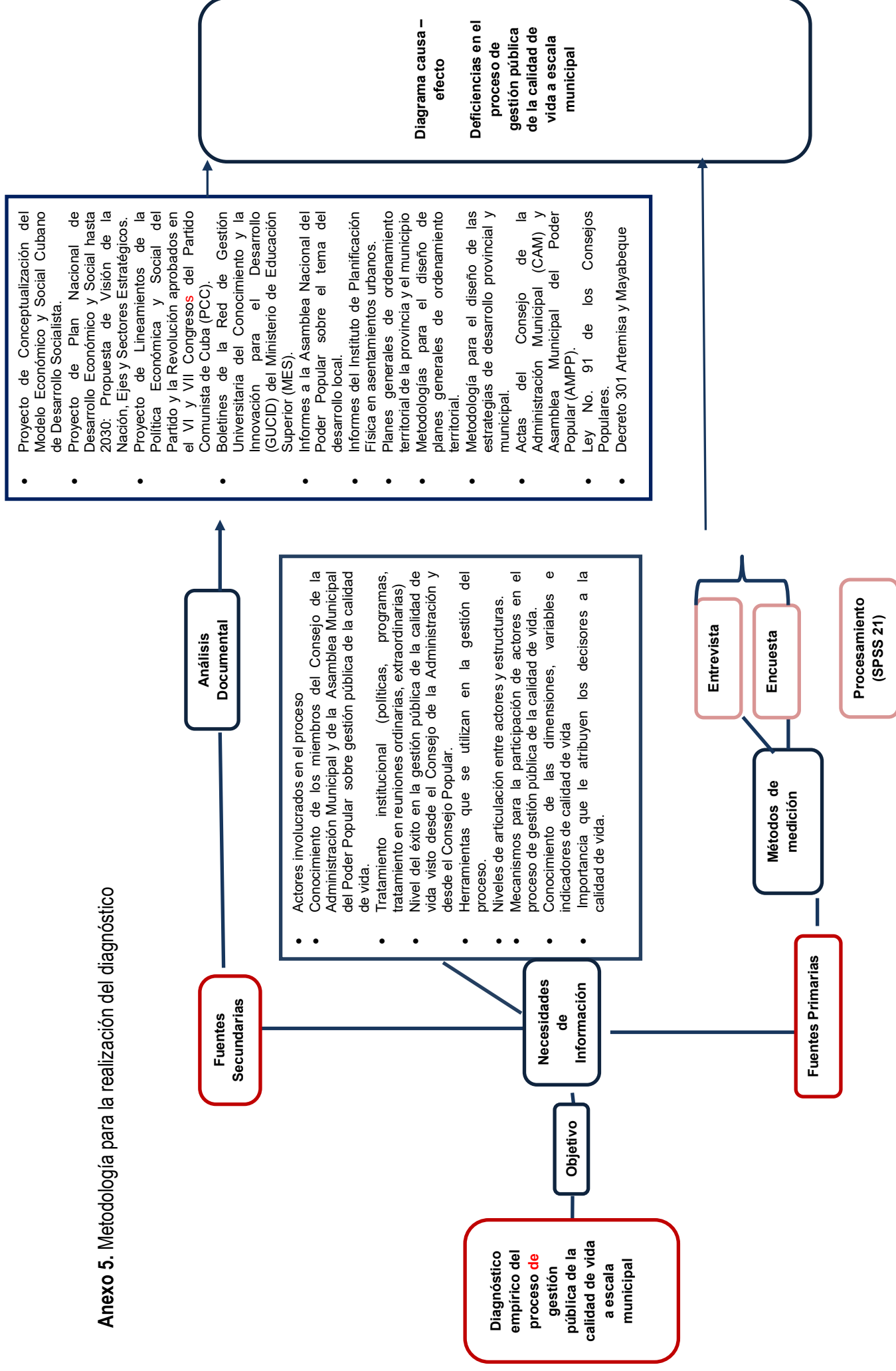
Anexo 4.

Tabla 3. Estudio comparado de dimensiones de calidad de vida por autores[illegible]

[illegible]

[illegible]

Anexo 5. Metodología para la realización del diagnóstico



Anexo 6. Guía de entrevista individual a especialistas del nivel nacional y provincial

Objetivo: Diagnosticar, desde fuentes primarias de información, el estado actual del proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal, en vistas a su perfeccionamiento.

1. ¿Tienen definida la estructura de funcionamiento y control de la calidad de vida en los territorios?
2. ¿Considera que la gestión pública de la calidad de vida debe gestionarse desde el municipio? Argumente en qué medida.
3. ¿La concepción de las estrategias de desarrollo a nivel municipal conciben la gestión de la calidad de vida?
4. ¿Considera que están creados los instrumentos para medir calidad de vida y gestión pública de calidad de vida? ¿Puede mencionar algunos de ellos si los conoce?
5. ¿Qué importancia tiene a su consideración la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal?
6. ¿Cuáles son los principales obstáculos que usted considera que afectan el proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal?
7. ¿Cómo evalúa el papel de los CAM y las AMPP en el desarrollo del proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal? ¿Cuáles son las principales causas?

Anexo 7. Entrevista grupal a los Presidentes de la Asamblea Municipal del Poder Popular

Objetivo: Apreciar el nivel de éxito en la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal en la provincia Pinar del Río.

1. ¿Qué entienden por calidad de vida?
2. ¿Qué dimensiones e indicadores de calidad de vida se analizan y evalúan en el municipio?
3. ¿Qué actores participan en el proceso de gestión de la calidad de vida?
4. ¿Poseen ustedes como Presidentes de las AMPP y los CAM las facultades y competencias en el municipio para gestionar la calidad de vida de la población?
5. ¿Existen instrumentos para gestionar la calidad de vida en el municipio?
6. Existen facultades para el que el gobierno gestione la calidad de vida a escala municipal.
7. ¿Consideras que al evaluar actualmente la calidad de vida en un territorio se incluyen tanto elementos objetivos como subjetivos?
8. ¿Cuáles son los principales problemas que enfrentan para gestionar la calidad de vida de la población?

Anexo 8. Entrevista grupal a Presidentes de Consejos Populares

Objetivo: Conocer los estados de opinión de los 8 Presidentes de Consejos Populares en el municipio Los Palacios, como evaluadores de la gestión pública de la calidad de vida en el municipio Los Palacios.

1. ¿Qué entiende Ud. por calidad de vida?
2. ¿Cómo evalúa Ud. la gestión que hace el gobierno para mejorar la calidad de vida de la población?
3. ¿Se analiza en los diferentes espacios la calidad de vida de la población en el municipio?

Anexo 9. Cuestionario aplicado a miembros de Consejos de Administración Municipal

Universidad de Pinar del Río
“Hermanos Saíz Montes de Oca”

Estimado Compañero (a):

La siguiente encuesta forma parte de la Tesis Doctoral “Modelo para la gestión de la calidad de vida desde la administración pública con enfoque local a nivel municipal en Cuba”, y persigue el objetivo de identificar los principales problemas en el proceso de gestión de la calidad de vida a escala municipal. Su valoración en este sentido nos resultaría de vital importancia y le agradeceríamos nos completara la siguiente encuesta. Le garantizamos el carácter anónimo de la misma.

Muchas Gracias.

Edad	Género	Nivel educacional	Tiempo en el cargo
De 18 a 24 años ____	F ____	Primaria ____	Menos de 1 año ____
De 25 a 30 años ____	M ____	Secundaria ____	De 1 a 3 año ____
De 31 a 40 años ____		Preuniversitario ____	De 4 a 7 año ____
De 41 a 50 años ____		Técnico Medio ____	De 8 a 10 año ____
De 51 a 60 años ____		Universitario ____	Más de 11 año ____
Más de 60 años ____			

I) ¿Qué entiende usted por calidad de vida?

II) En qué medida responden las políticas públicas a la gestión de la calidad de vida en el municipio?

____ Muy poco ____ Poco ____ Medianamente ____ En gran medida ____ Totalmente

Argumente.

III) Tiene el CAM una incidencia directa en la gestión de la calidad de vida.

____ Muy poco ____ Poco ____ Medianamente ____ En gran medida ____ Totalmente

Argumente.

IV) ¿Según su criterio, quiénes deben gestionar la calidad de vida en el municipio?

V) ¿Cómo evalúa el desempeño del Consejo de la Administración Municipal en el proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal?

1. Éxito total: _____.
2. Destacada: _____.
3. En Ascenso: _____.
4. Estancada: _____.
5. En descenso: _____.
6. Nula: _____.

VI) A continuación aparece una escala. Por favor, ubique de forma general marcando con una X el número en que se encuentra el **éxito en la gestión**, de la calidad de vida en el desarrollo local.

Muy Bajo		Bajo	Medio	Alto	Muy Alto
1	2	3	4	5	

VII) Diga según su criterio los tres principales aspectos que afectan el proceso de gestión pública de la calidad de vida en su municipio.

VIII. Desde la estructura y gestión actual de los CAM, considera usted que es posible gestionar la calidad de vida a escala municipal. ____ Sí ____ NO. Argumente:

IX. A su juicio, cuales son los principales obstáculos que afectan el proceso de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal.

X. ¿Qué actores participan en el proceso de gestión pública de la calidad de vida?

XI. ¿En qué espacio se analiza la gestión de la calidad de vida?

XII. ¿Qué limitaciones existen para gestionar la calidad de vida a escala municipal?

XIII. Usted, como miembro del CAM, considera que en la concepción de los programas de desarrollo a nivel municipal se analizan y gestionan todos los elementos que puede incidir en la calidad de vida de la población. Argumente.

XIV. ¿Cómo valora la gestión pública de la calidad de vida en el municipio respecto a las siguientes dimensiones?

	Pésima	Deficiente	Regular	Buena	Excelente
Económico					
Desarrollo municipal					
Desarrollo económico del municipio					
Generación de empleo					
Construcción y mejora de viales					
Incremento del alumbrado público					
Calidad de los servicios públicos					
Incremento de la oferta de viviendas					
Calidad y acceso a alimentos					
Político institucional					
Mayor transparencia en la administración y lucha contra la corrupción e ilegalidades					
Mejoramiento de la gestión pública y los servicios					

Fortalecimiento de la participación ciudadana					
Fortalecimiento de la seguridad ciudadana					
Sociocultural					
Recreación y deporte					
Equidad y justicia social					
Oportunidad de género					
Atención a las poblaciones más vulnerables					
calidad y acceso a la salud					
Calidad y acceso a la educación					
Medioambiental					
Abastecimiento y calidad del agua					
Gestión de los desechos					
Saneamiento básico					

Si considera debe incluirse algún aspecto no mencionado por su relevancia en el municipio puede incorporarlo a continuación:

XIV. ¿Cuáles son los principales obstáculos que usted considera que afectan el proceso de gestión pública de la calidad de vida? ¿A su juicio qué habría que hacer?

XVI. Cómo valora Ud. la gestión pública de la calidad de vida en su municipio

1	2	3	4	5
Pésima	Deficiente	Regular	Buena	Excelente

Le reiteramos nuestro agradecimiento.

Anexo 10. Cuestionario a miembros de los Grupos de Trabajo implicados en el Diseño del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social

Universidad de Pinar del Río
“Hermanos Saíz Montes de Oca”

Estimado Compañero (a):

La siguiente encuesta forma parte de la Tesis Doctoral “Modelo para la gestión de la calidad de vida desde la administración pública con enfoque local a nivel municipal en Cuba”, y persigue el objetivo de identificar posibles indicadores a utilizar para diagnosticar la calidad de vida a escala municipal en función de las dimensiones de este proceso que han sido identificadas. Su valoración en este sentido nos resultaría de vital importancia y le agradeceríamos nos completara la siguiente encuesta. Le garantizamos el carácter anónimo de la misma.

Muchas Gracias.

I) ¿Cuáles son a su juicio los indicadores que se deben utilizar para diagnosticar la calidad de vida a escala municipal en la dimensión económica?

II) ¿Cuáles son a su juicio los indicadores que se deben utilizar para diagnosticar la calidad de vida a escala municipal en la dimensión sociocultural?

III) ¿Cuáles son a su juicio los indicadores que se deben utilizar para diagnosticar la calidad de vida a escala municipal en la dimensión hábitat?

IV) ¿Cuáles son a su juicio los indicadores que se deben utilizar para diagnosticar la calidad de vida a escala municipal en la dimensión subjetiva?

Le reiteramos nuestro agradecimiento.

Anexo 11. Relación de indicadores propuestos por variables de calidad de vida

DIMENSIÓN HÁBITAT:

Variable: Sostenibilidad Ambiental (8 indicadores):

- % de aguas residuales tratadas.
- % de energía renovable al balance energético municipal
- % de industrias con utilización de tecnologías limpias.
- Área verde por habitantes.
- Nivel de implementación de planes ambientales locales.
- Gastos de inversiones para la protección del medio ambiente
- Carga contaminante dispuesta al medio como demanda biológica de oxígeno.
- Índice de Boscosidad.

Variable: Infraestructura y Cobertura de Servicios Básicos (9 indicadores):

- Índice de Engel¹
- Índice de Pobreza Multidimensional
- % de viviendas no electrificadas
- Porcentaje de población con servicio intradomiciliario de agua potable
- % de viviendas y población con servicio de acueducto
- % de la población con acceso a saneamiento
- % de hogares atendidos con atención regular de recolección de residuos sólidos (semanal)
- % del presupuesto municipal ejecutado en el mejoramiento y construcción de infraestructura básica
- Volumen de desechos sólidos recolectados por municipio

Variable: Equipamiento Cultural y Patrimonio (7 indicadores):

- Cantidad de Bibliotecas de acceso público
- Cantidad de Galerías de arte
- Cantidad de Museos
- Cantidad de monumentos declarados de interés público.
- Cantidad de m² de espacios públicos recalificados.

¹ Permite analizar la capacidad que tiene la infraestructura vial para garantizar los servicios de transporte, considerando la población y la superficie. El índice está propuesto solo para la red vial nacional. A mayor valor del índice, mejor relación entre la red vial, la población y la superficie.

- Cantidad de Joven Club de Computación
- Cantidad de Centros de Cine y video y de Salas Rurales

Variable: Equipamiento Deportivo (2 indicadores):

- Cantidad de otras instalaciones deportivas (incluye canchas de tenis, pistas de atletismo, gimnasios y otras instalaciones deportivas similares)
- M² de instalaciones deportivas por habitantes

Variable: Equipamiento Educativo (5 indicadores):

- Cantidad de establecimientos de enseñanza primaria, secundaria y preuniversitaria
- % de instalaciones reparadas del total existente
- Alumnos por aula en enseñanza primaria, secundaria básica y media superior
- Alumnos por computadora y televisor funcionando en cada nivel de enseñanza
- Capacidad de matrícula en enseñanza especial respecto a los casos diagnosticados

Variable: Comunicación e Informatización (5 indicadores):

- Índice de acceso a las TIC
- Índice de uso de las TIC
- % de población no servida por radiodifusión
- Número de teléfonos por 1.000 habitantes
- Número de puntos de acceso público a Internet por cada 1.000 habitantes

Variable: Equipamiento Social y de Salud (7 indicadores):

- Capacidad de los círculos infantiles (públicos y privados)
- Cantidad de centros de asistencia social
- Cantidad de centros de asistencia médica
- Capacidad de hogares de ancianidad
- Sillones estomatológicos x 1.000 habitantes
- Número de Consultorios médicos x 1.000 habitantes
- % de instalaciones reparadas, modernizadas y transformadas del total

Variable: Movilidad (7 indicadores):

- Pasajeros transportados en ómnibus de uso público
- % o Cantidad de vehículos de transporte público masivo
- % del presupuesto municipal para obras de infraestructura vial y de transporte
- Inversión en proyectos de eficiencia y sostenibilidad del sistema de transporte público
- Tiempo promedio en minutos para un viaje de ida hacia el trabajo (promedio para todos los medios de transporte)

- Tiempo de desplazamiento para el acceso desde las zonas rurales hacia las ciudades
- Coeficiente de aprovechamiento del parque automotor

Variable: Dotación de Comercios y Servicios (3 indicadores):

- Cantidad de comercios minoristas
- Cantidad de instituciones bancarias y servicios financieros
- Cantidad de hoteles y restaurantes

Variable: Vivienda (7 indicadores):

- Índice de hacinamiento del municipio
- Índice de viviendas construidas y rehabilitadas contra el déficit
- Porcentaje de la población que reside en viviendas dispersas
- Proporción (%) de viviendas regularizadas/legalizadas (vivienda que atienda a todos los reglamentos de construcciones y urbanizaciones)
- Porcentaje de vivienda con cubierta ligerea
- Índice de viviendas construidas y rehabilitadas contra el déficit
- Proporción de la población urbana que vive en barrios marginales, asentamientos improvisados o viviendas inadecuadas

DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Variable: Cultura, Recreación y Deporte (10 indicadores):

- Número de actividades por semana realizadas en casa de cultura
- Número de usuarios por día en bibliotecas generales y especializadas
- Número de espectadores de cine y salas de video
- Número de eventos culturales realizados en el año (provincial y nacional)
- Cantidad de visitantes por día a museos
- Número de practicantes sistemáticos
- Número de eventos deportivos realizados al año
- Total de grupos de aficionados y profesionales en las diferentes manifestaciones
- % de artistas profesionales y aficionados participantes
- % de horas de Programación Televisiva de los tele centros y emisoras provinciales y municipales dedicadas a la educación y cultura

Variable: Educación (13 indicadores):

- Nivel de instrucción promedio en la población mayor a 15 años
- Cantidad de personas con último nivel escolar

- Por ciento de la población con título universitario
- Tasa de analfabetismo (población mayor de 15 años)
- Graduados universitarios por cada 1.000 habitantes
- Índice de graduados de pedagogía
- Índice de profesionales y técnicos
- Retención en el ciclo normal
- Graduados en programas de posgrado (Especialidad, Maestría y Doctorado) por cada 1.000 habitantes
- Estudiantes matriculados en programas de posgrado por cada 1.000 habitantes
- Población matriculada en las enseñanza media superior (preuniversitaria, técnica y profesional) y superior
- Total de alumnos por maestros titulados en enseñanza secundaria y media superior
- Por ciento de aprobados en pruebas de ingresos

Variable: Población (5 indicadores):

- Tasa de conducta suicida
- % de la población con adicciones
- % de población que reside en zonas de silencio
- Saldo migratorio municipal
- Relación de dependencia

Variable: Seguridad (4 indicadores):

- Accidentes de tránsito / total de vehículos registrados en el municipio
- Índice delictivo
- Casos atendidos por la Comisión de Prevención Social por cada 1.000 habitantes
- % de la población adicta al alcohol y otras drogas

Variable: Participación Ciudadana (11 indicadores):

- Por ciento de participación ciudadana en espacios de participación respecto a la población total
- Por ciento de los planteamientos de la población que constituyen propuestas
- Número de proyectos ejecutados presentados por la comunidad / total de proyectos presentados por la comunidad
- Número de proyectos ejecutados presentados por la comunidad / total de proyectos en ejecución en el municipio

- % del presupuesto municipal destinado al apoyo de iniciativas de programas y proyectos promovidos por la comunidad
- % de inversión en capacitación para la participación
- % de mujeres electas para cargos públicos con relación al total de cargos electivos (últimas elecciones)
- % de mujeres que tienen una posición de liderazgo en las autoridades locales (empresas, UEB, unidades presupuestadas y organizaciones profesionales, políticas y de masas)
- Proporción de la población adulta (según género y con edad para votar) que ha votado en las últimas elecciones municipales
- Nivel de participación ciudadana en las decisiones importantes sobre planificación
- Porcentaje de solución de planteamientos con participación popular

Variable: Participación gubernamental y no gubernamental (10 indicadores):

- Número de programas y proyectos derivados de una estrategia de desarrollo
- Presupuesto municipal para financiar proyectos de desarrollo local (excluyendo proyectos de IMDL)
- Número de convenios que derivan en la ejecución de programas y proyectos
- % del presupuesto municipal para cooperación interinstitucional
- % de políticas públicas supramunicipales diseñadas con la participación de los territorios
- Cantidad de ONG internacionales, agencias de cooperación, etc., que tienen proyectos o actividades puntuales en el municipio
- Cantidad de proyectos de cooperación internacional con incidencia en el municipio
- Nivel de descentralización
- Nivel de las interrelaciones con universidades, redes, programas y centros de investigación en el municipio
- Eficiencia en el manejo del presupuesto del gobierno (Ejecución presupuestaria total / Total Presupuesto Definitivo)

Variable: Salud (12 indicadores):

- Tasa de mortalidad general (% de población fallecida x 1000 habitantes)
- Tasa de mortalidad infantil
- Tasa de mortalidad materna
- Tasa de mortalidad precoz (muertes de personas menores a 65 años)
- Tasa de mortalidad perinatal

- Esperanza de vida al nacer
- Natalidad por 1000 habitantes
- Porcentaje de población afectada por enfermedades relativas al agua
- Porcentaje de población afectada por enfermedades del sistema respiratorio
- % de mujeres/hombres entre los 15-49 años cuya muestra de sangre es positiva para VIH
- % de consultorios sin médico o enfermera
- Índice de médicos por habitantes

DIMENSIÓN ECONÓMICA

Variable: Economía y Consumo (10 indicadores):

- Salario medio mensual
- Productividad del trabajo
- Consumo, en m³/hab, de gas per cápita (consumo domiciliario de gas propano, butano y natural)
- Consumo de agua en litros, por día, por persona, para todos los usos domésticos (excluye el uso industrial)
- Índice de volumen físico de producción territorial
- Automóviles/motos/bicicletas eléctricas por cada 1.000 habitantes
- La razón entre el precio medio del mercado libre de una unidad de vivienda y el ingreso anual medio del hogar
- Por ciento de la producción total en la que el municipio es capaz de autoabastecerse
- % de la demanda agroalimentaria satisfecha
- Consumo municipal de la población de calorías y proteínas

Variable: Mercado de Trabajo (4 indicadores):

- Porcentaje de la población que clasifica como económicamente activa
- Tasa de desocupación
- Tasa de desempleo promedio (mujeres y hombres) en el año
- Trabajadores con calificación media y superior

Variable: Gestión de Proyectos de Desarrollo Económico Local (5 indicadores)

- Número de nuevos proyectos productivos ejecutados en las zonas rurales
- Monto de financiamiento asegurado en el plan para la ejecución de proyectos de iniciativa municipal de desarrollo local.

- Ingresos generados por proyectos de iniciativa municipal de desarrollo local.
- Porcentaje de crecimiento anual en la disponibilidad de financiamiento para proyectos mediante la Contribución Territorial para el Desarrollo Local.
- Monto de financiamiento de la cooperación internacional para proyecto de IMDL.

Variable: Dinamismo Económico (11 indicadores):

- Índice de desarrollo territorial.
- Inversión per cápita (Gasto en inversión ejecutado / población total).
- Ingresos por tributos per cápita.
- Volumen de sustitución de importaciones asociadas a intereses nacionales y territoriales
- Volumen de exportaciones del municipio asociadas a intereses nacionales y territoriales
- Total de ingresos anuales del gobierno local proveniente de todas las fuentes.
- Valor Agregado Bruto Municipal per cápita.
- Circulación mercantil minorista per cápita.
- Índice de ociosidad de la tierra.
- Índice Global de Competitividad.
- Superávit o déficit corriente

DIMENSIÓN SUBJETIVA (18 indicadores)

- Percepción sobre el medio ambiente.
- Percepción sobre la participación ciudadana.
- Percepción sobre el estado de los espacios públicos.
- Percepción sobre la asistencia social.
- Percepción sobre la eficiencia del transporte público.
- Percepción sobre las soluciones a los planteamientos de la población.
- Percepción sobre la política cultural.
- Percepción sobre la salud pública.
- Percepción sobre las obras públicas.
- Percepción sobre la movilidad urbana.
- Percepción sobre la seguridad urbana.
- Percepción de la población sobre “Políticas existentes y nivel de implementación adecuada para combatir la violencia urbana”.
- Nivel de transparencia y responsabilidad.
- Porcentaje de la población que se percibe segura en los barrios donde viven.

- Percepción de la población sobre la calidad de la gestión pública del desarrollo local.
- Percepción de la calidad en la Educación.
- Percepción sobre el empleo.
- Percepción sobre el nivel de vida.

Anexo 12.

Tabla 4 Relación de indicadores para evaluar la gestión pública de la calidad de vida

Indicador	Expresión de cálculo	Objetivo	Fuente de información	Escala valorativa
Indicadores de Proceso				
1- Grado de motivación por aprender acerca de la calidad de vida (GMapCV)	$GMapCV = \frac{AS + S}{T} * 100$ donde: AS: Total de respuestas Altamente Satisfactorias S: Total de respuestas Satisfactorias T: Total de respuestas	Mostrar el grado de motivación que poseen los miembros del GMDL, el CAM y la AMPP por aprender nuevos aspectos relacionados con la calidad de vida.	Cuestionario a los miembros del GMDL, el CAM y la AMPP.	- < 60% Deficiente - Entre 60 y 80% Aceptable - Entre 81 y 90% Satisfactorio - > 90% Altamente Satisfactorio
2- Índice de brechas de competencias genéricas para la gestión de la calidad de vida de los miembros de la AMPP (IBCGCVampp)	$IBCGCVampp = \frac{\sum_{i=1}^n IBCGCVamppi}{n}$ donde: IBCGCVamppi: Índice de brechas de competencias genéricas para la gestión de la calidad de vida del miembro de la AMPP i n: Total de miembros de la AMPP	Determinar la brecha existente entre el nivel actual de competencias genéricas para la gestión de la calidad de vida de los miembros de la AMPP y el nivel requerido.	Cuestionario a los miembros de la AMPP.	- < 30% Altamente Satisfactorio - Entre 30 y 45% Satisfactorio - Entre 46 y 70% Aceptable

a) Índice de brechas de competencias genéricas para la gestión de la calidad de vida del miembro de la AMPP i (IBCGCVamppi)	$IBCGCVamppi = \left(1 - \frac{NACGCVamppi}{NRCGCVamppi} \right) * 100 \quad (2.3)$ donde: NACGCVamppi: Nivel Actual de Competencias Genéricas para la Gestión de la Calidad de Vida del miembro de la AMPP i NRCGCVamppi: Nivel Requerido de Competencias Genéricas para la Gestión de la Calidad de Vida del miembro de la AMPP i			- > 70% Deficiente
3- Índice de brechas de competencias genéricas para la gestión de la calidad de vida de los miembros del CAM (IBCGCVcam)	$IBCGCVcam = \frac{\sum_{i=1}^n IBCGCVcami}{n} \quad (2.4)$ donde: IBCGCVcami: Índice de brechas de competencias genéricas para la gestión de la calidad de vida del miembro del CAM i n: Total de miembros del CAM	Determinar la brecha existente entre el nivel actual de competencias genéricas para la gestión de la calidad de vida de los miembros del CAM y el nivel requerido.	Cuestionario a los miembros del CAM.	- < 30% Altamente Satisfactorio - Entre 30 y 45% Satisfactorio - Entre 46 y 70% Aceptable - > 70% Deficiente
a) Índice de brechas de competencias genéricas para la gestión de la calidad de vida del miembro del CAM i (IBCGCVcami)	$IBCGCVcami = \left(1 - \frac{NACGCVcami}{NRCGCVcami} \right) * 100 \quad (2.5)$ donde: NACGCVcami: Nivel Actual de Competencias Genéricas para la Gestión de la Calidad de Vida del miembro del CAM i NRCGCVcami: Nivel Requerido de Competencias Genéricas para la Gestión de la Calidad de Vida del miembro del CAM i			

4- Índice de brechas de competencias genéricas para la gestión de la calidad de vida de los miembros del GMDL (IBCGCVgmdl)	$IBCGCVgmdl = \frac{\sum_{i=1}^n IBCGCVgmdli}{n} \quad (2.6)$ donde: IBCGCVgmdli: Índice de brechas de competencias genéricas para la gestión de la calidad de vida del miembro del GMDL i n: Total de miembros del GMDL	Determinar la brecha existente entre el nivel actual de competencias genéricas para la gestión de la calidad de vida de los miembros del CAM y el nivel requerido.	Cuestionario a los miembros del CAM.	- < 30% Altamente Satisfactorio - Entre 30 y 45% Satisfactorio - Entre 46 y 70% Aceptable - > 70% Deficiente
a) Índice de brechas de competencias genéricas para la gestión de la calidad de vida del miembro del GMDL i (IBCGCVgmdli)	$IBCGCVgmdli = \left(1 - \frac{NACGCVgmdli}{NRCGCVgmdli} \right) * 100 \quad (2.7)$ donde: NACGCVgmdli: Nivel Actual de Competencias Genéricas para la Gestión de la Calidad de Vida del miembro del GMDL i NRCGCVgmdli: Nivel Requerido de Competencias Genéricas para la Gestión de la Calidad de Vida del miembro del GMDL i			
5- Nivel de ejecución del presupuesto municipal (NePresM)	$NePresM = (PresEje / PresPlan) * 100 \quad (2.8)$ donde: PresEje: Presupuesto Ejecutado PresPlan: Presupuesto de Capacitación planificado	Mostrar el grado de utilización real del presupuesto municipal en función de los programas de desarrollo ajustados de la estrategia municipal.	Análisis del presupuesto.	- < 60% Deficiente - Entre 60 y 80% Aceptable - Entre 81 y 90% Satisfactorio - > 90% Altamente Satisfactorio

Indicadores de Resultados					
6- Nivel de Cumplimiento de los objetivos de trabajo del gobierno y la administración pública (NCOT)	$NCOT = (OTC/OTP) * 100$ donde: OTC: Objetivo de Trabajo Cumplidos OTP: Objetivos de Trabajo Planificados	(2.9)	Mostrar el grado de cumplimiento de los objetivos de trabajo previstos por el gobierno y la administración pública.	-Acciones desarrolladas. - Objetivos de trabajo previstos - Informes trimestrales	- < 60% Deficiente - Entre 60 y 80% Aceptable - Entre 81 y 90% Satisfactorio - > 90% Altamente Satisfactorio
7- Nivel de Cumplimiento de los criterios de medida de planificación anual del gobierno y la administración pública (NCCM)	$NCCM = (CMC/CMP) * 100$ donde: CMC: Criterios de Medida Cumplidos CMP: Criterios de Medida Planificados	(2.10)	Mostrar el grado de cumplimiento de los criterios de medida previstos por el gobierno y la administración pública.	-Acciones desarrolladas. - Criterios de medida previstos - Informes trimestrales	- < 60% Deficiente - Entre 60 y 80% Aceptable - Entre 81 y 90% Satisfactorio - > 90% Altamente Satisfactorio
8- Nivel de Cumplimiento de las políticas públicas locales diseñadas (NCPPL)	$NCCM = (CMC/CMP) * 100$ donde: PPLI: Políticas Públicas Locales Implementadas	(2.10)	Mostrar el grado de cumplimiento de los criterios de medida previstos por el gobierno y la administración pública.	-Acciones desarrolladas. - Criterios de medida previstos - Informes	- < 60% Deficiente - Entre 60 y 80% Aceptable - Entre 81 y 90% Satisfactorio

	PPLD: Políticas Públicas Locales Diseñadas		trimestrales	- > 90% Altamente Satisfactorio
9- Nivel de implementación de las políticas públicas locales diseñadas	1: Muy Bajo; 2: Bajo; 3: Medio; 4: Alto; 5: Muy Alto	Evaluar el nivel de implementación que se ha logrado de las políticas públicas locales diseñadas	- Acciones desarrolladas. - Criterios de medida previstos - Informes trimestrales	1 o 2. Deficiente 3: Aceptable 4: Satisfactorio 5: Altamente Satisfactorio
10- Nivel de implementación de los programas de desarrollo ajustados	1: Muy Bajo; 2: Bajo; 3: Medio; 4: Alto; 5: Muy Alto	Evaluar el nivel de implementación que se ha logrado de los programas de desarrollo ajustados	- Acciones desarrolladas. - Criterios de medida previstos - Informes trimestrales	1 o 2. Deficiente 3: Aceptable 4: Satisfactorio 5: Altamente Satisfactorio
11- Nivel de Aplicación de lo aprendido por los miembros de la AMPP (NAAampp)	$NAAampp = \frac{AS + S}{T} * 100$ donde: AS: Total de respuestas Altamente Satisfactorias S: Total de respuestas Satisfactorias T: Total de respuestas	Determinar el nivel de aplicación de lo aprendido en el puesto de trabajo, por los miembros de la AMPP.	Cuestionario a miembros de la AMPP.	- < 60% Deficiente - Entre 60 y 80% Aceptable - Entre 81 y 90% Satisfactorio - > 90% Altamente

					Satisfactorio
12- Nivel de Aplicación de lo aprendido por los miembros del GMDL (NAAgmdl)	$NAAgmdl = \frac{AS + S}{T} * 100$ donde: AS: Total de respuestas Altamente Satisfactorias S: Total de respuestas Satisfactorias T: Total de respuestas	(2.11)	Determinar el nivel de aplicación de lo aprendido en el puesto de trabajo, por los miembros del GMDL.	Cuestionario a miembros del GMDL.	- < 60% Deficiente - Entre 60 y 80% Aceptable - Entre 81 y 90% Satisfactorio - > 90% Altamente Satisfactorio
13- Nivel de Aplicación de lo aprendido por los miembros del CAM (NAAcam)	$NAAcam = \frac{AS + S}{T} * 100$ donde: AS: Total de respuestas Altamente Satisfactorias S: Total de respuestas Satisfactorias T: Total de respuestas	(2.12)	Determinar el nivel de aplicación de lo aprendido en el puesto de trabajo, por los miembros de la CAM.	Cuestionario a miembros de la CAM.	- < 60% Deficiente - Entre 60 y 80% Aceptable - Entre 81 y 90% Satisfactorio - > 90% Altamente Satisfactorio
Indicadores de Desempeño					
14- Nivel de Competencias Genéricas para la Gestión de la Calidad de Vida de los miembros de	$NCGCVampi = \frac{\sum_{i=1}^n NCGCVampi}{n}$ donde:	(2.13)	Mostrar el nivel de competencias genéricas para la gestión de la calidad de vida que poseen los miembros de la AMPP con	Cuestionario a los miembros de la AMPP para evaluar el nivel de competencias	- < 60% Deficiente - Entre 60 y 80% Aceptable - Entre 81 y 90% Satisfactorio

la AMPP (NCGCVampp)	NCGCVamppi: Nivel del Competencias Genéricas para la Gestión de la Calidad de Vida del miembro i de la AMPP n: Total de miembros de la AMPP $NCGCVamppi = (NACGCVamppi / NRCGCVamppi) * 100 (2)$ donde: NACGCVamppi: Nivel Actual de Competencias Genéricas para la Gestión de la Calidad de Vida del miembro i de la AMPP NRCGCVamppi: Nivel Requerido de Competencias Genéricas para Gestión de la Calidad de Vida del miembro i de la AMPP	respecto a las competencias que deben poseer.	logrado.	Satisfactorio - > 90% Altamente Satisfactorio
a) Nivel del Competencias Genéricas para la Gestión de la Calidad de Vida del miembro i de la AMPP (NCGCVamppi) 15- Nivel de Competencias Genéricas para la Gestión de la Calidad de Vida de los miembros del CAM (NCGCVcam)	$NCGCVcam = \frac{\sum_{i=1}^n NCGCVcami}{n} (2.15)$ donde: NCGCVcami: Nivel del Competencias Genéricas para la Gestión de la Calidad de Vida del miembro i del CAM n: Total de miembros del CAM $NCGCVcami = (NACGCVcami / NRCGCVcami) * 100 (2.16)$ donde: NACGCVcami: Nivel Actual de Competencias Genéricas para la Gestión de la Calidad de Vida del miembro i del CAM NRCGCVcami: Nivel Requerido de Competencias Genéricas para Gestión de la Calidad de Vida del miembro i del CAM	Mostrar el nivel de competencias genéricas para la gestión de la calidad de vida que poseen los miembros del CAM con respecto a las competencias que deben poseer.	Cuestionario a los miembros del CAM para evaluar el nivel de competencias logrado.	- < 60% Deficiente - Entre 60 y 80% Aceptable - Entre 81 y 90% Satisfactorio - > 90% Altamente Satisfactorio
a) Nivel del Competencias Genéricas para la Gestión de la Calidad de Vida del miembro i del CAM (NCGCVcami)				

16- Nivel de Competencias Genéricas para la Gestión de la Calidad de Vida de los miembros del GMDL (NCGCVgmdl)	$NCGCVgmdl = \frac{\sum_{i=1}^n NCGCVgmdli}{n} \quad (2.17)$ donde: NCGCVcami: Nivel del Competencias Genéricas para la Gestión de la Calidad de Vida del miembro i del GMDL n: Total de miembros del CAM	Mostrar el nivel de competencias genéricas para la gestión de la calidad de vida que poseen los miembros del GMDL con respecto a las competencias que deben poseer.	Cuestionario a los miembros del GMDL para evaluar el nivel de competencias logrado.	- < 60% Deficiente - Entre 60 y 80% Aceptable - Entre 81 y 90% Satisfactorio - > 90% Altamente Satisfactorio
a) Nivel de Competencias Genéricas para la Gestión de la Calidad de Vida del miembro i del GMDL (NCGCVgmdli)	$NCGCVgmdli = (NACGCVgmdli / NRCGCVgmdli) * 100 \quad (2.18)$ donde: NACGCVamppi: Nivel Actual de Competencias Genéricas para la Gestión de la Calidad de Vida del miembro i del GMDL NRCGCVamppi: Nivel Requerido de Competencias Genéricas para Gestión de la Calidad de Vida del miembro i del GMDL			

La autora asume como indicadores de impacto de la gestión pública de la calidad de vida aquellos diseñados en el marco de la investigación de conjunto con los miembros del Grupo de Trabajo Territorial, para medir indicadores de calidad de vida en cada una de sus variables y dimensiones.

Fuente: Elaboración propia a partir de Vargas (2013).

Anexo 13. Planilla de consulta sobre criterios de interés respecto al Modelo GPCV y su procedimiento

Estimado Experto:

Usted ha sido considerado para el siguiente análisis como experto a partir de su participación en el Grupo de Trabajo No. 6 “Territorial” que trabaja en el diseño del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta el año 2030. Por esa razón le solicitamos sus apreciados criterios para evaluar el “Modelo de gestión pública de la calidad de vida a escala municipal” y el “Procedimiento para la gestión pública de la calidad de vida a escala municipal”, que le enviamos de manera resumida. Si usted considera necesario incluir otros criterios, realícelo en el recuadro en gris.

Por favor, agradecemos que utilice para su respuesta la escala de rango siguiente:

- 1 = Muy baja o insuficiente
- 2 = Débil o bajo
- 3 = Moderada o regular
- 4 = Aceptable o buena
- 5 = Elevada o muy buena

No.	Criterios de Evaluación	Ponderación (1 – 5)
1	Consistencia teórica del Modelo	
2	Consistencia teórica del Procedimiento	
3	Coherencia lógica de las etapas del Procedimiento	
4	Factibilidad de aplicación del procedimiento en el contexto del municipio cubano actual	
5	Importancia de los resultados previstos	
6	Necesidad y actualidad del Modelo	
7	Necesidad y actualidad del Procedimiento	

Le agradecemos su colaboración.

Anexo 14.

Tabla 5. Procesamiento de las opiniones de los expertos sobre la validez del Modelo GPCV y su procedimiento

[illegible]

Tabla 5. Procesamiento de las opiniones de los expertos sobre la validez del Modelo GPCV y su procedimiento (Continuación)

Anexo 15. Descripción del método ANOCHI para determinar la concordancia entre evaluadores

En muchas situaciones cuando se pretende medir elementos intangibles se emplean instrumentos basados en los criterios de los expertos. De manera que la selección y evaluación del conjunto de evaluadores o expertos resulta muy importante y especialmente conocer, como criterio de fiabilidad, en qué medida existe acuerdo entre ellos, lo cual a pesar de no ser garantía de la verdad debido a que todos pueden estar errados, es universalmente aceptado como medida de fiabilidad.

A diferencia del coeficiente de Kendall (aparece referido como método de la estadística no paramétrica) que permite dar una medida de correspondencia entre jueces (expertos) al ordenar un conjunto de objetos, el coeficiente de concordancia ANOCHI es una aplicación estadística (también no paramétrica) que permite realizar estudios de confiabilidad al determinar la asociación entre n jueces al evaluar k objetos o variables, los cuales reciben un valor de rango cuantitativo según una escala numérica. Es decir, con el método ANOCHI se hace lo mismo pero sin que se pretenda ordenar los objetos. De esta manera, ANOCHI es un índice de la concordancia del acuerdo efectivo mostrado en los datos en relación con el máximo acuerdo posible (perfecto). Su valor se expresa en un rango de 0 a 1, donde el valor 1 significa la concordancia perfecta y el valor 0 ausencia total de concordancia.

El fundamento consiste en determinar todas las posibles diferencias de evaluaciones de rango entre todos los pares de jueces. Así, el total de combinaciones de 2 elementos viene expresado por: $n! / 2! (n-2)!$ (según la teoría de las combinaciones) y la mayor diferencia de rango posible entre dos evaluadores es la diferencia entre el máximo y el mínimo de la escala empleada. Por otra parte, la diferencia de rango máxima (DRM) entre n jueces que evalúan con un rango R se obtiene según las expresiones siguientes:

$DRM = (n/2) (n/2)(R_{\max} - R_{\min})$ para todo $n/2=0$ (par)

$DRM = (n/2)^s (n/2)^i (R_{\max} - R_{\min})$ para todo $n/2>0$ (impar)

Siendo:

- DRM: Valor de la diferencia de rango máxima para n jueces y rango R (escala)
- n : número de jueces o expertos que evalúan
- $(n/2)^s$: valor aproximado al entero superior
- $(n/2)^i$: valor aproximado al entero inferior
- $(R_{\max} - R_{\min})$: diferencia máxima entre 2 jueces según el rango R
- $R_{\max}$: valor máximo del rango R (escala)

- $R_{\min}$: valor mínimo del rango R (escala)

Procedimiento para emplear ANOCHI

- **Paso 1.-** Organizar los datos en forma de matriz donde las filas sean los objetos y las columnas sean los jueces.
- **Paso 2.-** Obtener las diferencias de los rangos asignados para cada objeto a partir de todas las combinaciones de pares de jueces.
- **Paso 3.-** Obtener la fracción de discrepancia de cada objeto y el promedio de los n objetos a partir de dividir la diferencia de rangos del objeto entre la máxima diferencia posible.
- **Paso 4.-** Calcular la fracción de coincidencia de cada objeto y la del promedio como índice de concordancia ANOCHI a partir del complemento del valor 1.
- **Paso 5.-** Interpretación del valor del índice ANOCHI
 - a) Muy baja o insuficiente.....menor 0.20
 - b) Débil o bajoentre 0.21 y 0.40
 - c) Moderada o regular.....entre 0.41 y 0.60
 - d) Aceptable o buena.....entre 0.61 y 0.80
 - e) Elevada o muy buena.....mayor de 0.80

Anexo 16. Aplicación de la técnica IADOV para estimar el nivel de satisfacción de los Presidentes de AMPP con el Modelo de GPCVM

El presente cuestionario es totalmente anónimo y tiene como objetivo estimar el nivel de satisfacción con el Modelo. Por favor, se le solicita que lea cuidadosamente las preguntas/cuestiones y que emita sus criterios al respecto. Se agradece su participación y colaboración al decirnos con franqueza que piensa sobre cada una de las cuestiones.

1. Por favor, marque con una "X" sobre la casilla correspondiente.

Edad	☐ 19 – 25 años de edad; ☐ 26 – 35 años de edad; ☐ 36 – 45 años de edad; ☐ 46 – 55 años de edad; ☐ 56 – 65 años de edad.
Género	☐ Femenino; ☐ Masculino ☐ .
Nivel de instrucción	☐ Primaria; ☐ Secundaria; ☐ Preuniversitaria; ☐ Universitaria.

2. ¿Está satisfecho con el modelo propuesto?

___ Sí ___ No ___ No Sé

3. ¿Qué es lo que más le gustó del modelo propuesto?

4. ¿Qué es lo que le disgustó del modelo propuesto?

5. ¿Le gusta el diseño el modelo propuesto?

___ Me gusta Mucho
___ Me gusta más de lo que me disgusta
___ Me es indiferente.
___ Me disgusta más de lo que me gusta.
___ No me gusta nada.

6. Si pudiera elegir libremente la vía para lograr la implementación del modelo de gestión pública de la calidad de vida en el municipio Los Palacios, ¿elegiría un modelo con características similares al propuesto?

___ Sí ___ No ___ No Sé

Le agradecemos su colaboración.

Anexo 17. Características que deben cumplir los miembros del SGMCV

Se propone los siguientes criterios de selección para las instituciones que deben conformar el GMDL:

- Que exista representación de todos los actores locales (gobierno, sector productivo y de servicios estatal y no estatal, organizaciones no lucrativas y la comunidad).
- Correspondencia de su objeto social con las funciones del GMDL y los roles que potencialmente puedan desempeñar desde el punto de vista técnico y/o metodológico en el proceso de gestión de las políticas territoriales.
- Tener reconocimiento legal.
- Estar vinculados a los procesos de gestión pública del desarrollo local que se potencian desde la escala municipal.
- Que representen a diferentes niveles de subordinación (nacional, sectorial, provincial y municipal).
- El número de participantes puede ser flexible siempre que se esto no afecte la funcionabilidad del grupo.

Se proponen los siguientes criterios de selección para las personas que deben integrar el SGMDL:

- Tener un nivel de conocimiento sobre el proceso de gestión pública de la calidad de vida.
- Experiencia de al menos 5 años en materia de dirección.
- Ser designado por su entidad para que la represente.
- Tener capacidad de decisión en representación de su entidad.
- Disponibilidad de tiempo para la participación sistemática y estable en el SGMCV.
- Habilidades y potencialidades que brinda la especialidad del cual es graduado en función de la gestión de políticas públicas. Se velará que en el grupo exista una heterogeneidad de especialidades que permitan un abordaje interdisciplinario de las políticas públicas en correspondencia con la complejidad del fenómeno.
- Disposición, compromiso y honestidad.
- Habilidades comunicativas y de liderazgo participativo.
- Gozar de reconocimiento profesional.

Anexo 18. Funciones del SGMCV vinculadas al proceso de gestión pública de la calidad de vida

Las funciones que deberá desempeñar el SGMCV, como asesor del gobierno municipal en el proceso de gestión pública de la calidad de vida, son las siguientes:

- Asesorar al Gobierno en la toma de decisiones que permitan el éxito en la gestión pública de la calidad de vida para el fomento del desarrollo local.
- Establecer las necesidades de información a tener en cuenta para la implementación de cada una de las fases.
- Proponer al gobierno cuáles son las brechas que permitan el ajuste del proceso de gestión pública de la calidad de vida.
- Evaluar la calidad de vida a partir de los objetivos y prioridades que apruebe el gobierno.
- Elaborar el cronograma de acciones a seguir para la implementación de los ajustes al proceso de gestión pública de la calidad de vida.
- Controlar sistemáticamente el cumplimiento del cronograma de ejecución de la gestión pública de la calidad de vida, velando por la calidad del proceso.
- Establecer los indicadores pertinentes para la evaluación de la calidad de vida.
- Ejecutar la evaluación de las políticas públicas.
- Analizar y socializar los resultados de la evaluación de las políticas públicas.
- Proponer al Gobierno Local la continuidad, modificación, supresión o rediseño de las políticas públicas una vez evaluadas las mismas en función de los ajustes requeridos al proceso.
- Actualizar constantemente el estado del arte sobre la dinámica y tendencias de la realidad política, social y económica del país y la región, con el objetivo de sugerir áreas objeto de políticas territoriales de desarrollo a corto, mediano y largo plazo, así como los diseños institucionales para su implementación.³
- Diseñar y socializar los mecanismos e instrumentos que faciliten la implementación de las fases del proceso de gestión pública de la calidad de vida, apuntando a homogenizar la aplicación de aspectos metodológicos y a las similitudes en los formatos de políticas oficializadas.
- Asesorar en el proceso de concertación interterritorial de las políticas, programas y proyectos, así como la imbricación de la implementación de estos con el plan del territorio, para que no se produzcan solapamientos, duplicidades y contradicciones.
- Brindar asesoría técnica especializada en cada una de las fases del proceso de gestión pública de la calidad de vida.

- Recopilar, sistematizar y analizar los planteamientos de políticas públicas de desarrollo, históricas y actuales para ponerlos al acceso de toda persona e institución interesada.
- Detectar y sistematizar las mejores prácticas de la gestión pública de la calidad de vida, con el fin de replicar su uso y descartar fórmulas menos efectivas.
- Privilegiar e incorporar en los análisis de políticas públicas temas estratégicos para el desarrollo y en función de la mejora de los estándares de la calidad de vida de la población.

Anexo 19. Relación de miembros del Grupo Municipio de Desarrollo Local de Los Palacios
ajustado a los enfoques de calidad de vida

- Vicepresidente primero del CAM
- Vicepresidente de Economía
- Directora Municipal de Economía y Planificación
- Directora Municipal Finanzas y Precios
- Directora Municipal del Banco de Crédito y Comercio
- Delegado Municipal del Ministerio de la Agricultura
- Directora Municipal de Trabajo y Seguridad Social
- Directora Municipal de Estadística e Información
- Directora Municipal de Planificación Física
- Presidenta Municipal de la Asociación Nacional de Economistas y Contadores de Cuba
- Directora del Centro Universitario Municipal
- 3 Presidentes de Consejos Populares
- Presidente Municipal de la Asociación Cubana de Técnicos Agrícolas y Forestales
- Director de la Empresa Integral y de Tabaco
- Directora Municipal de Educación
- Directora Municipal de Salud Pública
- Director Municipal de Deporte
- Director de la Organización Básica Eléctrica
- Presidentes de: 2 Unidades Básicas de Producción Cooperativa, 1 Cooperativas de Crédito y Servicios, 3 Cooperativas de Producción Agropecuaria, 1 Cooperativa de Comercio.
- Secretario del Comité Municipal de la UJC.
- Presidente de la FEEM y/o FEU.
- Funcionario del Comité Municipal del PCC.
- Director Municipal de Cultura
- Director Municipal de Comercio y Gastronomía
- Directora Municipal de la Consultoría Jurídica
- Director Municipal de la Empresa de Servicios
- Director Municipal de Alimentos
- Director Municipal de Comunes
- Secretaria Municipal del Forum de Ciencia y Técnica
- Delegada Municipal del Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente
- Director Municipal de Industrias Locales Varias
- Director Municipal de Acueducto y Alcantarillado
- Presidente Municipal de la Asociación Nacional de Agricultores Pequeños
- Director Municipal de Transporte
- Director Municipal de Desmonte y Construcción
- Director Municipal de la Empresa Forestal Integral
- Director Municipal de Recursos Hidráulicos
- 3 Trabajadores por Cuenta Propia (cultura, comercio, agricultura)