



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**  
*La Universidad Católica de Loja*

**ÁREA ADMINISTRATIVA**

TITULACIÓN DE MAGISTER EN GESTIÓN EMPRESARIAL

**Evaluación del desempeño al talento humano del distrito de salud 11d01  
de la ciudad de Loja, período 2014**

TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

**AUTOR:** Fuentes Torres, Michel Sthefanía

**DIRECTOR:** Gonzalo Lenin BalladaresArreaga Mg. Sc.

CENTRO UNIVERSITARIO LOJA

2015

## **APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA**

**Mg. Sc.**

Gonzalo Lenin Balladares Arreaga

**DOCENTE DE LA TITULACIÓN**

**De mi consideración:**

El presente trabajo de fin de maestría, denominado; **Evaluación del desempeño al talento humano del distrito de salud 11d01 de la ciudad de Loja, período 2014**, realizado por: Michel Sthefanía Fuentes Torres, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, septiembre 2014.

f).....

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Michel Sthefanía Fuentes Torres, declaro ser autora del presente trabajo de fin de maestría: **Evaluación del desempeño al talento humano del distrito de salud 11d01 de la ciudad de Loja, período 2014** de la Titulación Maestría en Gestión Empresarial siendo Gonzalo Lenin BalladaresArreaga Mg. Sc, el Director del presente trabajo y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art.88 del Estatuto de la Universidad Técnica Particular de Loja, que en su parte pertinente textualmente dice: "Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos, científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad"

Loja, septiembre 2014

f).....

Michel Sthefanía Fuentes Torres

C.I: 1900598234

## DEDICATORIA

A Dios, ese ser que es omnipotente, quien me regalo a mí familia, quien me regala cada amanecer y por sobre todo quien me regala el entendimiento para realizar cada reto de vida.

A mis dulces padres Tito Fuentes y Luz Torres, quienes siempre están pendientes de encomendarme en sus oraciones y de pedir por mí, para que cada día sea mejor, no solo en lo que hago como trabajo, sino de ser mejor como persona, a ellos a quienes tanto amo de nuevo Gracias.

De igual manera a mi hijo Alejandro, quien es mi motivación para no dejarme desfallecer y a la vez el regalo más grande que Dios me pudo dar.

A mi hermano Juan Carlos, que aunque ya no se encuentre con nosotros físicamente, siempre estará presente en mi corazón y sé que estaría muy feliz de ver cumplido este sueño.

**Michel**

## **AGRADECIMIENTO**

Deseo agradecer a Dios, por concederme el don de la vida; a la Universidad Técnica Particular de Loja y a mis distinguidos catedráticos, quienes me transmitieron sus conocimientos y enseñanzas.

Al Distrito de Salud 11D01 de la ciudad de Loja, los mismos que hicieron posible que pueda desarrollar este trabajo.

A mi querida familia, que me ha brindado su apoyo incondicional para llegar a feliz término en la meta que me propuse.

**Michel Sthefanía Fuentes Torres**

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE FIN DE MAESTRIA.....	ii
DECLARACIÓN DE AUDITORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE ANEXOS.....	vi
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
JUSTIFICACIÓN.....	3
OBJETIVOS.....	3
HIPÓTESIS.....	4
ALCANCES.....	4
LIMITACIONES.....	4
METODOLOGÍA.....	5
MARCO TEÓRICO.....	8
CAPÍTULO I.....	9
LA ENTIDAD DE SALUD PÚBLICO.....	9
1.1. Antecedentes del Distrito de Salud 11D01.....	9
1.2. Base legal.....	11
1.3 Organigrama estructural y funcional.....	13
1.4. Macrolización.....	14
1.5 Microlocalización.....	14
1.6 Misión.....	15
1.7. Visión.....	15
1.8. Valores.....	15
1.9. Objetivos.....	
CAPÍTULO II.....	21
DESEMPEÑO DEL TALENTO HUMANO DEL DISTRITO DE SALUD 11D1..	21
2.1 Desempeño Laboral.....	21
2.2. Objetivos.....	

2.3. Funciones.....	26
2.4. Gestión de Talento Humano.....	26
2.5. Evaluación.....	27
2.6 Evaluación y Desempeño.....	29
	30
CAPÍTULO III.....	
APLICACIÓN DEL MODELO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL	42
TALENTO HUMANO.....	
3.1. Definición de los factores/Niveles de Análisis .....	42
3.2. Escala de Calificaciones.....	42
3.3. Subsistemas de Evaluación del Desempeño.....	43
3.4. Indicadores de Desempeño.....	43
3.5. Parámetros de Medición del Desempeño.....	46
3.6. Informe de Evaluación del Desempeño.....	50
	51
4. RESULTADOS.....	
4.1 RESULTADOS DE LA ENCUESTA APLICADA A DIRECTIVOS,	54
PERSONAL TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO DEL DISTRITO DE SALUD	
11D01.....	
	56
4.2 FODA.....	
	66
4.3DAFO.....	
	68
4.4POTER.....	
	69
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	
5.1 CONCLUSIONES.....	72
5.2 RECOMENDACIONES.....	73
	74
6. BIBLIOGRAFÍA.....	
	75
7. ANEXOS.....	
	78

## RESUMEN

El Distrito de Salud11D01 (Área de Salud No. 1 Loja) se creó mediante Decreto Ejecutivo No.3292 de 29 de abril de 1992, publicado en el Registro Oficial No.932 de 11 de mayo de 1992. Entonces, se establece en el país los Sistemas Locales de Salud (SILOS), mediante la modalidad de áreas de salud como nivel básico de organización y operación regionalizada y desconcentrada de los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública.

A pesar que esta institución, ha generado un mercado laboral durante los últimos años, al momento de realizar la visita previa se pudo evidenciar una serie de falencias que afectan el desarrollo normal de las actividades operativas y administrativas dentro de la entidad.

En este sentido se han desarrollado 34 indicadores de los cuales se han estructurado 35 acciones urgentes que se deben ejecutar para consolidar el modelo de gestión.

**PALABRAS CLAVES:** Orden organizacional, Evaluación, Desempeño, Talento Humano, puntos críticos, gestión estratégica, indicadores, modelo de gestión.



## **ABSTRACT**

The health district 11D01 (health Area No. 1 Loja) was created through Decree Executive No.3292 on April 29, 1992, published in the official No.932 record of 11 May 1992. Then, set out in the country the local health systems (SILOS), through the modality of health as a basic level of organization and operation regionalized and decentralized services of the Ministry of public health health.

Despite the fact that this institution, has generated a labour market over the past years, to the time of the previous visit demonstrate a series of flaws that affect the normal development of the operational and administrative activities within the entity.

In this sense, 34 indicators which have been structured 35 urgent actions that must be executed to consolidate the management model have been developed.

**KEYWORDS:** Organizational order, evaluation, performance, human talent, critical points, strategic management, indicators, management model.

## INTRODUCCIÓN

## **Planteamiento del Problema**

El Distrito de Salud 11D01 (Área de Salud No. 1 Loja) se creó mediante Decreto Ejecutivo No.3292 de 29 de abril de 1992, publicado en el Registro Oficial No.932 de 11 de mayo de 1992. Entonces, se establece en el país los Sistemas Locales de Salud (SILOS), mediante la modalidad de áreas de salud como nivel básico de organización y operación regionalizada y desconcentrada de los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública.

Este centro de servicio hospitalario se encuentra ubicado por remodelación de su antiguo edificio en las calles Sucre entre Cariamanga y Catacocha sus principales actividades son atender gratuitamente a ciudadanos de acuerdo a su zona territorial con médicos, profesionales y especialistas erradicando con medicina preventiva y curativa a sus pacientes.

Dentro de esta institución laboran 25 trabajadores sujetos al Código de Trabajo, 55 empleados sujetos a la Ley Orgánica de Servicio Público.

A pesar que esta institución, ha generado un mercado laboral durante los últimos años, al momento de realizar la visita previa se pudo evidenciar una serie de falencias que afectan el desarrollo normal de las actividades operativas y administrativas dentro de la entidad, a continuación citamos algunas de ellas:

- La falta de capacitación y entrenamiento por parte de los directivos del Distrito de Salud 11D01 para garantizar un mejor desarrollo de las actividades del talento humano.
- Falta de una evaluación y desempeño laboral de los trabajadores y servidores públicos del Distrito de Salud 11D01 de la ciudad de Loja
- Carecen de un manual de funciones por parte del personal que labora en la entidad, lo que no permite el buen funcionamiento de la institución y el cumplimiento de las responsabilidades encargadas.

Mediante la información obtenida de las diferentes áreas, departamentos y unidades a ser analizados, se ha podido conocer las falencias que afectan a la institución y por lo tanto se hace necesario realizar una Evaluación del desempeño del talento humano al distrito de salud 11D01 de la ciudad de Loja.

## **Justificación**

En las organizaciones dedicadas a la prestación de servicios públicos, la cultura de atención eficaz al cliente resulta intransferible, ya que a través de la excelencia, se consigue mejorar la percepción de calidad por parte de los clientes, fidelización y reconocimiento de la institución, que al final de cuentas significa beneficios cuantitativos medibles en términos de resultados.

Una valoración de salud o una dolencia sin gravedad puede surgir en cualquier momento, resultado pertinente y necesario, establecer procesos en los que se pueda prestar la atención médica adecuada y especializada a pacientes que ingresen al servicio de consulta externa.

La administración del Distrito de salud 11D01 de la ciudad de Loja, consciente de las potencialidades situacionales de salud que puedan requerir de sus servicios frente a los que su personal deberá actuar de forma adecuada, debe garantizar eficiencia y efectividad a sus pacientes. De ahí que, la propuesta de investigación se orienta al estudio o evaluación de desempeño al talento humano del Distrito de Salud 11D01 de la ciudad de Loja, el desempeño efectivo y eficaz de las actividades del personal constituye un factor preponderante en la gestión de procesos y el medio para lograr los objetivos institucionales.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Realizar una evaluación del desempeño al Talento humano del distrito de salud 11D01 de la ciudad de Loja, para contribuir al desarrollo organizacional y profesionalización de la institución.

### **Objetivos Específicos**

- Realizar un diagnóstico situacional del Talento humano del distrito de salud 11D01 y sus capacidades.
- Efectuar una evaluación del Desempeño al Talento humano con la aplicación de la Matriz DAFO y la Cadena de Valor de Porter.

- Propuesta de un Manual de Evaluación del Desempeño al Talento Humano para el Distrito de Salud11D01.

### **Hipótesis**

La Evaluación de desempeño al talento humano del Distrito de Salud11D01de la ciudad de Loja, contribuirá al mejoramiento del servicio de salud.

### **Alcances**

El presente trabajo analiza los procesos que se desarrollan en el Distrito de Salud11D01de la ciudad de Loja y enmarca en el Programa Nacional de Investigación “Diseño de un modelo de gestión por procesos para organizaciones públicas y privadas, año 2013”, propuesto por la Dirección de Postgrados de la Universidad Nacional de Loja.

### **Limitaciones**

El diseño de un modelo de gestión en salud generar principios claros basados en elementos estructurales y coyunturales que partiendo de la premisa de que una institución de salud es más que los servicios que presta, se constituya en un espacio de vinculación con la colectividad en la búsqueda permanente de la excelencia.

El Distrito de Salud 11D01, ha tenido una larga trayectoria que ha estado definida por la inconsistencia de procesos, continuos cambios administrativos, políticas de servicio inestables y una muy escasa organización operativa, que no le han permitido alcanzar las metas que se había propuesto a partir de su creación.

Lo que evidencia una emergente evaluación de talento humano, cabe mencionar que ha resultados bastante difícil de conseguir, pues han existido algunas limitaciones para la consecución de la información como por ejemplo el incipiente registro de protocolos de evaluación, estudios de casos y su cuantificación; por lo que se tuvo que hacer directamente con los involucrados la investigación. Además la inexistencia de un actualizado sistema informático de soporte que contenga y genere información para gestionar procesos.

## **METODOLOGÍA**

Para la realización del presente proyecto fue necesario seguir un proceso metodológico y operativo, que son las diferentes actividades que se realizan para llegar al conocimiento del tema a investigar, para ello se utilizó, métodos, técnicas y procedimientos que ayudó a obtener resultados concretos acerca del problema, es decir, permitió identificar los factores que influyen en la necesidad de una Evaluación del Desempeño del Talento Humano del Distrito de Salud 11D01 de la ciudad de Loja.

Los métodos que se utilizaron fueron los siguientes:

**Método Científico.** La aplicación de este método científico en las ciencias sociales se introduce en este proceso investigativo al definir el problema, recolectar datos, evaluar resultados, obtener conclusiones y a partir de estos organizar todas las nuevas estructuras administrativas.

**Método Descriptivo.** Este método permitió conocer la realidad que atraviesa el Distrito de Salud 11D01 de la ciudad de Loja, de igual forma me ayudará a determinar la misión, visión, objetivo y estrategias que utiliza.

**Método Deductivo.** Este método permitió realizar el diagnóstico al Distrito de Salud 11D01, en base a la totalidad del concepto y conocimientos, poder extraer conclusiones, y al mismo tiempo, brindar las sugerencias y recomendaciones necesarias, mismas que mediante el proceso de deducción lógica de los datos que se obtuvieron de la información de trabajo de campo, permitirá llegar a establecer conclusiones generales sobre la evaluación del desempeño del talento humano del Distrito de Salud No.1. Este procedimiento además permitió conocer los hechos particulares en el transcurso de las visitas que se realizaran a la entidad durante el desarrollo de las actividades, permitiendo tener certeza razonada en la emisión de opiniones comentarios e informe de lo acontecido en el transcurso del desarrollo de las actividades de los servidores públicos y trabajadores.

**Método Inductivo.** Este método permitió reconocer los hechos de manera general, abarcando el problema en su conjunto, familiarizándonos con los sucesos acontecidos y conocer en materia literaria lo relacionado a la gestión del personal administrativo – operativo, la aplicación de normas, leyes, procedimientos y más disposiciones legales emitidas para el efecto, y su evaluación de desempeño.

Mientras que las técnicas aplicadas fueron:

Se utilizaron diversas técnicas de investigación como son la encuesta, entrevista, observación directa; se apoyó esta investigación también en datos secundarios que se obtendrán de libros, registros, revistas etc., las mismas que permitirán llegar a obtener información necesaria y real para el desarrollo del presente proyecto.

**Observación.** Sirvió para obtener información acerca de las estrategias de gestión y trabajo de campo, para aportar con conclusiones y recomendaciones que vayan en beneficio de la entidad, esto ayudó a tener una mejor perspectiva de cómo podemos contribuir en la investigación.

**Entrevista.** Se realizó la entrevista a su principal de la entidad, como también al personal encargado de los diferentes departamentos que la conforman.

Para desarrollar cada uno de los objetivos expuestos en el presente proyecto, se procedió de la siguiente manera:

- Se inició con una reseña histórica del Distrito de Salud11D01.
- La fundamentación teórica del proyecto y su aplicación a la práctica se realizó en base a consultas bibliográficas a través de la recolección de información de libros e internet.
- Con la aplicación de encuestas a los servidores públicos del Distrito de Salud11D01, y con la entrevista a la Directora Distrital, se realizó el diagnóstico y mediante las matrices DAFO y PORTER estableceré fortalezas, debilidades, oportunidades, amenazas por lo que atraviesa esta institución pública.
- Más adelante se analizó la evaluación de desempeño de talento humano del Distrito de Salud para la toma de decisiones, y finalmente se realizó las conclusiones y recomendaciones.

La muestra investigada se determinó en aplicación la fórmula del tamaño de la muestra, la misma que se detalla a continuación:

$$n = \frac{N}{1 + (N)e^2}$$

$$1 + (N)e^2$$

n= tamaño de la muestra

N= tamaño de población

1= constante

(e)= margen de error

$$n = \frac{80}{1 + 80(0,05)^2} = 39$$

$$1 + 80(0,05)^2 = 1,81$$



## **MARCO TEÓRICO**

## **CAPÍTULO I**

### **LA ENTIDAD DE SALUD PÚBLICO**

## **1.2. Antecedentes del Distrito de Salud 11D01**

### **Generalidades**

El Distrito Administrativo es el órgano técnico administrativo desconcentrado que coincide con el área geográfica del cantón o unión de cantones y articula las políticas de desarrollo del territorio en función de cinco objetivos básicos.

De acuerdo a la nueva estructura del Ministerio de Salud y al Decreto No. 00001059 del 31 de mayo de 2012, el Área de Salud Nro.1 de Loja pasa a denominarse Distrito de Salud 11D01.

En la actualidad se encuentra ubicada en la provincia y ciudad de Loja, en las calles Sucre y Cariamanga, antiguo edificio donde funcionaba el Registro Civil.

Así mismo, en esta dependencia de Salud, se presta el servicio a la ciudadanía con una planta laboral de 60 profesionales que atienden las áreas de pediatría, ginecología y obstetricia, medicina general y familiar. Siendo sus horarios de atención de lunes a viernes de 07:00 a 19:30 y el sábado de 07:00 a 15:30. Cabe mencionar que este Distrito de Salud acoge a las áreas de Salud 2,3 y la 12.

El Distrito de Salud 11D01, responde al modelo de desarrollo del Ministerio de Salud Pública, en muchas ocasiones muy normativo, con diversidad de Programas que se disparan en diferentes direcciones ocasionando programaciones diversas.

Los Distritos de Salud, consideradas como un nivel básico de organización y operación local de los Servicios del Ministerio de Salud Pública teniendo como función, fomento, prevención, recuperación y rehabilitación, se crearon para lograr mejorar la calidad, las coberturas y la eficiencia de las Unidades Operativas

### **1.2. Base legal**

La Constitución de la República dispone que; La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación.

Cabe mencionar que la autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley.

Por tal razón la Asamblea Nacional en ejercicio de sus atribuciones y facultades que le confieren el numeral 1 de la Constitución de la República, a través del Art.1 del Acuerdo No. 557-2012, publicado en la Edición Especial del Registro Oficial No.290 de 28 de mayo del 2012, conformó los distritos administrativos de la planificación a nivel nacional, para la gestión de entidades y organismos que conforman la Función Ejecutiva, de acuerdo al nivel de desconcentración establecido en su respectiva matriz de competencias, modelo de gestión y estatuto orgánico.

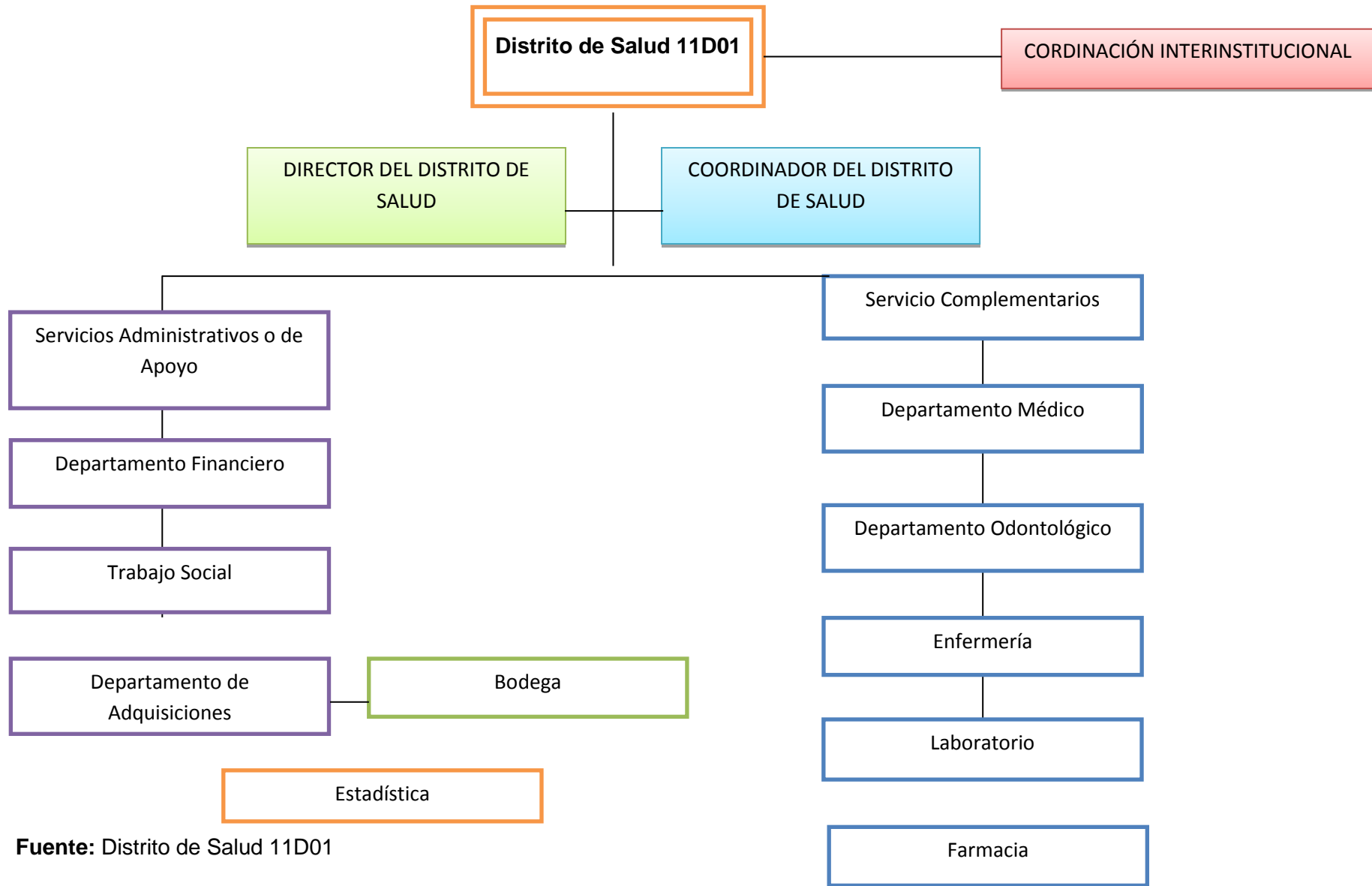
Así mismo mediante Acuerdo Ministerial No. 00001059 del 31 de mayo de 2012, publicado en el Registro Oficial No.734 de 28 de junio de 2012, el Ministerio de Salud Pública creó la Coordinación Zonal de Salud 7 que abarca la provincia de El Oro, Loja y Zamora Chinchipe.

- **Art. 361.** - *El Estado ejercerá la rectoría del Sistema Nacional de Salud a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector (Constitución de la República. 2008).*

- **LA SENPLADES** prevé la figura de *Agencia de Regulación y Control, como entidad adscrita al Ministerio que asumiría la facultad de Regulación y que permitan realizar el seguimiento y evaluación (control) de las estructuras normativas y operativas establecidas para la atención de salud. Sin embargo, para reforzar el rol de autoridad sanitaria así como para asegurar un funcionamiento ágil, se quiere una centralización normativa dentro de la estructura del MSP (SENPLADES. 2012).*

Se excluyó entonces la figura de agencia de regulación y control. No obstante, existe un conflicto de interés entre las actividades de control que el ministerio dirige hacia los establecimientos de salud, y, el ejercicio de este control sobre sus propias entidades prestadores de servicio. Por esta razón, se propone la creación de una agencia específica, únicamente para realizar control.

### 1.3 Organigrama estructural y funcional



Fuente: Distrito de Salud 11D01

La estructura organizacional del Ministerio de Salud Pública se encuentra alineada con su misión y las políticas determinadas en la Constitución de la República del Ecuador, las Políticas del Estado, leyes y otras normas vigentes. Se sustenta en la filosofía y enfoque de gestión por procesos determinando claramente su ordenamiento orgánico a través de la identificación de procesos, clientes, productos y/o servicios.

1. Los procesos del Ministerio de Salud Pública se ordenan y clasifican en función de su grado de contribución o valor agregado o al cumplimiento de la misión institucional.
2. Los Procesos Gobernantes orientan la gestión institucional a través de la formulación de políticas, directrices, normas, procedimientos, planes, acuerdos y resoluciones para la adecuada administración y ejercicio de la representación legal de la institución.
3. Los Procesos Agregadores de Valor son los encargados de generar y administrar los productos y servicios destinados a usuarios internos y externos y permiten cumplir con la misión institucional y los objetivos estratégicos.
4. Los Procesos Habilitantes de Asesoría y de Apoyo generan productos y servicios para los procesos gobernantes, agregadores de valor y para sí mismos, apoyando y viabilizando la Gestión Institucional.
5. Los Procesos desconcentrados generan productos y servicios destinados a los usuarios finales acercándolos al territorio.

Por otro lado, el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del Ecuador genera una organización geográfica en zonas de gestión que agrupan provincias de manera transversal para aprovechar todos los recursos, infraestructura, planificación incluyente de todos los sectores donde la salud debe estar presente con servicios de calidad con calidez, el MSP acata la disposición gubernamental que se alinea al Plan Nacional del Buen Vivir impulsado desde los diferentes niveles del Gobierno.

La reestructuración del Ministerio de Salud Pública se enmarca en la Reforma Democrática del Estado, proceso que tiene por objetivo mejorar la eficiencia, transparencia y calidad de los servicios a la ciudadanía. La importancia estratégica que representa el sistema de salud pública en el desarrollo del país impone la necesidad de una rectoría fuerte sobre la implementación de las políticas en salud, a la vez que requiere de un mecanismo ágil y eficiente para la implementación y gestión de los programas de salud. El Ministerio de Salud entra en la tipología de ALTA desconcentración y BAJA descentralización.

La atención primaria es el nivel básico e inicial de atención, que garantiza la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente, actuando como gestor y coordinador de casos y regulador de flujos. Comprende actividades de promoción de salud, educación sanitaria, prevención de enfermedad, asistencia sanitaria, mantenimiento y recuperación de la salud, de cuidados, así como la rehabilitación física y el trabajo social.

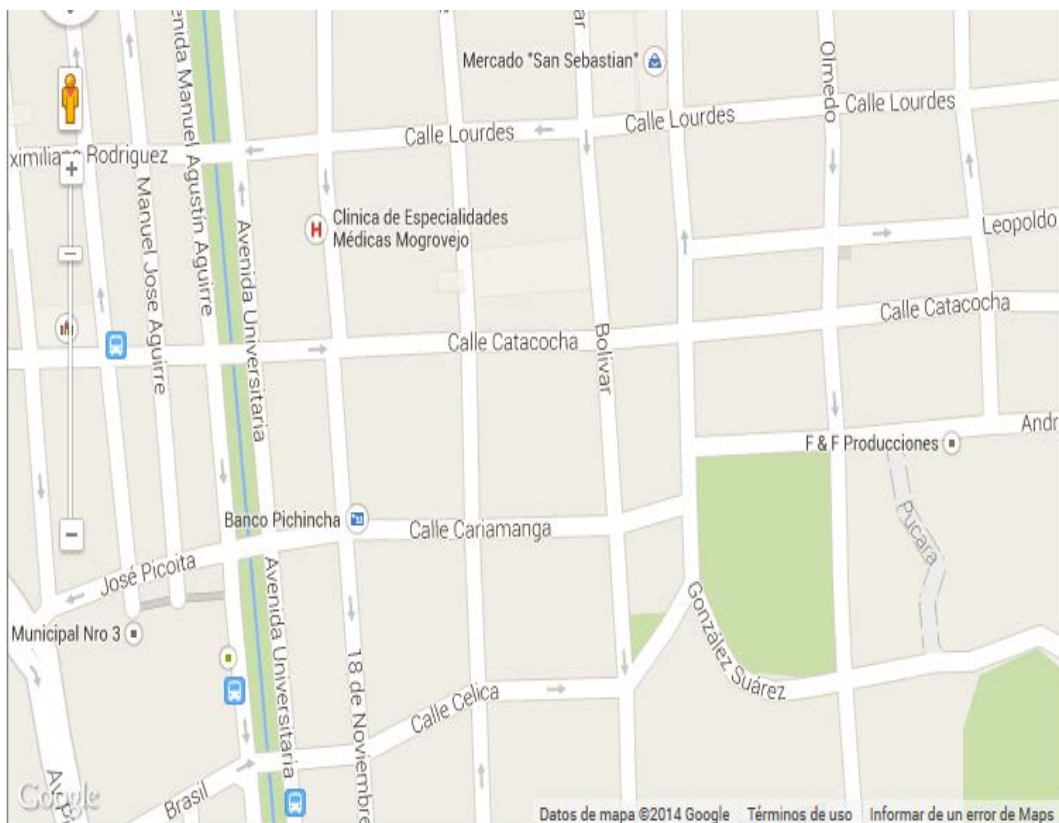
Además este Distrito de Salud atienden en promedio 220 personas diarias, quienes acuden a esta institución de salud, por distintos malestares sin gravedad.

#### 1.4. Macrolización



Cabe indicar que el Distrito de Salud 11D01, se encuentra ubicado en la ciudad y provincia de Loja

## 1.5 Microlocalización



El Distrito de salud 11D01, se encuentra ubicado en las calles Sucre entre Cariamanga y Catacocha, parroquia y barrio San Sebastián

## 1.6 Misión

*La palabra misión proviene del término missio, de origen latino. El concepto de misión es entendido como la facultad o el poder que se le es dado a una o varias personas para realizar cierto deber o encargo. Otras veces es definido como la razón de ser de algo o alguien. Por otro lado esta palabra se relaciona con la acción de enviar.*

*En el ámbito empresarial se hace hincapié en la segunda acepción mencionada. Ya que hace referencia a los objetivos de una empresa, sus actividades y la manera en que funciona la misma. En las misiones empresariales quedan establecidos las planificaciones, las funciones, los medios y los fines perseguidos (Universidad de Palermo.2012).*

El personal del Distrito de Salud 11D01 trabaja en equipo, cumpliendo a cabalidad la planificación estratégica, brindando una atención integral de calidad y calidez con



responsabilidad y equidad, priorizando a los grupos más vulnerables, involucrando a la comunidad y coordinando interinstitucionalmente.

### **1.7. Visión**

*Es una imagen a futuro sobre como deseamos que sea la empresa o como queremos ser el futuro como individuos. El propósito de la Visión es guiar, controlar y alentar a la organización o al individuo para alcanzar el estado deseable(Universidad de Palermo.2012).*

La visión del Distrito de Salud 11D01 es, ejercer plenamente la rectoría del sistema de salud del cantón, con la implementación de un modelo de atención con altos niveles de calidad calidez y eficiencia que garantice la salud integral de la población, su acceso universal y la participación de todos los actores.

### **1.8. Valores**

*Los valores son el reflejo del comportamiento humano basado en los principios. Los principios, son normas o ideas fundamentales que rigen el pensamiento o la conducta de los integrantes de un grupo humano., y en suma se busca que todos los miembros de la organización internalicen y vivan en armonía(Unidad Tecnológica de Santander.2011).*

Los valores institucionales del Distrito de Salud 11D01 son:

- Excelencia en el servicio a todo nivel : calidad y profesionalismo
- Integridad , Respeto
- Transparencia, rendición de cuenta hacia dentro y fuera
- Orientación a Resultados
- Trabajo en Equipo

### **1.9. Objetivos**

*Un objetivo es el planteo de una meta o un propósito a alcanzar, y que, de acuerdo al ámbito donde sea utilizado, o más bien formulado, tiene cierto nivel de complejidad. El objetivo es una de las instancias fundamentales en un proceso de planificación (que puede estar, como dijimos, a diferentes ámbitos) y que se plantean de manera abstracta en ese principio pero luego, pueden (o no) concretarse en la realidad, según si el proceso de realización ha sido, o no, exitoso. (Sanmartín. 2010).*

#### **Objetivo 1:**

Garantizar la equidad en el acceso y gratuidad de los servicios.

**Objetivo 2:**

Trabajar bajo los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud de forma integrada y en red con el resto de las Unidades Operativas de Salud del Ministerio de Salud Pública y otros actores de la red pública y privada complementaria que conforman el sistema nacional de salud del Ecuador.

**Objetivo 3:**

Mejorar la accesibilidad y el tiempo de espera para recibir atención, considerando la diversidad de género, cultural, generacional, socio económica, lugar de origen y discapacidades.

**Objetivo 4:**

Involucrar a los profesionales en la gestión hospitalaria, aumentando su motivación, satisfacción y compromiso con la misión de salud.

**Objetivo 5:**

Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida.

**Objetivo 6:**

Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos, y la rendición de cuentas.

*Consecuentemente, la evolución política de Ecuador en los últimos años se ha caracterizado por mayores inversiones en el sector social, sustentadas en el concepto del Buen Vivir, que se constituye en el horizonte fundamental de la acción del Estado plasmado en la nueva Constitución de 2008 y en el Plan Nacional 2009-2013. La política social se enmarca en la recuperación del rol del Estado, la solidaridad, la universalidad y la gratuidad en la provisión de servicios clave que se consideran como bienes públicos y no como mercancías, asegurando derechos para la construcción efectiva de la ciudadanía (educación, salud, protección y seguridad social) y garantizando el acceso y la promoción de espacios sostenibles del buen vivir (vivienda, agua y saneamiento, entornos sanos y seguros). En esta línea, se ha establecido en la Carta Magna el marco jurídico legal para el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social, en el que se incluye la salud (Organización Panamericana de la Salud. 2012).*

El derecho a la salud comprende: acceso universal y gratuito a los servicios públicos estatales de salud, disponibilidad de medicamentos de calidad seguros y eficaces, atención prioritaria para personas que lo requieran como resultado de su condición de salud, derecho a tomar decisiones libres informadas voluntarias y responsables, derecho a guardar reserva sobre datos referentes a la salud, recibir atención de emergencia en cualquier centro de salud público o privado y la no discriminación por motivo de salud. Los derechos relacionados con la salud son de directa aplicación y exigibles, es decir que se puede recurrir a los órganos jurisdiccionales para demandar su cumplimiento.

El Ministerio de Salud Pública se encuentra dentro de la denominada tipología 2 –alta desconcentración, baja descentralización–, que se caracteriza por un alto nivel de desconcentración, articulando los procesos, productos y servicios con una descentralización de baja incidencia.

La particularidad en sus facultades radica en que la rectoría, planificación, regulación y control se ejercen desde el nivel central; la planificación regional, coordinación y gestión desde el nivel intermedio o regional y una fuerte coordinación y gestión desde el nivel local. También se caracteriza por permitir la prestación de servicios públicos desde el nivel local a través de distritos administrativos, que son entidades territoriales comunes para los Ministerios de Salud, Educación, Inclusión Económica y Social y Trabajo, que comparten la misma tipología, lo que facilita la prestación de servicios intersectoriales.

El Sistema de Salud del Ecuador es un sistema mixto, compuesto por los sectores público y privado. El sector público comprende el Ministerio de la Salud Pública (MSP) con sus entidades prestadoras y los actores del Sistema Nacional de Seguridad Social orientado al sector formal del mercado de trabajo, integrado por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, que incluye el Seguro Social Campesino; el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, dependiente del Ministerio de Defensa Nacional y el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional, dependiente del Ministerio del Interior.

Con frecuencia, el Ministerio de Salud Pública opera como reasegurador implícito para aquellos asegurados que no pueden seguir financiando sus atenciones de salud en los otros subsistemas. Otros actores ministeriales públicos son considerados también como parte del sistema, tales como el Ministerio de Educación, Inclusión Económica y Social y el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, pues participan en el campo de la salud, como se aclarará a lo largo del documento.

El sector privado de salud está integrado tanto por entidades con fines de lucro (empresas de medicina prepaga, proveedores de seguros privados, consultorios, dispensarios, clínicas, hospitales), como por organizaciones sin fines de lucro, tales como ONG, organizaciones de la sociedad civil o asociaciones sociales.

Las entidades privadas, debidamente certificadas por parte de las entidades del seguro social, intervienen también como prestadores de servicios para los afiliados del Sistema de Seguridad Social bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios. Tanto las empresas privadas aseguradoras, como las de medicina prepaga son supervisadas por la Superintendencia de Compañías.

Las entidades sin fines de lucro que participan como actores importantes del Sistema Nacional de Salud Ecuatoriano y que cuentan con infraestructura propia son: la Junta de Beneficencia de Guayaquil, que atiende a personas de medianos y escasos recursos; la Sociedad Protectora de la Infancia de Guayaquil; la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer, que presta servicios especializados de diagnóstico y tratamiento de cáncer en las principales ciudades del país, y la Cruz Roja Ecuatoriana. Estas entidades actúan en calidad de proveedores de servicios para el sector público.

Las condiciones de vida y de salud en los países en Sudamérica, más allá de las particularidades de cada uno, tienen conjuntos de características que comparten en el contexto político, económico y del desarrollo humano prevalente. A ello ha contribuido una historia, lenguaje y cultura relativamente común.

El contexto general ha tenido una evolución en general positiva, bajo la influencia de los cambios mundiales ocurridos en las últimas tres décadas, destacando la globalización, democratización, cambios de rol y reformas del Estado, desarrollo y crisis en los sistemas de seguridad social, crecimiento económico y la mantención o incluso ampliación de las desigualdades y la exclusión social.

Actualmente, en algunos países se enfatiza la acción del Estado como instancia esencial para procurar un progreso centrado en la equidad y necesidades de la población, mientras que en otros, el progreso es visto como modernización centrada en el mercado y eficiencia, con énfasis en privatización y disminución del tamaño e influencia del Estado.

En general, los diversos tipos de reforma estatal han producido beneficios de crecimiento económico y desarrollo social, pero también han aumentado las desigualdades económicas

y sociales, en detrimento de aquellos grupos de población que son más pobres y excluidos, con menor protección social.

En el conjunto de países se ha producido un crecimiento económico en el último quinquenio, pero continúan vulnerables a las crisis económicas, como la ocurrida desde 2008 y que tiene eventual impacto para la población, la economía y sobre la salud. El desempleo y la pobreza disminuyeron en el quinquenio 2006-2010 (aunque con aumento de cantidad de pobres e indigentes) y la inflación estuvo relativamente bajo control.

El desarrollo económico y humano se relaciona sistemáticamente con el mejoramiento del nivel de salud, especialmente de la prevención de eventos evitables o prematuros de salud, también reflejado por el aumento de expectativa al nacer. En el rango de situación de salud en países, Chile y Argentina destacan por registrar indicadores de nivel socioeconómico y de salud más alto, mientras que Bolivia y Guyana reflejan el menor grado de desarrollo.

Las distintas oportunidades de desarrollo existentes al interior de los países se relacionan con desigualdades sociales en que los diversos factores influyen en el mismo sentido, de todo que los pobres y excluidos de los beneficios del mercado y de la protección social, acumulan condiciones que los hacen altamente vulnerables a que la inequidad socioeconómica contribuya fuertemente a la inequidad en salud. Los grupos de población que tienen menor desarrollo socioeconómico están excluidos o participan en menor grado de los beneficios del desarrollo y de la protección social, son más vulnerables, y en ellos se produce un consistente exceso de eventos evitables de salud y menor nivel de salud.

Las condiciones de salud y de los sistemas de salud de los países de Sudamérica han estado inmersas en un complejo y dinámico contexto político, económico y social, que en general ha tenido un progreso paulatino en las últimas décadas. Sin embargo, este progreso ha sido desigual entre los diversos grupos de la población, en detrimento de los grupos más privados y vulnerables. Las gradientes y desigualdades en salud se relacionan con variaciones en estos tipos de determinantes, lo que implica la búsqueda de planes, decisiones y acciones que representen una respuesta coherente del sector salud. Por lo tanto, es importante conocer y mantener una debida vigilancia de la serie de determinantes sociales que además de estar interrelacionadas, en su conjunto confluyen en la existencia de una notoria inequidad social y brechas en el desarrollo de la salud.

Entre las determinantes sociales de relevancia en salud destacan el ingreso económico, empleo, pobreza, educación, condiciones de vivienda, agua y saneamiento básico, ruralidad y algunas condiciones étnicas, culturales y de migración que en conjunto se concentran en

grupos de población con privación de condiciones de vida, vulnerables y excluidos, con menos oportunidad de acceso a los servicios de salud.

En un sentido positivo, cabe destacar los diversos esfuerzos y estrategias que despliegan los países de la región para buscar extender coberturas para llegar a los grupos más necesitados. En general, las determinantes sociales de relevancia en salud son consideradas por los países y los bloques de integración al momento de proponer agendas, que buscan concretarse al momento de planear, decidir y realizar acciones relativas a salud. Sin embargo, la solución a muchos de estos factores tienden a estar fuera del alcance del sector salud e incluso escapan del alcance de corto plazo de lo que cada país puede resolver a nivel de Estado, especialmente en aquellos países con limitado nivel de desarrollo económico que además cuentan con limitada capacidad estatal y del sector salud para responder a esas necesidades en el corto plazo

## **CAPÍTULO II**

### **DESEMPEÑO DEL TALENTO HUMANO DEL DISTRITO DE SALUD 11D1**

## 2.1 Desempeño Laboral

*“Es el conjunto de conductas laborales del trabajador en el cumplimiento de sus funciones; también se le conoce como rendimiento laboral o méritos laborales.*

*El desempeño se considera también como el desarrollo de las tareas y actividades de un empleado, en relación con los estándares y los objetivos deseados por la organización. El desempeño está integrado por los conocimientos y la pericia que tiene el trabajador en la ejecución de sus tareas, por las actitudes y el compromiso del trabajador, así como por los logros en productividad o resultados alcanzados.*

*Estos tres aspectos del desempeño se pueden subdividir de la siguiente manera:*

**Atributos del cargo:** *Son aquellos aspectos que miden el conocimiento del puesto, la pericia en la ejecución de las tareas, experiencia y solvencia para ejecutar su trabajo.*

**Rasgos individuales o de conducta:** *Son aquellos aspectos que son inherentes a la persona, tales como: puntualidad, compromiso, responsabilidad, cooperación, motivación, trato, etc.*

**Factores de rendimiento:** *Son aquellos que se aplican al logro de las metas del cargo en aspectos tales como: productividad, calidad, ventas, utilidades, oportunidad, etc”.* (Bernardez.2009).

*Araujo & Guerra (2007) afirma que: “El Desempeño Laboral se puede definir, según Bohórquez, como el nivel de ejecución alcanzado por el trabajador en el logro de las metas dentro de la organización en un tiempo determinado.*

*Además otra definición interesante es la que usa Chiavenato, ya que expone que el desempeño es eficacia del personal que trabaja dentro de las organizaciones, la cual es necesaria para la organización, funcionando el individuo con una gran labor y satisfacción laboral”.*

En este sentido, el desempeño laboral de las personas va a depender de su comportamiento y también de los resultados obtenidos.

En la actualidad las organizaciones viven constantes cambios que les permiten a estas mantener un nivel de exigencia mayor en referencia al desempeño y la calidad del servicio que estas presten, es por ello que la investigación sobre estas dos variables antes mencionadas, constituye una forma de percibir el éxito general de la organización.



Si bien es cierto, una organización es un grupo de personas con responsabilidades específicas, que actúan en conjunto para lograr alcanzar un propósito determinado que va de la mano con la alta gerencia.

### **Importancia de medir el desempeño laboral**

Muchas empresas creen que para conformar un equipo de trabajo eficiente, basta con contratar a quienes tengan el mejor Currículum o cuenten con las habilidades requeridas para el cargo que realizarán. Esto no es cierto. Es fundamental hacer una medición constante del desempeño de los trabajadores una vez que son contratados.

Al realizar estas evaluaciones, los colaboradores se mantienen motivados y están mucho más preocupados de cumplir con fechas estipuladas y realizar tareas programadas. Además, permite a las compañías identificar las debilidades de los equipos de trabajo y así realizar planes de capacitación adecuados.

Evaluar el desempeño es también útil para que las organizaciones detecten a aquellos colaboradores que se destacan por su eficiencia y puedan realizar campañas de sucesión exitosas con las capacidades profesionales comprobadas. Esto permite que la empresa no dedique ni tiempo ni recursos en reclutar a un nuevo integrante, ya que al realizar sucesiones internas, el trabajador ya está ambientado y conoce perfectamente las metodologías utilizadas por la organización.

Otro punto a favor de medir los desempeños es que ayuda a transparentar las compensaciones otorgadas para que sean acorde a las metas logradas.

### **Indicadores de desempeño**

Un indicador es un instrumento para medir el logro de los objetivos de los programas y un referente para el seguimiento de los avances y para la evaluación de los resultados alcanzados.

#### **Indicador de desempeño:**

Es la expresión cuantitativa construida a partir de variables cuantitativas o cualitativas, que proporciona un medio sencillo y fiable para medir logros (cumplimiento de objetivos y metas establecidas), reflejar los cambios vinculados con las acciones del programa, monitorear y

evaluar sus resultados. Los indicadores de desempeño pueden ser indicadores estratégicos o indicadores de gestión.

### **Indicador estratégico:**

Un indicador es estratégico cuando:

- Mide el grado de cumplimiento de los objetivos de las políticas públicas y de los Pp.
- Contribuye a corregir o fortalecer las estrategias y la orientación de los recursos.
- Incluye indicadores de Fin, Propósito y de Componentes que consideran apoyos, bienes y/o servicios que impactan directamente a la población o área de enfoque.
- Impacta de manera directa en la población o área de enfoque.

### **Indicador de gestión:**

- Un indicador es de gestión cuando:
- Mide el avance y logro en procesos y actividades, es decir, sobre la forma en que los bienes y/o servicios públicos son generados y entregados.
- Incluye los indicadores de Actividades y de Componentes que entregan bienes y/o servicios para ser utilizados por otras instancias.

### **Evaluación de Talento Humano**

El Diccionario de la Real Academia Española (2007) establece que: *2La Evaluación es conocida como una acción y efecto de evaluar.*”

*“La evaluación es una determinación o cálculo del valor de algo. Valoración de los conocimientos, de la actitud o del rendimiento de alguien.”* (Diccionario Clave. 2007).

En el año 1992 la UNICEF lo define como un proceso que procura determinar, de manera más sistemática y objetiva posible, la pertinencia, eficacia, eficiencia e impacto de actividades a la luz de los objetivos específicos. Constituye una herramienta administrativa de aprendizaje y un proceso organizativo orientado a la acción para mejorar tanto las actividades en marcha, como la planificación, programación y toma de decisiones futuras.

Es un proceso permanente y continuo de indagación y valoración de la planificación, la ejecución y la finalización de los programas y proyectos sociales. Su finalidad es generar información, conocimientos y aprendizaje dirigidos a alimentar la toma de decisiones oportunas y pertinentes para garantizar la eficiencia, la eficacia y la calidad de los procesos, resultado e impactos de los programas, todo ello en función del mejoramiento de las condiciones de vida de sus poblaciones beneficiarias.

La evaluación no debe ser considerada como una acción de control o fiscalización, es un proceso que permite a los distintos actores involucrados aprender y adquirir experiencia de lo planificado y ejecutado para tomar decisiones que optimicen la gestión del programa o proyecto y garanticen mejores resultados e impactos.

*“Encontramos algunas definiciones importantes de la evaluación de desempeño como las siguientes: es un proceso que mide el desempeño del empleado. Esto es el grado en que cumple los requisitos de su trabajo.” (Milkovich& Boudreau.1998).*

La evaluación de desempeño es un proceso de revisar la actividad del pasado para evaluar la contribución que el trabajador hace para que se logren los objetivos del sistema administrativo.

*“La evaluación de desempeño es la identificación, medición y administración del desempeño humano en las organizaciones. La identificación se apoya en el análisis de cargos y busca determinar las áreas de trabajo que se deben examinar cuando se mide el desempeño. La medición es el elemento central del sistema de evaluación y busca determinar cómo se puede comparar el desempeño con ciertos estándares objetivos. La administración es el punto clave de todo sistema de evaluación”. (Gómez- Mejía, Balkin&Cardy. 1995).*

La evaluación de desempeño constituye el proceso por el cual se estima el rendimiento global del empleado. La mayor parte de los empleados procura obtener retroalimentación sobre la manera como vienen ejecutando su trabajo y los jefes que tienen a su cargo la dirección de otros empleados deben evaluar el desempeño individual para decidir las acciones que deben tomar.

Contando con un sistema formal y sistemático de retroalimentación como el que proporciona esta técnica, el departamento de personal puede identificar a los empleados que cumplen o exceden lo esperado y a los que no lo hacen, asimismo puede evaluar los procedimientos de reclutamiento, selección y orientación y tomar decisiones sobre promociones internas, compensaciones.

Por norma general el departamento de gestión del talento humano desarrolla evaluaciones del desempeño para los empleados de todos los departamentos, aunque puede desarrollar enfoques diferentes para ejecutivos de alto nivel, profesionales, gerentes, supervisores, empleados y obreros, necesita uniformidad dentro de cada categoría para obtener resultados válidos, confiables y utilizables.

La salud como derecho, producto social y factor de desarrollo, posee como objetivo los bajos niveles de cobertura, protección insuficiente particularmente para grupos de bajo ingresos, el sistema de salud ecuatoriano que muestra la tradicional fragmentación y segmentación de los subsectores público. Con escasa complementariedad y articulación de sus instituciones y establecimientos.

La reestructuración del Ministerio de Salud Pública se enmarca en la Reforma Democrática del Estado, proceso que tiene por objetivo mejorar la eficiencia, transparencia y calidad de los servicios a la ciudadanía. El Ministerio de Salud Pública entra en la tipología de alta de desconcentración y baja descentralización.

La Desconcentración implica el fortalecimiento de los procesos del MSP en sus niveles desconcentrados, mejorando la capacidad resolutive de los territorios. La descentralización se refiere al traspaso de competencias.

Por lo que requiere fortalecer su rectoría como Autoridad Sanitaria y contar con procesos más eficientes. No cuenta con sistemas de información modernos que permitan la toma de decisiones oportuna y el control de la gestión. Requiere desarrollar e implementar estándares de atención, de oferta de servicios y de distribución de recursos aplicando principios de equidad, transparencia y eficiencia.

En síntesis, el talento humano debe cumplir con los siguientes objetivos:

## 2.2. Objetivos

Según Orozco (2014) afirma que: *“El objetivo también actúa como **adjetivo**: se considera como todo aquello **relativo al objeto en sí**, y no depende de la apreciación ni modo de pensar de uno. En el ejemplo, el equipo de beisbol ha jugado bien, se está demostrando la objetividad del juego y no su apreciación, que es este caso sería, para mí el equipo jugó bien por el entrenador; aquí se estaría siendo subjetivo y no objetivo”.*

El Distrito de salud 11D1 tiene como objetivo trabajar por la construcción de un distrito saludable, articulando las políticas nacionales a la intervención del gobierno local, fomentando la participación social y las alianzas estratégicas para alcanzar la universalidad y la equidad en el acceso a servicios integrales de salud y a programas de promoción de salud y prevención de principales enfermedades y problemas de salud pública, así como garantizar calidad y buen trato a los-las usuarios-as del Sistema de salud.

El enfoque principal, es que ejerzan de manera plena el derecho a la salud, con equidad de género, generacional, interculturalidad, igualdad y participación ciudadana para transformar la localidad en un Distrito Saludable.

### **2.3. Funciones**

*2La palabra función viene del latín functio, ejecución, ejercicio de alguna facultad, función, cumplimiento de un deber. Este del verbo fungi, cumplir, desempeñar una función, satisfacer, pagar, cumplir, emplear, gozar de...”(Diccionario Etimológico. 2010).*

En este nuevo enfoque se requiere contar con personal altamente capacitado, motivado y comprometido, que responda a las necesidades del sector público y privado, por lo que se implementará estrategias para el desarrollo y la gestión del talento humano a través de procesos de capacitación continua, la carrera sanitaria y la formación en los servicios. En el primero y segundo nivel se debe incorporar especialistas y generalistas que apoyen a llegar con la atención sanitaria a nivel familiar y sean sujetos generadores de nuevos estilos de vida. En el tercer nivel se debe incorporar profesionales, técnicos, tecnólogos conforme la complejidad de atención lo amerite.

Fortalecido el talento humano se garantiza el cumplimiento de estándares de calidad en la atención y gestión; la aplicación de las normas, protocolos terapéuticos y guías de manejo clínico por ciclos de vida y niveles de atención establecidos por el Ministerio de Salud Pública; implementación de procesos sistemáticos de auditoría, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas; así como la implementación de un sistema de control de la garantía de la calidad de los servicios que incorpore la percepción de las y los usuarios.

### **2.4. Gestión de Talento Humano**

Mertens<sup>1</sup>(1996) menciona que: *“La gestión por competencias, cuyo concepto es planteado por primera vez el 1973 por David MacClelland, es un modelo que se*

*hace cada vez más vigente en nuestros días y que se robustece con la integración de las fortalezas que promueven el buen desempeño, el mismo plantea que cada empresa u organización posee características que las distinguen de las demás, pero también muchos factores que les permiten establecer mecanismos similares de gestión a ser implementados por los equipos directivos. Sin embargo esta unificación o estandarización de los sistemas de gestión en las empresas u organizaciones no impide que las mismas posean la capacidad efectiva que les permita operar de manera exitosa, logrando así un posicionamiento en su entorno”.*

Esta capacidad plenamente identificable es la que permite a las organizaciones determinar cuáles cualidades, habilidades, técnicas y conocimientos deberá poseer su capital humano para así lograr destacar de entre las demás o lo que MacClelland llama un desempeño superior. Esta visión ha propiciado el enriquecimiento de los perfiles de los empleados, en cuyo contenido se encuentra la clave de un desempeño sobresaliente.

*“Consisten en todos los procesos organizacionales que determinan qué tan bien se desempeñan los empleados, los equipos y, finalmente, la organización. Cada función de Recursos Humanos (RH) contribuye a este desempeño. El proceso incluye la planeación de RH, el reclutamiento y la selección de personal, capacitación y desarrollo, desarrollo de carrera y programas de compensación, Una organización debe tener algún medio para evaluar el nivel de desempeño individual y de equipos con el propósito de elaborar planes adecuados de desarrollo. Aunque la evaluación es sólo un elemento de la gestión del desempeño, es vital en tanto que refleja directamente el plan estratégico de la organización”.*  
(Chiavenato. 1999)

Los Gerentes chinos definen el desempeño el evaluar las características personales, como lealtad y la obediencia, más que como una medida de los resultados, las evaluaciones chinas dan mucha importancia a las características “morales”. Mientras que la evaluación occidental trata de apoyar el logro de objetivos organizacionales y éstos se consiguen concentrándose en resultado y comportamientos individuales que se relacionan con el logro de estos objetivos.

La empresa debe definir y comunicar los objetivos y beneficios antes de implantar la Evaluación de Desempeño, así se asegurará que todos tengan expectativas comunes acerca de lo que se puede conseguir. La parte más importante a la hora de implantar este programa es explicar por qué es necesario para así eliminar todo tipo de resistencias.

Toda evaluación completa de resultados debe incluir un plan de mejora de los mismos. Este paso importante se ignora con frecuencia.

Los directivos han de reconocer que el desarrollo de un empleado es un ciclo continuo:

- Fijación de objetivos de resultados,
- Prestación de la formación necesaria para lograr los objetivos,
- Valoración de los resultados en relación con los objetivos
- Fijación de nuevos objetivos más elevados.

El Modelo de Atención en gestión de Talento Humano, se basa en:

A. Organizan los servicios del sector público y privado en tres niveles de atención, conforme los estándares establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional, con la articulación de las actividades de los programas del Ministerio de Salud Pública quienes constituyen el instrumento para operacionalizar las políticas de salud a través de la planeación, ejecución y evaluación de acciones de promoción, prevención, curación, rehabilitación y cuidados paliativos; cuya implementación permite mejorar las condiciones de salud de la población, promover campañas de prevención y garantizar el acceso a los centros de atención.

B. Que el primer nivel de atención se constituya en la puerta de entrada obligatoria al SNS y que los hospitales, dependiendo de su capacidad resolutoria se conviertan en la atención complementaria a este nivel.

C. Que se fortalezca el sistema de referencia y correferencia de los usuarios para garantizar la continuidad en las prestaciones en los tres niveles de atención, organizando a. los actores del SNS en red y de esta manera se amplíe la oferta, estructurando redes de atención en salud zonales, distritales y en circuitos conforme a la nueva estructura desconcentrada de gestión del sector social y la articulación requerida en los diferentes niveles de atención.

D. Fortalecer la planificación e intervención intersectorial que permite intervenir sobre los determinantes de la salud, mediante una actuación coordinada y potenciadora para el desarrollo integral de los territorios, el mejoramiento de la calidad de vida y de las condiciones de salud de la población. En este sentido la intersectorialidad contribuye a la consecución de indicadores de impacto social.

## 2.4. Evaluación

**Gerencia de Servicio:** Es la utilización total de las herramientas de planificación, direccionamiento, organización y control con enfoque en el usuario/ consumidor/ paciente/ cliente, las mismas que van a dotar de los elementos necesarios para obtener un criterio adecuado para la toma de decisiones, seguida del análisis y mejoramiento continuo del servicio existente.

**Evaluación del Servicio:** Aparentemente los clientes (consumidores/usuarios/pacientes) tienen una tarjeta mental invisible, en la que continuamente van marcando sus opiniones sobre el servicio recibido, siendo la evaluación en tres campos básicos: Calidad de los productos o servicio, Facilidad de procedimientos, Calidad de la atención personal.

**Percepción:** Es el proceso mediante el cual una persona “selecciona, organiza e interpreta los estímulos para conformar una imagen significativa del mundo”.

**Calidad funcional:** Aspectos relacionados con el proceso del servicio, experiencia del cliente (usuario externo) en el proceso de producción y consumo, se refiere a como se presta el servicio, es la relación cliente-empleado.

**Organizaciones de Servicios de Salud:** suelen describirse con una tendencia hacia intangibilidad, variabilidad (heterogeneidad), inseparabilidad y naturaleza perecedera (caducidad) en el campo de Salud Pública.

**Ciclo de Servicio:** la secuencia completa de los Momentos de la Verdad que el cliente experimenta al satisfacer una necesidad.

**Satisfacción de necesidades del Usuario externo (cliente/paciente/consumidor):** Es la obtención de los deseos tanto humanos como técnicos por parte del usuario que están relacionadas con su salud.

**Atención en el Primer Nivel de Salud:** Se ubica en los Distritos de Salud, es el centro de la red y la puerta de entrada OBLIGATORIA al SISTEMA, por su contacto directo con la comunidad debe cubrir a toda la población, este nivel debe resolver las necesidades básicas y/o más frecuentes de la salud enfermedad de la comunidad.



## 2.5 Evaluación y Desempeño

### PRIMERA ETAPA:

#### Planificación

*“Plan general, metódicamente organizado y frecuentemente de gran amplitud, para obtener un objetivo determinado, tal como el desarrollo armónico de una ciudad, el desarrollo económico, la investigación científica, el funcionamiento de una industria, etc.”.*(Real Académica de la Lengua Española. 2012).

Al iniciar cada etapa a evaluar debe existir una reunión personal entre el Jefe Departamental y cada colaborador directamente bajo su cargo, con la finalidad de establecer las perspectivas de común acuerdo que se consideraran para la evaluación, éstas estarán basadas en los objetivos que el colaborador debe alcanzar y que manifieste estar en condiciones de hacerlo, esto deberá medirse en un periodo de tiempo también acordado en ésta reunión.

En la presente reunión, deberán establecerse los indicadores o ratios a utilizar y aclarar los valores de importancia que tendrá cada uno en el formulario de evaluación.

Estos objetivos deben estar alineados con el Plan Nacional de Servicios de Salud y con los objetivos individuales del **DISTRITO DE SALUD 11D1** y deben ser específicos, medibles y alcanzables por el trabajador.

Al ser establecidos mediante un acuerdo existe una mayor probabilidad que sean alcanzados pero también se elimina la posibilidad de fijar perspectivas exageradas por parte de los empleadores que comúnmente terminan en la decepción de los resultados obtenidos o en la exigencia de un esfuerzo que los colaboradores no estarían en capacidad de realizar.

Una reunión de éste tipo también nos permite conocer más a la organización y brinda la información que muy pocas veces recabamos de nuestros colaboradores como la comodidad y la adecuación de las instalaciones y las principales dificultades que aparecen en los departamentos.

Para facilitar la búsqueda de éstas perspectivas de común acuerdo describo aquellos objetivos que en base a las encuestas de usuarios y a los colaboradores constituyen los más importantes de alcanzar.

Éstos objetivos serán:

- Reducir los reclamos de los pacientes en un 20% respecto del trimestre anterior.
- Reducir un 10% el porcentaje mensual de productos de limpieza.
- Reducir un 10% el porcentaje mensual de útiles de oficina.
- Mejorar la eficiencia en el área de emergencias reduciendo en un 30% el tiempo de espera.
- Reducir las mermas y desperdicios en un 20% respecto al año anterior

Una vez concluida ésta etapa de fijación de objetivos se procederá a anotarlos detalladamente en el formulario de evaluación sugerido.

La ponderación de la importancia de cada objetivo quedará claramente definida en esta reunión, para evitar futuros malos entendidos, y para generar un ambiente de responsabilidad y compromiso en el logro de cada indicador.

La importancia de ésta etapa radica en fijar perspectivas de común acuerdo, con el compromiso del cumplimiento de ambas partes, de ésta forma se evita también la resistencia de los colaboradores a ser evaluados y el desconocimiento de los fines e implicaciones que tendrá el Sistema de Evaluación del Desempeño.

## **SEGUNDA ETAPA:**

### **Establecer Conductas**

*La conducta está relacionada a la modalidad que tiene una persona para comportarse en diversos ámbitos de su vida. Esto quiere decir que el término puede emplearse como sinónimo de comportamiento, ya que se refiere a las acciones que desarrolla un sujeto frente a los estímulos que recibe y a los vínculos que establece con su entorno.*(Real Académica de la Lengua Española. 2012).

La noción de conducta padece de cierta imprecisión. Sinónimo de comportamiento, con dicho término nos referimos a las acciones y reacciones del sujeto ante el medio.

Generalmente, se entiende por conducta la respuesta del organismo considerado como un todo: apretar una palanca, mantener una conversación, proferir enunciados, resolver un problema, atender a una explicación, realizar un contacto sexual; es decir, respuestas al medio en las que intervienen varias partes del organismo y que adquieren unidad y sentido por su inclusión en un fin.

Determinar las conductas y comportamientos valorados por el **DISTRITO DE SALUD 11D1** y por las diferentes disposiciones que la Constitución, La LOSEP y los Acuerdos del Ministerio de salud establecen.

De la misma forma en ésta reunión se fijarán las competencias actitudes esperadas y modelos conductuales que lleven a los colaboradores al comportamiento indicado para cada puesto de trabajo y mejorar la convivencia laboral otro de los aspectos importantes obtenidos de la encuesta.

Debido a la naturaleza algo subjetiva de la observación y calificación de conductas, debe establecerse y describirse con cada competencia y/o comportamiento para evitar la inherencia de criterios personales sugiriendo siempre que la persona que dirija este proceso de Evaluación sea ajena a la institución para obtener resultados totalmente imparciales.

Al referirnos a las conductas sabemos que cada colaborador es un mundo diferente, y la naturaleza diversa de nuestro País nos lleva a tener un conjunto de personalidades diversas en el ambiente laboral por lo que es complicado exigir un mismo modelo conductual.

Sin embargo pueden establecerse aquellos modelos generalmente aceptados por la sociedad y que marcan las normas de convivencia.

También son importantes aquellos principios de atención establecidos en la Constitución Política del Estado, y se convierten en un deber de las y los Servidores Públicos.

Mostrar sensibilidad por las necesidades de los usuarios en las diferentes áreas y de la propia área de trabajo, que pueden requerir en el presente o en el futuro.

Se trata de una actitud permanente de tomar en cuenta las necesidades de los demás. Estar comprometidos con la calidad y calidez esforzándose por una mejora continua.

## **INDICADORES DE CONDUCTA**

- Saluda cordialmente a todos los miembros de la Casa de Salud y a los usuarios del servicio.
- Informa de manera verbal o escrita las dudas de sus compañeros, y las soluciona cuando está a su alcance.
- Cuestiona a sus compañeros por dudas respecto al área o de su trabajo.
- Se integra para generar opiniones.
- Analiza su entorno y propone mejoras.
- Se auto educa constantemente para resolver cualquier interrogante de su puesto de trabajo.
- Sustenta sus recomendaciones con bibliografía y documentos.
- Evita los comentarios y rumores de la institución y de otros compañeros.
- Utiliza adecuadamente el material de trabajo.
- Evita el desperdicio y crea políticas de ahorro de bienes e insumos en el área de trabajo.

## **Competencias de los colaboradores**

### **Planificación y Organización:**

Determinar eficazmente con antelación las metas y prioridades, los plazos y los recursos requeridos para alcanzar los objetivos propuestos.

También se refiere a la planificación de sus tareas diarias y la participación eventos importantes.

Al planificar el colaborador cuenta con un documento indispensable que le permitirá retroalimentar sus tareas, competencias y actividades pendientes, así como facilitar la

elaboración de correcciones en caso de existir algún error o estar lejos de los objetivos establecidos.

### **Habilidades de Comunicación:**

Se refiere a la facilidad de palabra con sus compañeros y con los usuarios del servicio de salud.

Usar un lenguaje adecuado y fluido permite una mayor comprensión de quien recibe el mensaje para los colaboradores esto permite disminuir errores y para los usuarios les sirve para comprender más sobre el servicio.

Saber expresarse facilita las tareas y guarda un significado relevante para los usuarios, tener habilidad para comunicarse no sólo significa saber hablar sino también saber escuchar para de esta forma conocer con exactitud que desean o que esperan recibir los usuarios y compañeros de trabajo.

También significa guardar silencio cuando sea necesario y con esto me refiero al silencio profesional respecto a la institución y los pacientes

### **Innovación y Creatividad:**

Se refiere a poseer ideas originales y creativas que permitan resolver inconvenientes en el área de trabajo así como brindar criterios para mejorar las condiciones laborales o prestar un mejor servicio a los usuarios.

Sugerir nuevos modelos o maneras trabajo que beneficien a la organización contribuirá considerablemente a la labor de los gerentes y aumentará la calidad general de los servicios.

### **Trabajo en Equipo:**

Se refiere a la interacción con otras personas la capacidad para trabajar en armonía con los compañeros tiene como finalidad el alcance de metas en común para beneficio de la organización.

Saber trabajar en equipo no sólo beneficia a la organización sino a su vez reduce el esfuerzo individual de los colaboradores y maximiza su producción de servicios.

## **TERCERA ETAPA:**

### **Seguimiento al desempeño.**

No basta con realizar un proceso de evaluación sin que exista un correcto seguimiento al desempeño por parte de los Jefes departamentales.

El proceso de seguimiento permite analizar a medida que transcurre el tiempo si los objetivos planteados podrán ser alcanzados o si se necesita corregir acciones para que permitan cumplir lo planificado.

Es importante que se establezca un calendario tentativo (mensual, trimestral, etc.) para revisar formalmente el desempeño del trabajador. Determiné que lo más recomendable es realizar un seguimiento trimestral de acuerdo a los objetivos anteriormente establecidos pero esto puede ser ajustable a dos veces por año no menos porque perdería el sentido de seguimiento, lo esencial de esta fase es el acompañamiento, es decir el respaldo que los Jefes Departamentales dan a sus colaboradores durante el año para asegurar que los objetivos sean alcanzados.

Recordemos que el proceso de evaluación constituye un compromiso de ambas partes por lo que el acompañamiento ratifica el interés de los evaluadores por cumplir objetivos no de responsabilizar a otros, es decir si existe fracaso involucra a ambas partes y no sólo al colaborador como ocurría con las evaluaciones tradicionales.

Los Jefes Departamentales son responsables de instruir, dirigir, guiar y motivar a sus colaboradores, mostrándoles la forma para alcanzar los objetivos propuestos, brindando ideas y sugerencias basadas en experiencias de tal forma que no se interprete su participación como hostigamiento sino más bien como un aporte de ideas hacia la consecución de una meta en común.

En el caso de que un colaborador no conoce la operatividad de una máquina o equipo, es conveniente instruirlo en su uso y cerciorarse que ha aprendido correctamente.

Un paciente reporta que sus reclamos no han sido atendidos. Debemos conversar con el colaborador que lo atendió y guiarlo para que atienda adecuadamente reclamos posteriores, no llamar la atención ni increpar mucho menos confrontar a usuario y colaborador porque lejos de brindar una solución provoca mayor disgusto y rechazo a los procesos de cambio.

Con esto ratificamos la confianza que tenemos con nuestros colaboradores, hacemos sentir que creemos en él y estimularemos a que ponga de su parte para mejorar la atención a los pacientes.

A continuación se muestran algunas pautas para tener en consideración:

- Establecer una relación de confianza hacia los colaboradores buscando durante todo el año, instruirlos, dirigirlos, guiarlos y motivarlos.
- Realizar cuestionamientos con la finalidad de obtener información sobre la situación actual, que nos ayuden a mejorar el desempeño del trabajador.
- Tener presente los objetivos que la casa de salud y su colaborador están tratando de alcanzar, así como las competencias requeridas para el puesto.
- Establecer una fecha de seguimiento y revisar los avances conseguidos.

#### **CUARTA ETAPA:**

##### **Revisar y verificar los resultados.**

En ésta etapa tanto los Jefes Departamentales como sus colaboradores revisan y califican los resultados del año, teniendo como base los objetivos establecidos durante la Etapa de Planeación.

La finalidad de esta etapa no es simplemente juzgar el propio desempeño, sino revisar lo que hemos hecho bien, así como aquello que podemos mejorar, para crear una base de datos del logro de objetivos y las oportunidades de mejora, de manera tal que los trabajadores de la salud puedan ser más efectivos el siguiente periodo a evaluar.

Esta Etapa se llevará a cabo pasado un año de la Fase de Planeación, pero es recomendable establecer periodos más cortos de tiempo para realizar revisiones de los avances en el desempeño y de que lo establecido en la planeación se cumpla.

##### **Partes que conforman el proceso:**

El Jefe Inmediato realiza individualmente la evaluación del colaborador mediante el uso y aplicación del formulario sugerido.

El colaborador realiza su auto evaluación con la finalidad de tener ideas claras al momento de su retroalimentación.

Luego de realizadas ambas evaluaciones, el Jefe de Talento Humano realizará la reunión de retroalimentación con el colaborador. Aquí se revisan el desempeño y los resultados alcanzados por el colaborador.

Se identifican y comunican las fortalezas y oportunidades de mejora del colaborador, en otros casos también se pueden definir debilidades y amenazas en el rendimiento aunque si la etapa anterior se llevó como corresponde éstos casos serán aislados, para luego poder establecer los objetivos que servirán de base para el siguiente año.

Una vez completo el formulario de evaluación, deberá ser firmado por el jefe y por el colaborador, con lo que se sella el compromiso y la responsabilidad de los involucrados, luego éste formulario es enviado al área que lleva el control de las evaluaciones de los colaboradores que en éste caso es el departamento de Talento Humano.

#### **Situaciones que pueden darse en base a la Retroalimentación:**

- Se ha determinado que la gran mayoría de los problemas de desempeño en el ámbito de las organizaciones se originan a causa de la falta de retroalimentación.
- La retroalimentación constituye la mayor y más clara fuente de información debido a que ambas partes comunican razones y motivos de resultados y al ser fuentes directas evitan la distorsión o la participación de terceras personas que generen información menos precisa.
- La retroalimentación sirve de dirección y guía. Debido a una falta de retroalimentación en el desempeño los colaboradores no conocen cómo es su rendimiento, ni tampoco qué aspectos deben cambiar o mejorar.

El jefe debe entregar el documento de evaluación al responsable del área de Recursos Humanos, según cronograma establecido.

### **QUINTA ETAPA**

#### **Reconocimiento de resultados**

Esta fase es la que deben tomar en cuenta los jefes para engranar los resultados de desempeño a los incrementos salariales o bonos, o a las premiaciones públicas, entre otros mecanismos de reconocimiento.

Es necesario el reconocimiento de manera tangible e intangible para que se refuerce de manera positiva el buen desempeño de sus colaboradores.



En muchos de los casos existe mayor motivación cuando el tipo de reconocimiento es intangible pero en nuestra sociedad el reconocimiento tangible tiene un valor significativo para el colaborador.

Es conveniente establecer un puntaje o calificación mínima que debe alcanzar el trabajador para lograr el reconocimiento que ha establecido para aquellos que cumplen sus objetivos.

Esta calificación mínima, así como la forma de calcularla debe ser claramente conocida por todos sus colaboradores.

En tanto que los reconocimientos se basaran en:

- Placa conmemorativa por un resultado que supere las expectativas (100 o más)
- Reconocimiento de logros en un mural público a vista de todos los colaboradores
- Consideración por escrito para futuros ascensos.
- Difusión en medios de comunicación local del resultado de la evaluación.

Para concluir la Elaboración del Sistema de Evaluación del Desempeño del Talento Humano contribuye a la generación de una serie de técnicas debidamente estructuradas y organizadas que permiten obtener información exacta clara y confiable sobre las competencias y necesidades del talento humano para complementarse en beneficio del desempeño.

En términos generales el Sistema de evaluación de Desempeño direcciona acciones que propician cambios para el mejoramiento continuo de las y los Servidores Públicos que brindan atención a la comunidad.

Cumpliendo así con lo estipulado en la Constitución Política del Estado y Las Leyes de la República y la presente investigación, manteniendo los principios de calidad, calidez, competitividad, continuidad, descentralización, desconcentración, eficacia, eficiencia, equidad, igualdad, jerarquía, lealtad, oportunidad, participación, racionalidad, responsabilidad, solidaridad, transparencia, unicidad y universalidad, que promueven la interculturalidad, y la no discriminación.

También concluyo que éxito del Sistema de Evaluación dependerá del seguimiento y grado de compromiso que evaluador y evaluado tengan para el logro de objetivos comunes y el beneficio de la organización.

Para finalizar, el uso y aplicación de la información recabadas sólo serán útiles si los representantes de la Casa de Salud entienden el valor de los ítems evaluados y los utilizan para obtener el mayor provecho posible para ambas partes.

## **2.6 Métodos de medición del desempeño**

Existen varios métodos para la evaluación del rendimiento laboral, para la elaboración del presente manual se han considerado los 4 principales.

### **Métodos de medición del desempeño:**

- Método de escala gráficas.
- Método de elección forzada.
- Método de investigación de campo.
- Método de incidentes críticos.

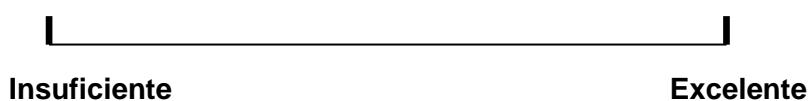
- **Método de escalas gráficas.**

El método de escalas gráficas es el más utilizado y divulgado, este método evalúa el desempeño de las personas mediante factores de evaluación previamente definidos y graduados como bueno , malo, excelente.

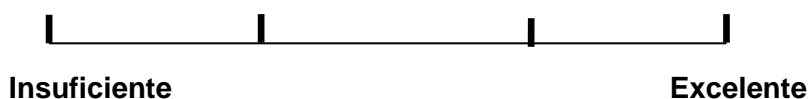
Para su aplicación se utiliza una gráfica en la cual está compuesta por líneas horizontales y verticales, las horizontales representan los factores de evaluación de desempeño, y las verticales representan los grados de variación o evaluación del factor a evaluar.

Los factores de cada empleado se seleccionan previamente para definir en cada uno las cualidades que serán evaluadas. Cada factor se define con una descripción breve, simple, objetiva, para evitar distorsiones. El método de evaluación del desempeño por escalas gráficas puede implementarse mediante varios procesos de clasificación, de los cuales los más conocidos son:

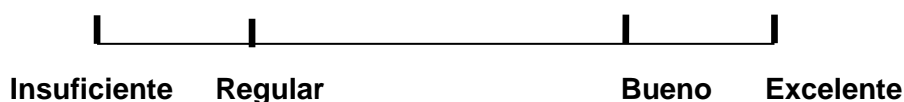
**Escala gráfica continua.** Es la más fácil de aplicar pero genera controversia debido a que solo se califica en base a dos puntos insuficiente o excelente.



**Escala gráfica semicontinuas.** Esta escala se maneja más puntos pero se sigue manejando en dos status insuficiente o excelente, la diferencia a la escala continua es que este nos indica el límite mínimo y el límite máximo.



**Escala gráfica discontinua.** Esta grafica es la más recomendada debido a que especifica casi exactamente el resultado de la evaluación, los status pueden ser insuficiente, regular, bueno y excelente. (Sherman & Chudren. 2005)



- **Método de elección forzada**

Consiste en evaluar el desempeño de los individuos mediante frase descriptivas de alternativas de tipos de desempeño individual. En cada bloque hay dos, cuatro frases en donde el evaluador debe elegir por fuerza una sola, la que más se aplique al desempeño del empleado evaluado “elección forzada”. A cada elección se le asigna un puntaje previamente, las ventajas y desventajas de este método son las siguientes. (Chiavenato. 2002).

- **Método de investigación de campo.**

Se desarrolla en base a entrevistas de un especialista en evaluación, con el superior inmediato, mediante las cuales se evalúa el desempeño de sus subordinados, buscando causas, los orígenes, y los motivos de tal desempeño, mediante el análisis de hechos o situaciones. En este método primero se hace una evaluación inicial, se evalúa el desempeño de cada empleado según al desempeño satisfactorio y desempeño menos satisfactorio, luego se realiza un análisis complementario donde cada empleado es evaluado con mayor profundidad a través de preguntas realizadas al gerente, (Sherman & Chudren. 2005).

- **Método de incidentes críticos**

Este método es más práctico y se basa en hechos con respecto al desempeño de los subordinados (aspectos muy positivos o aspectos muy negativos) son inventariados para evaluar. Los positivos deben darse a conocer y ponerse en práctica y las negativas corregirse o eliminarse. Se trata de una técnica en que el jefe o gerente de área inmediato observa y registra los hechos excepcionalmente positivos y los excepcionalmente negativos con respecto al desempeño de sus subordinados.

### **CAPÍTULO III**

## **APLICACIÓN DEL MODELO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL TALENTO HUMANO**

### **3.1. Definición de los factores/Niveles de Análisis**

#### **Calidad de Trabajo**

Un proceso de mejoramiento continuo, en donde todas las áreas de la empresa participan activamente en el desarrollo de productos y servicios, que satisfagan las necesidades del cliente, logrando con ello mayor productividad.

#### **Cantidad de Trabajo**

Capacidad para ejecutar la cantidad de trabajo asignada en los plazos establecidos

#### **Iniciativa y Cooperación**

Es la predisposición para gestionar ideas obtenidas de la realidad del entorno que a la vez impulsan la automotivación hacia el logro de los objetivos.

#### **Puntualidad y Asistencia**

Es la hora exacta en la que el empleado acude a su centro de trabajo para comenzar sus labores, estipulada como hora de entrada por la empresa en virtud de la jornada de trabajo.

#### **Presentación Personal**

Es la manera de cómo debemos estar presentados a cada momento del día en nuestro trabajo y brindar una buena imagen a la empresa.

#### **Actitud y Comportamiento**

Es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas.

#### **Relaciones Humanas**

Son las acciones y actitudes de mantener entre los individuos relaciones cordiales, vínculos amistosos, basados en ciertas reglas aceptadas por todos y, fundamentalmente, en el reconocimiento y respeto.

#### **Liderazgo**

Es el conjunto de actitudes, aptitudes y capacidad organizativa que una persona tiene para dirigir y manejar a un grupo de trabajo.

#### **Trabajo en Equipo**

Es un conjunto de personas que se organizan de una forma determinada para lograr un objetivo común.

### **Capacidad de Gestión**

Es la habilidad que tiene una persona para gestionar las tareas y procesos a su cargo en forma rápida y confiable.

### **Evaluación de Resultados**

Es un proceso que tiene por finalidad detectar desviaciones respecto de lo planificado (objetivos y metas), estudiar las causas que las originan e implementar acciones correctivas y ajustes.

### **3.2. Escala de Calificaciones**

El resultado de la evaluación del desempeño se sujetará a la siguiente escala de calificaciones:

- a) Excelente: de 80 a 100 puntos
- b) Muy Buena: de 60 a 79 puntos
- c) Buena: de 40 a 59 puntos
- d) Regular: de 20 a 39 puntos
- e) Deficiente: de 0 a 19 puntos

### **3.3. Subsistemas de Evaluación del Desempeño**

Es un conjunto de normas, técnicas, métodos y procedimientos que sistemáticamente se orientan a evaluar indicadores cuantificados y objetivos acordes con las funciones, responsabilidades y perfiles del puesto y a determinar los procesos de mejoramiento continuo de sus labores y el desarrollo profesional.

### **Principios**

**Relevancia.-** Los resultados de la evaluación del desempeño serán considerados como datos relevantes y significativos para la definición de objetivos operativos y la identificación de indicadores que reflejen confiablemente los cambios producidos y el aporte de los funcionarios y servidores a la institución.

**Equidad.-** Evaluar el rendimiento de los funcionarios y servidores sobre la base del manual de clasificación de puestos institucional en caso de que la institución disponga del mismo, de otra forma, estará orientado hacia el cumplimiento de objetivos, planes, programas o proyectos.

**Confiabilidad.**- Los resultados de la evaluación del desempeño deben reflejar la realidad de lo exigido para el desempeño del puesto, lo cumplido por el funcionario o servidor, en relación con los resultados esperados de sus procesos internos y de la institución.

**Confidencialidad.**- Administrar adecuadamente la información resultante del proceso, de modo que llegue exclusivamente a quien esté autorizado a conocerla.

**Consecuencia.** - El Subsistema derivará políticas que tendrán incidencia en la vida funcional de la institución, de los procesos internos y en el desarrollo de los funcionarios y servidores en su productividad.

**Interdependencia.**- Los resultados de la medición desde la perspectiva del recurso humano es un elemento de dependencia recíproca con los resultados reflejados por la institución, el usuario externo y los procesos o unidades internas.

Dentro del sistema de Administración de Recursos Humanos, existen varios subsistemas, que llevan a cabo diferentes funciones dentro de una organización. Dentro del Sector Público existen los siguientes Subsistemas:

#### **Subsistema de Planificación del Talento Humano**

- Proceso que permite determinar la situación histórica, actual y futura del talento humano, a fin de garantizar la cantidad y calidad de este recurso, en función de la estructura administrativa correspondiente.
- Las unidades de Administración de Talento Humano estructurarán, elaborarán y presentarán la planificación del talento humano, en función de los planes, programas, proyectos y procesos a ser ejecutados.
- La planificación del talento humano, deberá observar: Creación de puestos, contratos de servicios ocasionales, convenios o contratos de pasantías y prácticas, supresión de puestos.

#### **Subsistema de Clasificación de Puestos del Servicio Público**

- El subsistema de clasificación de puestos del servicio público es el conjunto de normas estandarizadas para analizar, describir, valorar y clasificar los puestos en todas las entidades, instituciones, organismos o personas jurídicas del estado.



- El Ministerio de Relaciones Laborales, diseñará el subsistema de puestos del servicio público, sus reformas y vigilará su cumplimiento. Será de uso obligatorio en todo nombramiento, contrato ocasional, ascenso, promoción traslado, rol de pago y demás movimientos de personal. La elaboración de los presupuestos de gastos de personal se sujetará al sistema de clasificación vigente, en coordinación con la unidad de administración de talento humano de la entidad

#### **Subsistema de Selección de Personal**

- Es el conjunto de normas, políticas, métodos y procedimientos, tendientes a evaluar competitivamente la idoneidad de las y los aspirantes que reúnan los requerimientos establecidos para el puesto a ser ocupado, garantizando la equidad de género, la interculturalidad y la inclusión de las personas con discapacidad y grupos de atención prioritaria.
- Evaluando y controlando para ellos, el cumplimiento de los instrumentos y herramientas para el ingreso al servicio público, específicamente respecto de contratos ocasionales y el ingreso a la carrera administrativa; así como los ascensos realizados en las instituciones.

#### **Subsistema de Capacitación y Desarrollo de Personal**

- En el subsistema orientado al desarrollo integral del talento humano que forma parte del Servicio Público, a partir de los procesos de adquisición y actualización de conocimientos, desarrollo de técnicas habilidades y valores para la generación de una identidad tendiente a respetar los derechos humanos, practicar principios de solidaridad, calidez, justicia y equidad reflejados en su comportamiento y actitudes frente al desempeño de sus funciones de manera eficiente y eficaz, que les permita realizarse como seres humanos y ejercer de esta forma el derecho al Buen Vivir.

#### **Subsistema de Evaluación del Desempeño**

- Es el conjunto de normas, técnicas, métodos, protocolos y procedimientos armonizados, justo, transparente, imparcial y libre de arbitrariedad que sistemáticamente se orienta a evaluar bajo parámetros objetivos acordes con responsabilidades y perfiles del puesto.

### **3.4. Indicadores de Desempeño**

Los indicadores de desempeño son instrumentos que proporcionan información cuantitativa sobre el desenvolvimiento y logros de una institución, programa, actividad o proyecto a favor de la población u objeto de su intervención, en el marco de sus objetivos estratégicos y su misión.

La importancia del uso de indicadores nos permite mejorar la gestión interna, la eficiencia en la asignación de los recursos, la transparencia frente a los agentes internos y externos y realizar el seguimiento al logro de los objetivos y productos estratégicos de una institución.

Independientemente de donde radique la institucionalidad para la evaluación del desempeño, existe un conjunto de requisitos y aspectos a considerar en el proceso de implementación de sistemas de indicadores de desempeño en el ámbito público.

Desde esta perspectiva conviene la revisión de cada uno de los indicadores fijados a nivel institucional para establecer si sus parámetros de medición son los más oportunos así los criterios que llevaron al fijación de los mismos. Porque se debe tomar en cuenta que los indicadores pueden dar los siguientes aspectos:

- a) Definición clara respecto del ámbito de la evaluación y del universo de instituciones sobre las cuales se dirigirá la evaluación.
- b) Institucionalidad a cargo de la evaluación de la gestión claramente definida.
- c) Proceso de evaluación establecido y claramente comunicado como pueden ser: fechas, mandatos, procedimientos, informes y otros.
- d) Definición de contrapartes institucionales y responsabilidades con la Dirección para Administración de Recursos Humanos.
- c) Efectividad de Metodología actual para posterior mejora.
- f) Apoyos entregados para la difusión de la metodología de evaluación: capacitación, páginas web y otros, posterior que la Dirección para Administración de Recursos Humanos deba hacer.
- g) Sistemas de información a ser desarrollados por el Ministerio competente para tener retroalimentación de los colaboradores.
- h) Consecuencias de la evaluación claramente establecidas bajo los indicadores de gestión delimitados por el Ministerio de Relaciones Laborales.

i) Uso y difusión de la evaluación hacia los actores, tales como directivos públicos, usuarios, grupos de interés para opinión respecto a evaluación del desempeño.

El concepto de desempeño en el ámbito gubernamental normalmente comprende tanto la eficiencia como la eficacia de una actividad de carácter recurrente o de un proyecto específico.

En este contexto la eficiencia se refiere a la habilidad para desarrollar una actividad al mínimo costo posible, en tanto que la eficacia mide si los objetivos predefinidos para la actividad se están cumpliendo. Además de estas dos dimensiones del desempeño público, recientemente se han incorporado los criterios de desempeño presupuestario, localización y calidad en la persecución de los servicios públicos.

Para efectos de este trabajo de investigación se analizarán los indicadores de desempeño que comúnmente se conocen como las “3E”. De las dimensiones de evaluación propuestas por Bonnefoy (2005) basado en eficiencia, eficacia, economía y calidad, se aplica para el caso del Ministerio de Recursos Naturales No Renovables, a continuación un detalle de cada uno de estos elementos:

**Eficacia:**

Cuál es el grado de cumplimiento de los objetivos, a cuántos usuarios o beneficiarios se entregan los bienes o servicios, qué porcentaje corresponde del total de usuarios.

Evalúan el grado de cumplimiento de los objetivos y metas planteados, es decir en qué medida el área, o la institución como un todo, está cumpliendo con sus objetivos fundamentales, sin considerar necesariamente los recursos asignados para ello.

**Eficiencia:**

Se refiere a la relación entre bienes y servicios producidos y los recursos utilizados para producirlos.

Cuál es la productividad de los recursos utilizados, es decir cuántos recursos públicos se utilizan para producir un determinado bien o servicio.

**Economía:**

Cuan adecuadamente son administrados los recursos utilizados para la producción de los bienes y servicios.

**Calidad:**

Cuan oportunos y accesibles a los usuarios son los bienes y servicios entregados

De estos tres para el presente proyecto interesan la eficiencia y la eficacia porque en el Formulario de Evaluación del Desempeño interesa proponer estos parámetros para la evaluación de los conocimientos de los colaboradores:

**a) Eficacia**

La eficacia es un concepto que da cuenta sólo del grado de cumplimiento de las metas establecidas. Las medidas clásicas de eficacia corresponden a las áreas que cubren las metas u objetivos de una institución: cobertura, focalización, capacidad de cubrir la demanda y el resultado final.

Dentro de la eficacia se consideran otros aspectos como cobertura, focalización, capacidad para cubrir la demanda actual y el resultado final.

**Cobertura:** La cobertura es la expresión numérica del grado en que las actividades que realiza, o los servicios que ofrece, una institución pública son capaces de cubrir o satisfacer la demanda total que por ellos existe.

**Focalización:** Este concepto se relaciona con el nivel de precisión con que las prestaciones y servicios están llegando a la población objetivo previamente establecido.

**Capacidad para cubrir la demanda actual:** Este tipo de medidas de eficacia dice relación con la capacidad que tiene una institución pública para absorber de manera adecuada los niveles de demanda que tienen sus servicios.

**Resultado Final:** El resultado final es otra de las dimensiones del indicador de eficacia y al igual que en la evaluación de programas públicos lo que se busca es medir la contribución del conjunto de la intervención de la entidad pública (no así de un "programa específico"). Como resultado final se entenderá al impacto que las acciones de una entidad tienen sobre la realidad que se está interviniendo.

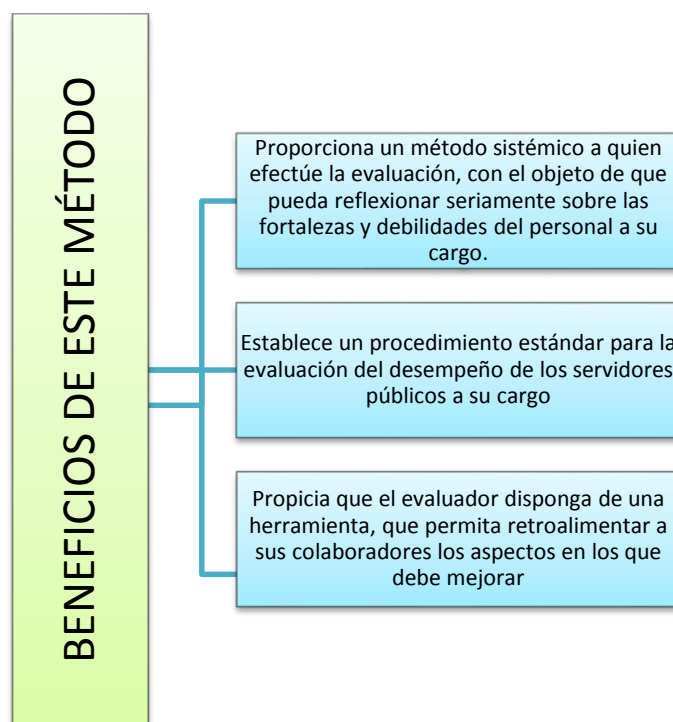
**b) Eficiencia**

El concepto de eficiencia describe la relación entre dos magnitudes físicas: la producción física de un bien o servicio y los insumos que se utilizaron para alcanzar ese nivel de producto, entonces la eficiencia puede ser conceptualizada como:

El producir la mayor cantidad de servicios o prestaciones posibles dado el nivel de recursos de los que se dispone o, bien alcanzar un nivel determinado de servicios utilizando la menor cantidad de recursos posible.

En el ámbito de las instituciones públicas existen muchas aproximaciones a este concepto. En general, se pueden obtener mediciones de productividad física, relacionando nivel de actividad, expresado por ejemplo como número de subsidios entregados, cantidad de usuarios atendidos, inspecciones realizadas y otros a su vez el nivel de recursos utilizados (gasto en bienes y servicios, dotación de personal, horas extraordinarias y otros).

Es así que luego de un detalle de las dimensiones de evaluación para el desempeño de los servidores públicos propuestos por Ospina (2003), Al contar ya con un modelo de evaluación de competencias, en el presente proyecto se propone la siguiente metodológica para complementar el modelo ya existente con los criterios aquí utilizados para en el tema de gestión de puestos.



Aunque este modelo incluye pasos a seguir en la entrevista de evaluación y tiene como instrumento de medición una “cédula”, para el establecimiento y cumplimiento de metas y la medición de factores de actuación profesional requeridos para desarrollar el puesto que ocupe cada servidor público, se detallará de manera general las etapas y se abordará con mayor interés los aspectos de evaluación de resultados para posteriormente aplicarlos en la propuesta final.

### 3.5. Parámetros de Medición del Desempeño

Paso 1: Determinación del propósito general del área

Paso 2: Identificación de las actividades clave del área a su cargo y definición de los objetivos prioritarios

Paso 3: Identificar el propósito de trabajo de cada uno de los integrantes del área

Paso 4: Preparar un listado de las posibles metas que debe alcanzar el personal bajo el mando del jefe inmediato

Paso 5: Comentarios del Personal Evaluado, el personal sujeto de evaluación podrá incluir comentarios positivos o negativos, acuerdos o desacuerdos, respecto al proceso de evaluación del que fue objeto

Paso 6: Comentarios del Evaluador, el responsable directo de la evaluación deberá ser congruente y equitativo, al describir, con base en las aportaciones documentadas que reflejen el puntaje otorgado, las actividades relevantes del servidor público evaluado; así como algunas acciones significativas aportadas por el mismo, que tengan incidencia directa en los procesos de trabajo.

Paso 7: Registro de firmas autógrafas del evaluado, del evaluador y del jefe inmediato del evaluador.

El jefe inmediato, posterior a la entrevista de evaluación, deberá calificar el grado de cumplimiento que ha tenido su colaborador para cada una de las metas, en términos de los indicadores de “Resultados y Oportunidad”.

<b>INDICADORES A EVALUAR</b>	
<b>RESULTADOS</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>
Se refiere al número de metas comprometidas y cumplidas, tomando en cuenta la naturaleza y condiciones del trabajo	Se refiere a la terminación de las metas comprometidas en un tiempo y forma planeados y la distribución equilibrada del trabajo evitando sobrecargas del mismo

RESULTADOS				OPORTUNIDADES		
MUY BUENO	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE	ANTES DEL PLAZO	EN EL PLAZO	DESPUES DEL PLAZO
8.5 puntos	7.0 puntos	6 puntos	0 puntos	4 puntos	3.5 puntos	3 puntos

Conocimientos y habilidades; así como a los valores, comportamientos, hábitos y disposición de los trabajadores para realizar las actividades clave que les han sido encomendadas. Es importante mencionar que tanto para la evaluación de los factores, como de las metas, se dejarán de lado apreciaciones personales y suposiciones.

### 3.6. Informe de Evaluación del Desempeño

Es un documento que prepara el agente administrativo de la Empresa al finalizar un período, tomando como base la evaluación del desempeño para informar al gerente os resultado de las evaluaciones realizadas al personal de la empresa.

El informe que se obtiene como resultado de la aplicación de la evaluación del desempeño, indicadores es de mucha importancia, tanto para los directivos y para los administradores de la Empresa cuanto para sus propietarios o accionistas puestos que permite conocer cómo se están desempeñando el personal de la entidad. Este documento debe contener lo siguiente:

- Evaluación
- Análisis e interpretación de los resultados
- Sugerencias que permitan tomar decisiones acertadas, con la finalidad de mejorar la gestión administrativo

Es importante no solo para los administradores y propietarios de la entidad, sino para sus clientes; ya que mediante este informe la entidad demuestra su capacidad de competencia, permitiendo facilitar la toma de decisiones.

Las características que presenta el informe son las siguientes:

- **Fidedigno.-** Los datos que aparecen en el informe deben ser los mismos de los registros de las evaluaciones, estos deberán estar bajo las normas técnicas de control interno.
- **Claro y sencillo.-** Este informe debe ser redactado de manera que sea entendible por todos sus lectores y no sólo por quienes ejercen la profesión.
- **Funcional.-** Los análisis y comentarios de las Evaluaciones deben reflejar de manera práctica como se ha desarrollado la gestión administrativa de la empresa.

**Contenido.-**El informe deberá contener la siguiente estructura:

- Carta de Presentación
- Introducción
- Objetivos de la Evaluación
- Misión
- Visión
- Filosofía
- Objetivo
- Políticas
- Valores
- Representación Gráfica de los Resultados
- Interpretación, Conclusiones y Recomendaciones sobre la
- sobre la evaluación del desempeño del personal, con un criterio altamente profesional que permita una acertada toma de decisiones.

Las empresas operan en un medio formado por un conjunto de elementos relevantes para su funcionamiento llamado ambiente o entorno; el ambiente organizacional está formado por un macro ambiente y un microambiente; como las empresas son sistemas abiertos, todo lo que ocurre en su ambiente influye internamente en la organización, la legítima y determina su eficiencia.

El ambiente de la empresa está en constante evolución y cambio, todo cambio se filtra hacia la empresa generando oportunidades y amenazas; si bien el cambio no puede ser controlado debe ser previsto y considerado en el desarrollo de la propuesta estratégica corporativa.



#### **4. RESULTADOS**

Es necesario conocer los factores externos que nos rodean así como también los internos que van a influir en el desarrollo de la organización. Es importante conocer y analizar los factores internos de la empresa, de manera independiente, nos permite dar una idea de las posibilidades y capacidades de la misma, así como de puntos positivos a potenciar y los negativos a cubrir y enmendar.

El análisis interno de la organización será apoyada en una encuesta a realizarse que parte de una muestra del personal de este Centro de Salud. Esta encuesta permitirá saber con exactitud cuál es la ambiente actual en que se desarrolla las actividades de todo el personal en cuanto a Recursos Humanos se refiere.

Dentro del Distrito de Salud 11D01, se ha manifestado que la institución piensa en adoptar planes en el cual les permita implementar sistemas de administración de personal, para que a través de ésta realizar de mejor manera un buen desempeño por parte del personal, siendo esto de mucha importancia ya que con esto se pretende tener un personal motivado y con buenos resultados en el corto plazo, convirtiéndose así un pilar que sostiene la empresa como lo es la Gestión del Talento Humano.

Es obvio que dentro de un una institución pública, que se dedique a salud y cuidado de las personas el diagnostico de cargos sea delimitado, el cual tiene que ser estrictamente certero en lo que se requiera para ejecutar y dar cumplimiento a sus objetivos.

Para ello el proceso de diagnóstico de cargos en una etapa dentro del cual le permite a la empresa saber qué servicio es el que va ofrecer y hasta dónde puede llegar.

Dentro del estudio realizado al Centro, podemos deducir que los empleados que laboran en esta empresa están satisfechos con el trabajo que realizan, esto nos da como referencia que para diseñar un cargo los directivos deben estar completamente seguros de lo que van implementar y el personal que requieren para ejercer esa función. De modo que los empleados están capacitados para ejercer el cargo correspondiente, conlleva a una ventaja que es el diseño apropiado de los diferentes puestos de trabajo para la labor a ejecutar la empresa sin que existan puestos innecesarios.

Inevitablemente la formación y la capacitación se convierten en las necesidades detectadas en la organización y que al no implementar obstaculizan el logro de los objetivos de la empresa a mediano y largo plazo.

Los diagnósticos sobre requerimientos que realiza el personal para poder desarrollar planes y proyectos de capacitación, se puede deducir que no existen procedimientos para tales planes o proyectos, o simplemente estos procedimientos se realizan en ocasiones cuando se siente la necesidad de desarrollar alguno de estos propósitos.

Por otra parte la formación y la capacitación del personal es elemental, para poder disponer de buenas herramientas para las actividades que realizan, la capacitación les permite adoptar más conocimientos y destrezas para implementar en el trabajo, de esta forma se hace notorio la eficiencia y la eficacia con la que se desenvuelve el personal en cuanto al servicio, garantizando de esta manera un excelente servicio al paciente y a su familia.

#### 4.1 RESULTADOS DE LA ENCUESTA APLICADA A DIRECTIVOS, PERSONAL TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO DEL DISTRITO DE SALUD 11D01

##### 1. El Jefe de la Unidad Administrativa de Talento Humano es:

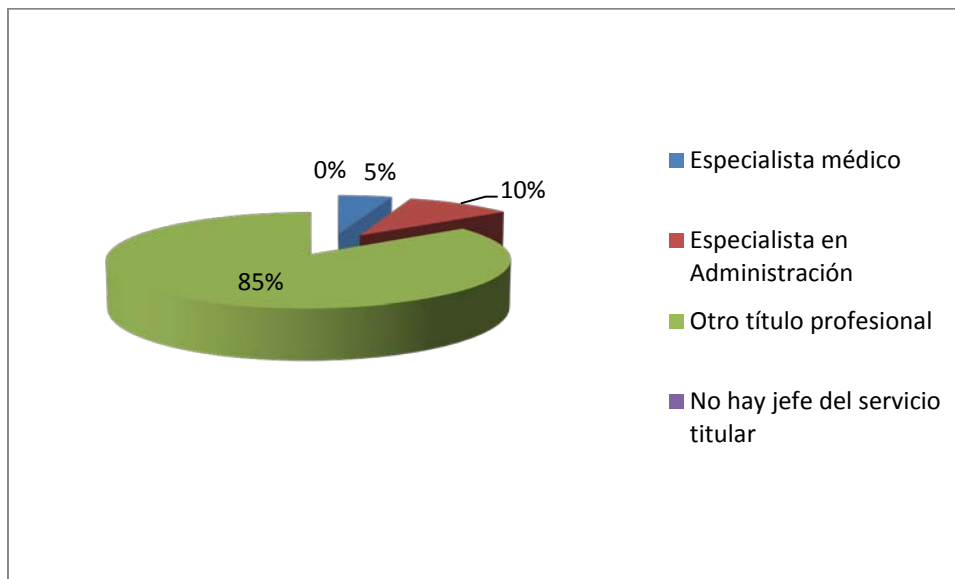
Tabla Nro.1

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Especialista médico	2	5%
Especialista en Administración	4	10%
Otro título profesional	33	85%
No hay jefe del servicio titular	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta a Directivos, personal técnico y administrativo

**Elaborado:** Michel Estefanía Fuentes Torres

**Gráfico Nro.1**



**Análisis:**

En la opinión de la mayoría de los encuestados, es decir 33 personas que representan el 85% consideran que no es un especialista médico y tampoco tiene la formación profesional en administración, pues solo conocen que poseen un título profesional, pero no tienen claro en que profesión.

**2. ¿Cuándo se formulan Planes Operativos interinstitucionales de la Unidad de Talento Humano que contemplen los siguientes aspectos?**

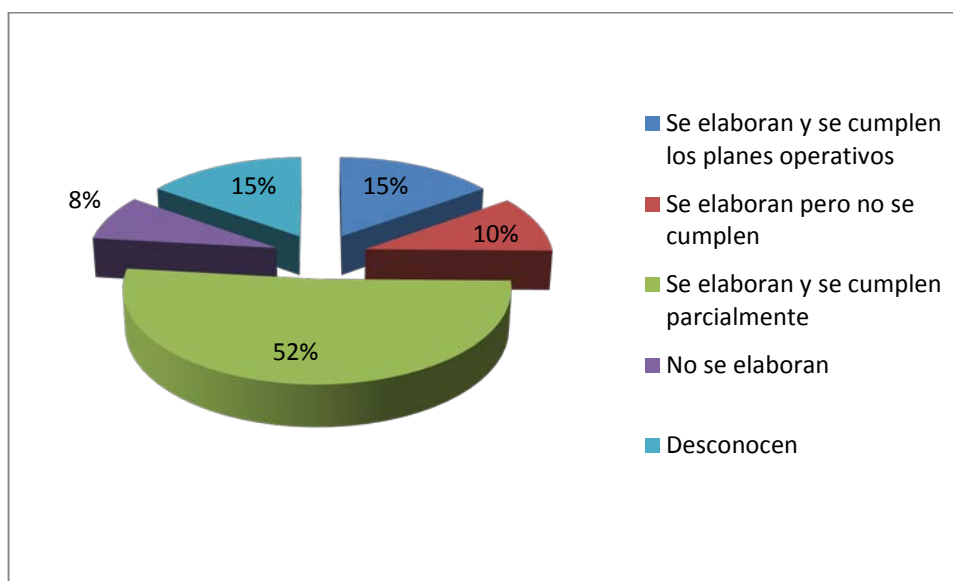
**Tabla Nro.2**

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Se elaboran y se cumplen los planes operativos	6	15%
Se elaboran pero no se cumplen	4	10%
Se elaboran y se cumplen parcialmente	20	51%
No se elaboran	3	8%
Desconocen	6	15%
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta a Directivos, personal técnico y administrativo

**Elaborado:** Michel Estefanía Fuentes Torres

**Gráfico Nro.2**



**Análisis:**

20 encuestados que representan el 51% consideran que la Unidad de Talento Humano que contemplan estrategias de mejoramiento de la calidad de la atención al usuario, se elaboran pero no se cumplen parcialmente

**3. ¿Los procesos de comunicación internos y externos aplicados por la Unidad de Talento Humano, dan:**

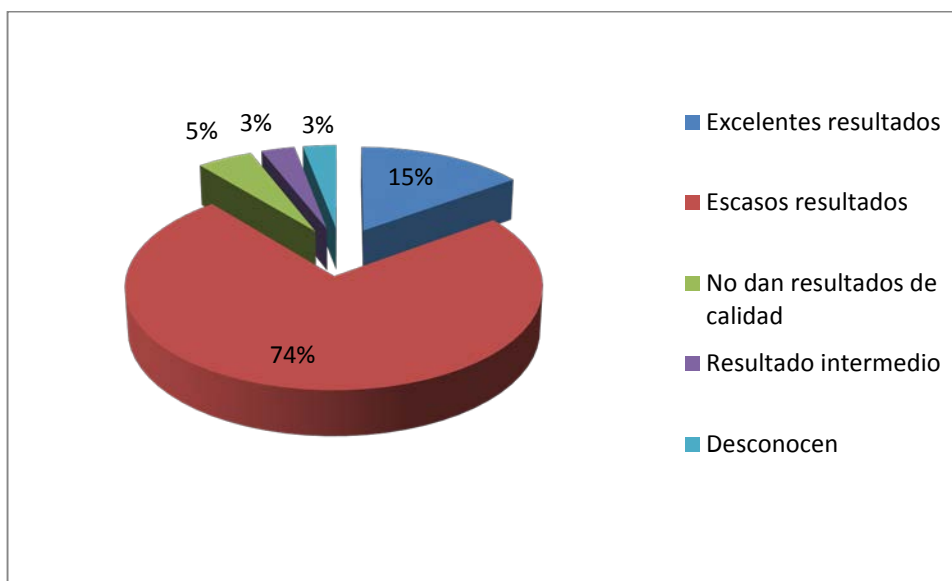
**Tabla Nro.3**

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelentes resultados	6	15%
Escasos resultados	29	74%
No dan resultados de calidad	2	5%
Resultado intermedio	1	3%
Desconocen	1	3%
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta a Directivos, personal técnico y administrativo

**Elaborado:** Michel Estefanía Fuentes Torres

**Gráfico Nro.3**



**Análisis:**

En lo que respecta a esta interrogante 29 encuestados que corresponde al 74% cree que los procesos de comunicación internos y externos aplicados en la Unidad de talento humano del Distrito de Salud 11D01, dan escasos resultados.

**4. ¿Qué nivel de procedimientos específicos aplica la Unidad de talento humano en las fases de la gestión del sistema de Talento Humano?**

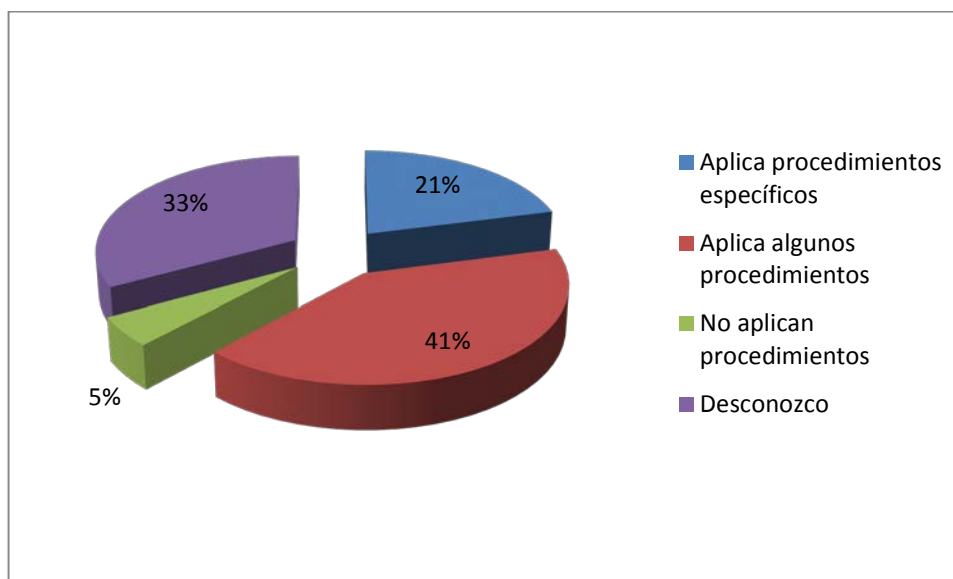
**Tabla Nro.4**

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Aplica procedimientos específicos	8	21%
Aplica algunos procedimientos	16	41%
No aplican procedimientos	2	5%
Desconozco	13	33%
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta a Directivos, personal técnico y administrativo

**Elaborado:** Michel Estefanía Fuentes Torres

**Gráfico Nro.4**



**Análisis:**

16 encuestados que representan 41% creen que la Unidad de Talento Humano aplica algunos procedimientos de gestión; sin embargo, es preocupante que el indicador que ocupa la segunda opción de respuestas en esta pregunta sea que los líderes desconocen el desarrollo de la gestión de talento humano. Esta situación permite concluir que los mecanismos de comunicación formal interna no son lo suficientemente adecuados puesto que existe desconocimiento de los procedimientos y acciones de gestión institucional.

**5. ¿Cómo planifica usted la atención a usuarios en días de mayor afluencia?**

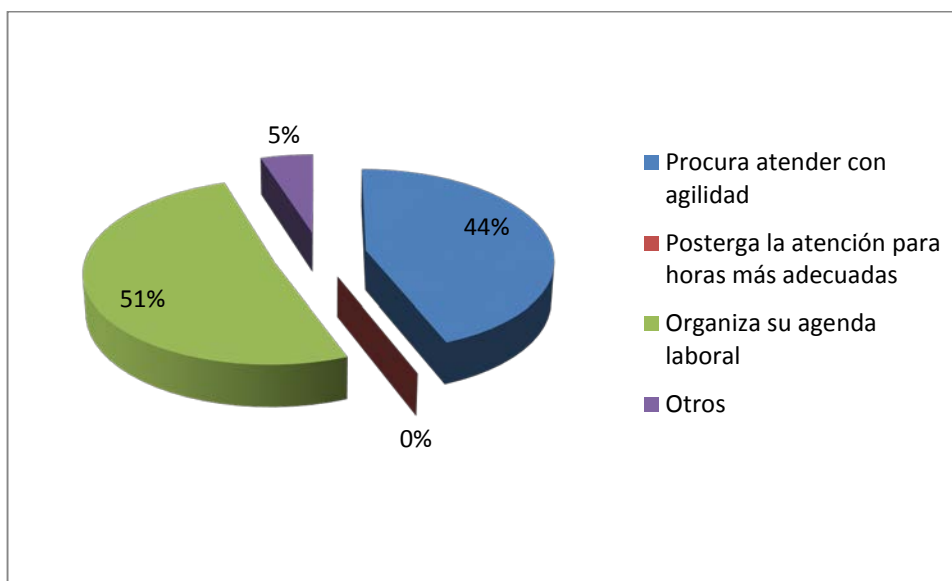
**Tabla Nro.5**

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Procura atender con agilidad	17	44%
Posterga la atención para horas más adecuadas	0	0%
Organiza su agenda laboral	20	51%
Otros	2	5%
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta a Directivos, personal técnico y administrativo

**Elaborado:** Michel Estefanía Fuentes Torres

**Gráfico Nro.5**



**Análisis:**

En la quinta interrogante 20 personas que corresponden al 51% consideran que los días y turnos de mayor afluencia de pacientes o usuarios se organizan la agenda laboral y se procura atender con agilidad.

**6. ¿El personal concurre a procesos de capacitación y actualización?**

**Tabla Nro.6**

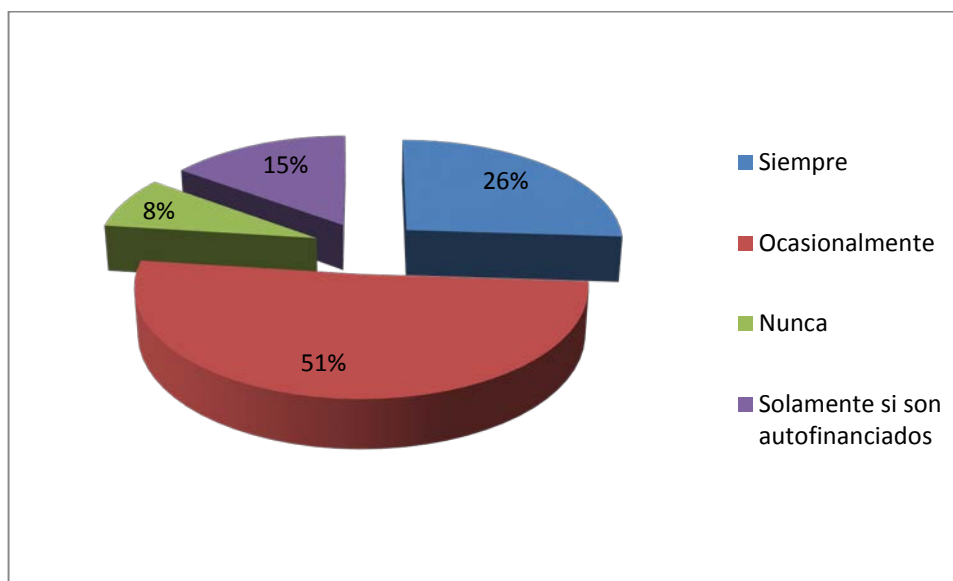
VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	10	26%
Ocasionalmente	20	51%
Nunca	3	8%
Solamente si son autofinanciados	6	15%
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta a Directivos, personal técnico y administrativo

**Elaborado:** Michel Estefanía Fuentes Torres



**Gráfico Nro.6**



**Análisis:**

La mayoría del personal del Distrito de Salud 11D01, como es 20 personas que corresponde al 51%, ocasionalmente concurre a procesos de capacitación y actualización profesional. De esta respuesta se concluye que no se aplica un proceso de mejoramiento profesional continuo como parte de la gestión de talento humano.

**7. ¿El Distrito de Salud 11D01 dispone y aplica de un manual de funciones para el personal?**

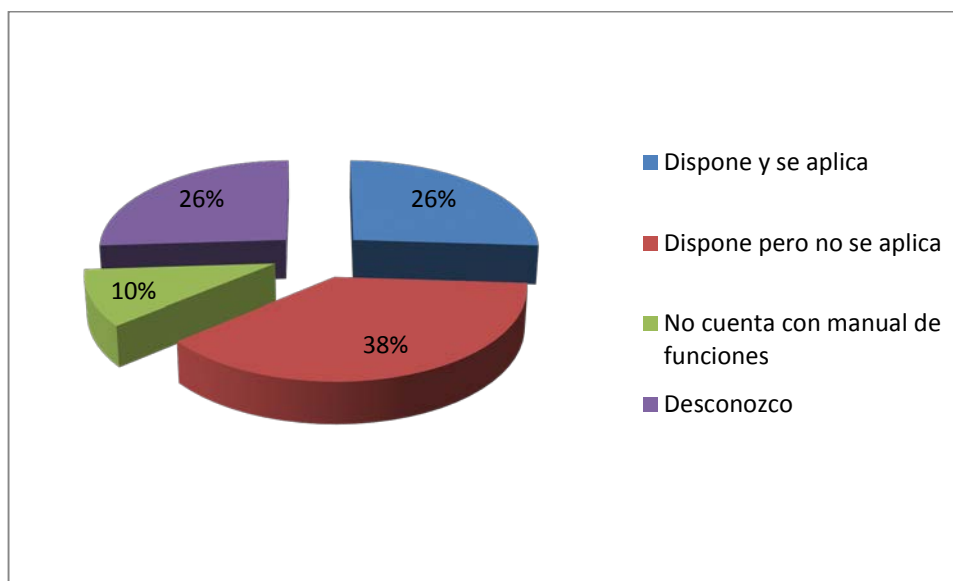
**Tabla Nro.7**

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Dispone y se aplica	10	26%
Dispone pero no se aplica	15	38%
No cuenta con manual de funciones	4	10%
Desconozco	10	26%
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta a Directivos, personal técnico y administrativo

**Elaborado:** Michel Estefanía Fuentes Torres

**Gráfico Nro.7**



**Análisis:**

Un apreciable porcentaje cercano a la mitad de los encuestados, como es 15 personas que representa 38% señalan que el Distrito de Salud 11D01 si cuenta con un Manual de Funciones que no se aplica.

Mientras que un porcentaje de los encuestados, sin embargo, manifiesta que no existe un manual de funciones o desconoce su existencia. Es evidente que el Manual de Funciones, en el caso de que el Distrito de Salud 11D01 disponga de este instrumento, no se aplica.

La mayoría del personal del Distrito de Salud 11D01, como es 20 personas que corresponde

**8. ¿Desde su percepción cómo califica los servicios que ofrece el Distrito de Salud 11D01 a los usuarios?**

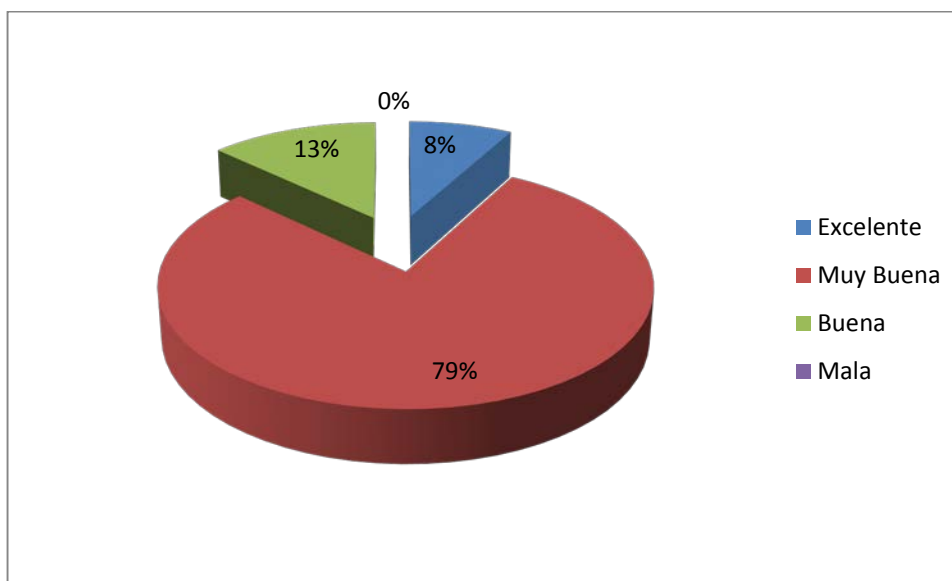
**Tabla Nro.8**

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	3	8%
Muy Buena	31	79%
Buena	5	13%
Mala	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta a Directivos, personal técnico y administrativo

**Elaborado:** Michel Estefanía Fuentes Torres

**Gráfico Nro.8**



**Análisis:**

En la opinión de la gran mayoría de los encuestados, que es el 79%, los servicios que ofrece el Distrito de Salud 11D01 de la ciudad de Loja son muy buenos.

**9. ¿Qué tipo de limitaciones encuentra usted en el ejercicio de su puesto de trabajo, para mejorar la calidad de atención a los usuarios?**

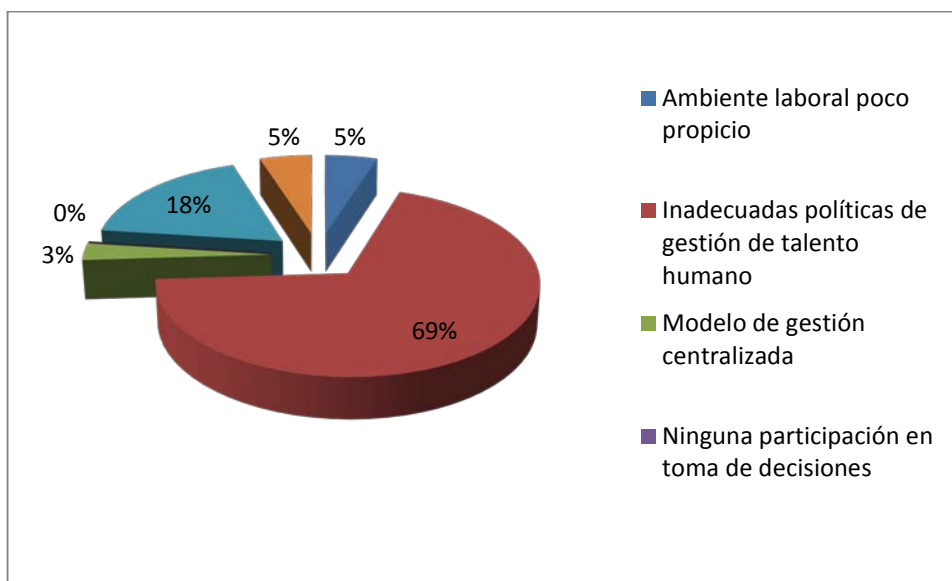
**Tabla Nro.9**

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ambiente laboral poco propicio	2	5%
Inadecuadas políticas de gestión de talento humano	27	69%
Modelo de gestión centralizada	1	3%
Ninguna participación en toma de decisiones	0	0%
Inexistencia de planes de incentivos y recompensas	7	18%
Otras: especifique: falta de empoderamiento	2	5%
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta a Directivos, personal técnico y administrativo

**Elaborado:** Michel Estefanía Fuentes Torres

**Gráfico Nro.9**



**Análisis:**

Una apreciable mayoría de los encuestados, es decir el 69% informa que las limitaciones que se encuentra en el ejercicio de su puesto de trabajo, para mejorar la calidad de atención a los usuarios están las inadecuadas políticas de gestión de talento humano.

**10. ¿Considera que el marco legal actual para las instituciones de salud del sector público facilitan la autorrealización profesional y personal y permite su desempeño eficiente?**

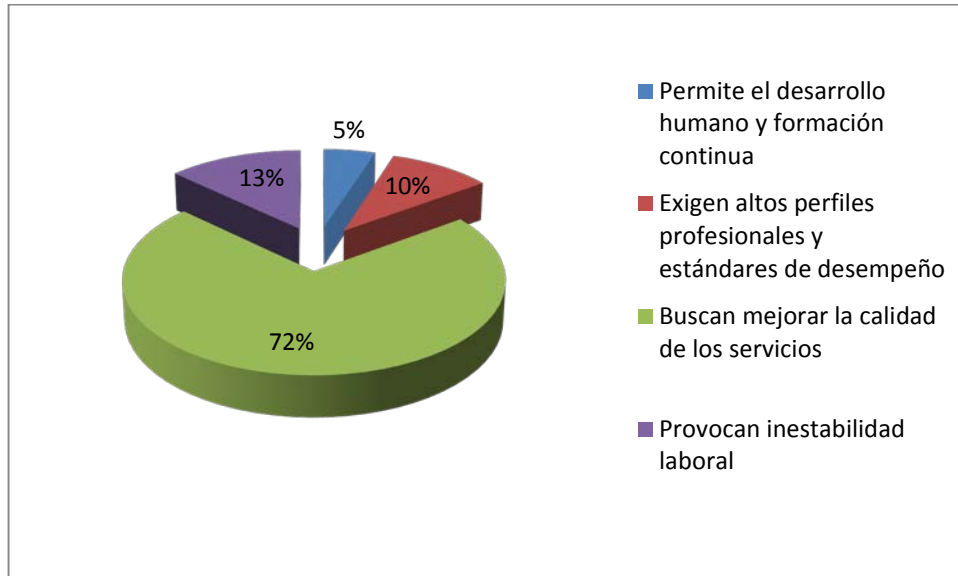
**Tabla Nro.10**

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Permite el desarrollo humano y formación continua	2	5%
Exigen altos perfiles profesionales y estándares de desempeño	4	10%
Buscan mejorar la calidad de los servicios	28	72%
Provocan inestabilidad laboral	5	13%
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta a Directivos, personal técnico y administrativo

**Elaborado:** Michel Estefanía Fuentes Torres

**Gráfico Nro.10**



**Análisis:**

De acuerdo con la opinión de la mayoría de los encuestados, es decir el 72%, el marco legal para las instituciones del sector público en la actualidad busca mejorar la calidad de los servicios.

**4.2 FODA**

El FODA constituye una herramienta fundamental que nos sirve para analizar la situación en la que se encuentra la empresa, los resultados que se obtienen nos permitirá diseñar estrategias adecuadas tanto internas como externas esenciales para la organización.

En el análisis interno y externo de la empresa se estudian factores que afectan el desarrollo de la misma tanto positiva como negativamente. Dentro del análisis externo encontramos las amenazas que pueden afectar directa o indirectamente a la organización así como también las oportunidades que puede generarse en el mercado y poder aprovecharlas a tiempo. En el análisis interno encontramos las fortalezas que benefician a la organización y las debilidades de la misma que afectan su funcionamiento.

Para realizar este análisis profundo del Centro, tanto interno como en su entorno es necesario una descripción general de toda organización en cuanto a los servicios que presta, el tipo de personal, infraestructura, etc. Que a continuación se detalla:

Dentro de esta institución laboran 25 trabajadores sujetos al Código de Trabajo, 55 empleados sujetos a la Ley Orgánica de Servicio Público.

**Tabla Nro.11**

DEBILIDADES	AMENAZAS
<p><b>D1:</b> Falta de infraestructura en el Centro de Salud para atender a los pacientes de acuerdo a sus necesidades.</p> <p><b>D2:</b> Equipamiento no compatible con tecnología de punta en la mayoría de los servicios.</p> <p><b>D3:</b> Equipos en mal estado.</p> <p><b>D4:</b> Inadecuada cultura organizacional y clima laboral (manejo de conflictos y escaso trabajo en equipo).</p> <p><b>D5:</b> Limitada capacidad del sistema informático para la elaboración oportuna de informes.</p> <p><b>D6:</b> Presentación de informes a la comunidad insuficiente.</p> <p><b>D7:</b> Escaso Presupuesto para realización de las adquisiciones en el Centro de Salud.</p>	<p><b>A1:</b> Falta de presupuesto estatal para el fortalecimiento de los programas implementados en el Centro de Salud.</p> <p><b>A2:</b> Competencia con otros centros de salud, hospitales.</p> <p><b>A3:</b> Indiferencia de las autoridades locales en temas sanitarios.</p> <p><b>A4:</b> Aumento explosivo de pacientes</p> <p><b>A5:</b> Disminución del presupuesto.</p> <p><b>A6:</b> Nuevos virus y enfermedades.</p> <p><b>A7:</b> Cambios de las políticas estatales</p>
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<p><b>F1:</b> Visión, Misión, Objetivos y Metas bien definidos.</p> <p><b>F2:</b> Personal especializado con alta capacidad resolutive en diversas especialidades, Idóneos para cada una de las áreas administrativas.</p> <p><b>F3:</b> Se cuenta con especialistas en el área materna infantil (ginecólogos, pediatras).</p> <p><b>F4:</b> Convenios con empresas para atención preventiva de sus trabajadores</p> <p><b>F5:</b> Cursos de capacitación para dirigir a todo el personal del Centro de Salud y así dar una excelente atención a sus usuarios</p> <p><b>F6:</b> Buena percepción de la calidad por los servicios recibidos.</p> <p><b>F7:</b> Plan Anual de Adquisiciones y Compras.</p>	<p><b>O1:</b> Apoyo del Gobierno regional y provincial con interés en la atención de la salud.</p> <p><b>O2:</b> Política de aseguramiento universal de la salud.</p> <p><b>O3:</b> Políticas públicas en salud por parte del gobierno.</p> <p><b>O4:</b> Presencia de estudiantes universitarios en la práctica en el Centro de salud.</p> <p><b>O5:</b> Buenos acuerdos con los proveedores</p>

#### 4.3DAFO

De igual manera es necesario realizar el análisis DAFO, en donde se puede detallar como las principales debilidades a la falta de infraestructura en el Centro de Salud para atender a los pacientes de acuerdo a sus necesidades; la inadecuada cultura organizacional y clima laboral; y, el escaso Presupuesto para realización de las adquisiciones en el Centro de Salud. De igual forma se pudieron visualizar las siguientes amenazas institucionales: la falta de presupuesto estatal para el fortalecimiento de los programas implementados en el Centro de Salud; el aumento explosivo de pacientes a diario y, la disminución del presupuesto.

En contraste de estas falencias institucionales, cabe mencionar las fortalezas que posee como: el apoyo del Gobierno regional y provincial con interés en la atención de la salud; la política de aseguramiento universal de la salud; y, las políticas públicas en salud por parte del gobierno. Por último y de gran importancia son las fortalezas que posee como: el que tiene personal especializado con alta capacidad resolutiva en diversas especialidades, Idóneos para cada una de las áreas administrativas; se imparten cursos de capacitación para dirigir a todo el personal del Centro de Salud y así dar una excelente atención a sus usuarios y la buena percepción de la calidad por los servicios recibidos.

Ante esto se puede vislumbrar de forma general un análisis del diagnóstico situacional de la institución investigada, ante esto se determinan tanto las debilidades, amenazas, oportunidades y fortalezas, lo que son el punto de partida para generar las estrategias y procedimientos a seguir y aplicar para mejorar la situación actual de la institución y prestar de mejor manera y de calidad sus servicios a la ciudadanía.

**Tabla Nro.12**

	<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<b>ANÁLISIS INTERNO</b>	<p><b>O1:</b> Apoyo del Gobierno regional y provincial con interés en la atención de la salud.</p> <p><b>O2:</b> Política de aseguramiento universal de la salud.</p> <p><b>O3:</b> Políticas públicas en salud por parte del gobierno.</p>	<p><b>A1:</b> Falta de presupuesto estatal para el fortalecimiento de los programas implementados en el Centro de Salud.</p> <p><b>A4:</b> Aumento explosivo de pacientes</p> <p><b>A5:</b> Disminución del presupuesto.</p>
	<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
<b>ANÁLISIS EXTERNO</b>	<p><b>F2:</b> Personal especializado con alta capacidad resolutiva en diversas especialidades, Idóneos para cada una de las áreas administrativas.</p> <p><b>F5:</b> Cursos de capacitación para dirigir a todo el personal del Centro de Salud y así dar una excelente atención a sus usuarios</p> <p><b>F6:</b> Buena percepción de la calidad por los servicios recibidos.</p>	<p><b>D1:</b> Falta de infraestructura en el Centro de Salud para atender a los pacientes de acuerdo a sus necesidades.</p> <p><b>D4:</b> Inadecuada cultura organizacional y clima laboral (manejo de conflictos y escaso trabajo en equipo).</p> <p><b>D7:</b> Escaso Presupuesto para realización de las adquisiciones en el Centro de Salud</p>

## **4.4 POTER**

### **RIVALIDAD ENTRE COMPETIDORES**

Entre las principales observaciones que debe tener una empresa es el análisis de su competencia, esto conlleva a que la empresa tenga conocimiento de su realidad dentro del mercado y su posición frente a la competencia.

Después del respectivo análisis el Distrito de Salud 11D01, ha determinado que el análisis de la competencia nos ayuda a la elaboración de nuevas estrategias y planteamiento de nuevos objetivos.

Luego de dicho análisis se llegó a la conclusión que la mayor competencia objeto de estudio es la Clínica San Agustín, ubicada en la calle 18 de Noviembre entre la Azuay y Miguel Friofrío. Así también la Clínica Mogrovejo ubicada en la 18 de Noviembre y Lourdes. Estos son los máximos competidores por encontrarse a las cercanías del Distrito de Salud 11D01.

### **AMENAZA DE INGRESO DE PRODUCTOS SUSTITUTOS**

El personal de las instituciones que prestan servicios de salud está constantemente capacitándose y actualizándose y de esta manera garantizar a sus pacientes o clientes tratamientos de salud adecuados. También es cierto que muchas personas acuden a diferentes clínicas buscando un buen especialista, un buen servicio, precios bajos; es allí en donde adquieren servicios sustitutos como por ejemplo: Clínicas, hospitales, sub centros de salud e incluso consultorios de médicos independientes.

Los mismos que son brindados con una buena atención, buen trato, personal capacitado, especialistas de calidad, con precios cómodos.

### **EL PODER DE NEGOCIACION DE LOS PROVEEDORES**

Los proveedores para este tipo de servicios son múltiples en el mercado, por lo que no crea dependencia, los proveedores importantes, se encuentran ubicados en otras ciudades como se mencionan a continuación: Quito, Guayaquil y Cuenca distribuidoras de medicinas, Oxígeno, implementos médicos

El último componente del Diamante de Porter, es el análisis de clientes, los mismos que los considera son siguientes:



- Individual
- Familiar
- Comunitario

Dichos clientes son de la ciudad y provincia de Loja

En la entrevista realizada al Gerente del Distrito de Salud 11D01 y encuesta aplicada a los trabajadores del Distrito, se obtuvo la información necesaria para detectar los diferentes problemas que atraviesa.

La encuesta aplicada a los clientes del producto permitió obtener la información directa del servicio que ofrece el Distrito a sus clientes, lo cual dio una visión clara y confiable para conocer el ambiente tanto interno como externo para de esta manera detectar las falencias actuales en el campo de salud

De acuerdo a la evaluación el 75% de los trabajadores mencionan que están conscientes que necesitan capacitación adecuada y una continua evaluación.

El 100% de los clientes o pacientes, considera que la atención que presta este Centro de salud no es de calidad, que existen muchas falencias y carencias, en especial en el talento humano.



## **5. CONCLUSIONES**

- A pesar del tiempo de existencia del Distrito 11D01 de Loja, ha sido complejo consolidar un modelo de gestión que potencialice sus recursos y capacidad operativa.
- La falta de un sistema informático de calidad y específico para la institución de salud que de soporte a los procesos hace compleja su aplicabilidad no pudiendo generarse documentación que registre los actos médicos, así como tampoco permite el seguimiento de las acciones emprendidas.
- Para la evaluación de talento humano se ha determinado un proceso de atención que se cumple relativamente, en algunos casos se incorporan actividades que están fuera del contexto.
- Uno de los problemas de mayor repercusión, es la capacidad de toma de decisiones, generalmente los pacientes no son atendidos por el talento humano adecuado.
- La falta de capacitación y preparación del personal de este Centro de Salud, es otro imperativo que debe ser solventado por la administración, esto puede desembocar en situaciones complejas de integridad institucional
- La oferta de servicios del Distrito de Salud 11D01, requiere mejoramiento y especialización en materiales y equipamiento.
- La calidad de la imagen institucional ante los usuarios y pacientes no alcanza niveles óptimos.
- De acuerdo a la evaluación el 75% de los trabajadores mencionan que están conscientes que necesitan capacitación adecuada y una continua evaluación.
- El 100% de los clientes o pacientes, considera que la atención que presta este Centro de salud no es de calidad, que existen muchas falencias y carencias, en especial en el talento humano.

## **6. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda la aplicación de un modelo de gestión acorde a las necesidades de este Distrito de Salud 11D01, cuyo contenido busque redefinir los aspectos administrativos y operativos necesarios para proporcionar a los usuarios un servicio con calidad, calidez, eficiencia y efectividad.
- Es fundamental la incorporación de un software específico que cumpla con los requerimientos necesarios para el registro y generación de documentación.
- Resulta imprescindible la reorganización operativa del Centro de Salud, dando al personal sus funciones específicas para que puedan asumir adecuadamente sus responsabilidades.
- Es necesario el diseño y estructuración de un plan de capacitación permanente que se propone dentro del modelo de gestión como requerimiento esencial para el adecuado funcionamiento del Distrito de Salud.
- Elaborar planes, programas o proyectos de capacitación continua y mejoramiento de las remuneraciones de acuerdo con los perfiles profesionales.
- Utilizar el manual de procedimientos administrativos propuesto de manera que se facilite, especifique y aclare el rol de cada funcionario, profesional o auxiliar desempeña en el procedimiento de atención a usuarios y pacientes.
- Diseñar índices de satisfacción laboral en la institución, éstos índices deben estar en concordancia tanto de la realidad de la zona donde opera como la organización en sí.
- Finalmente se recomienda que tanto el Gerente como el Jefe de Talento humano, se encuentren en constante vigilancia del talento humano y de la prestación de los servicios a la ciudadanía, por cuanto en la actualidad son deficientes.

## **PROPUESTA DE MEJORA**

En base a los criterios propuestos por la evaluación hecha a los pacientes de esta institución de salud del Distrito de Salud 11D01 de la ciudad de Loja aseguran que:

Los mayores problemas por los que los usuarios acuden a esta casa de salud es por traumatismos (41,67%) y fiebres altas (16,67%); durante su estadía los usuarios manifestaron en un 100% que la atención que recibieron en esta institución no es de calidad, que existen muchas falencias y carencias, en especial en el talento humano. Ante esto de una calificación de 1 a 5 puntos se les pidió a los usuarios que calificaran al personal de esta institución, dando los siguientes resultados: (66,7%) calificaron con un 5 puntos a los médicos, con 4 puntos a los auxiliares (91,67%) y al personal administrativo con 4 puntos (75%). Además el 50% de usuarios asigna una calificación de 3 puntos al equipamiento hospitalario y otro 3 (50%) en cuanto a las instalaciones. Lamentablemente los usuarios afirmaron que a pesar de todos los servicios que brinda el Distrito de Salud 11D01 no cuenta con el personal suficiente (66,67%) para la optimización del servicio.

Una vez que han sido aplicados los instrumentos de recolección de la información al personal administrativo para detectar las falencias existentes en los aspectos de capacitación, prestación de servicios y desarrollo del personal, se detectaron las necesidades reales de la institución por medio de un análisis minucioso de los instrumentos de diagnóstico aplicados. Es por esta razón que se propone el siguiente plan, como herramienta de apoyo para el mejoramiento y desarrollo del talento humano de esta prestigiosa institución de salud. En base a estos resultados y a la observación realizada, se expone a continuación la mejora de procesos, en las áreas y aspectos prioritarios, los mismos que se encuentran detallados en fichas, en donde se detalla el desvío o la falencia encontrada, la causa de la investigación, las acciones preventivas, las acciones correctivas, y los objetivos a cumplir. Las mismas que se detallan a continuación:

<b>DISTRITO DE SALUD 11D01 DE LA CIUDAD DE LOJA</b>	<b>PROCESO DE ATENCIÓN (tiempo de respuesta facultativa)</b>	<b>CÓDIGO DSL- 001</b>
<b>DESVIOS:</b> El tiempo de respuesta facultativa no es adecuado		
<b>INVESTIGACIÓN DE CAUSA:</b> Los médicos no se encuentran en la clínica		
<b>ACCIONES PREVENTIVAS:</b> -Organización en el procedimiento de atención Priorización de los facultativos para la atención	<b>ACCIONES CORRECTIVAS:</b> - Delegación de horarios de atención - Mejoramiento de la comunicación sobre la institución de salud y sus médicos - Mejoramiento del tiempo de respuesta de los facultativos	
<b>OBJETIVOS:</b> - Realizar una planificación sistemática para el sistema de atención del Distrito de Salud 11D01 en un lapso de un mes. - Ajustar el sistema de atención a los parámetros establecidos por el sistema de emergencias propuesto por el Ministerio de Salud Pública - Establecer un sistema de comunicación más eficiente entre los facultativos y la institución de salud. - Implementar un sistema de registro adecuado para emergencias médicas		
<b>Elaborado por:</b> Michel Fuentes	<b>Revisados por:</b>	<b>Aprobado por:</b> <b>Fecha:</b>



<b>DISTRITO DE SALUD 11D01 DE LA CIUDAD DE LOJA</b>	<b>PROCESO DE ATENCIÓN (tasa de retorno en 72 horas)</b>	<b>CÓDIGO DSL- 002</b>
<b>DESVIOS:</b> El 30% de los pacientes regresan a la institución de salud en menos de 72 horas con los mismos síntomas		
<b>INVESTIGACIÓN DE CAUSA:</b> El sistema de atención médica no es el adecuado porque en algunas veces los pacientes son atendidos por enfermeras y auxiliares		
<b>ACCIONES PREVENTIVAS:</b> -Organización en el procedimiento de atención Priorización de los facultativos para la atención	<b>ACCIONES CORRECTIVAS:</b> - Delegación de horarios de atención - Mejoramiento de la comunicación sobre la institución de salud y sus médicos - Mejoramiento del tiempo de respuesta de los facultativos	
<b>OBJETIVOS:</b> - Realizar una planificación sistemática para el sistema de atención del Distrito de Salud 11D01 en un lapso de un mes. - Ajustar el sistema de atención a los parámetros establecidos por el sistema de emergencias propuesto por el Ministerio de Salud Pública - Establecer un sistema de comunicación más eficiente entre los facultativos y la institución de salud. - Implementar un sistema de registro adecuado para emergencias médicas - Bajar la tasa de retorno por los mismos síntomas y subir la tasa de retorno para chequeos de patologías determinadas		
<b>Elaborado por:</b> Michel Fuentes	<b>Revisados por:</b>	<b>Aprobado por:</b> <b>Fecha:</b>

<b>DISTRITO DE SALUD 11D01 DE LA CIUDAD DE LOJA</b>	<b>PROCESO DE ATENCIÓN (petición de análisis)</b>	<b>CÓDIGO DSL- 003</b>
<b>DESVIOS:</b> <p>La analítica es uno de los principales problemas del Distrito de salud, ya que no cuenta con este servicio de forma integral, por lo que los análisis deben ser remitidos a otros laboratorios.</p>		
<b>INVESTIGACIÓN DE CAUSA:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Laboratorio incipiente para analítica</li> <li>- No existe un registro adecuado de este indicador</li> </ul>		
<b>ACCIONES PREVENTIVAS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evitar en lo posible la analítica en los pacientes</li> <li>- Mejoramiento del registro de este indicador</li> </ul>	<b>ACCIONES CORRECTIVAS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementación de un laboratorio clínico, que cubra la mayor cantidad de necesidades de los pacientes</li> </ul>	
<b>OBJETIVOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementar un laboratorio clínico integral que cubra las necesidades de esta casa de salud.</li> </ul>		
<b>Elaborado por:</b> Michel Fuentes	<b>Revisados por:</b>	<b>Aprobado por:</b>  <b>Fecha:</b>

<b>DISTRITO DE SALUD 11D01 DE LA CIUDAD DE LOJA</b>	<b>PROCESO DE ATENCIÓN (registro de efectos adversos)</b>	<b>CÓDIGO DSL- 004</b>
<b>DESVIOS:</b> No se registran los efectos adversos en el que se registren los efectos negativos		
<b>INVESTIGACIÓN DE CAUSA:</b> No se cuenta con un registro adecuado en el área de atención.		
<b>ACCIONES PREVENTIVAS:</b> -Iniciar el registro de situaciones adversas en el área de atención	<b>ACCIONES CORRECTIVAS:</b> - Implementación de un sistema de registro en el área de atención al público	
<b>OBJETIVOS:</b> - Implementación de un sistema de registro en el área de atención al público		
<b>Elaborado por:</b> Michel Fuentes	<b>Revisados por:</b>	<b>Aprobado por:</b>  <b>Fecha:</b>

<p><b>DISTRITO DE SALUD 11D01 DE LA CIUDAD DE LOJA</b></p>	<p><b>PROCESO DE ATENCIÓN (evaluación de efectos adversos)</b></p>	<p><b>CÓDIGO DSL- 004</b></p>
<p><b>DESVIOS:</b> La evaluación de los efectos adversos en el área de emergencias es inferior al 5% de los pacientes en los que esto ha sucedido</p>		
<p><b>INVESTIGACIÓN DE CAUSA:</b> La evaluación de los efectos adversos se realiza esporádicamente y se vuelven a cometer los mismos errores porque no existe un registro adecuado para realizar correctivos pertinentes</p>		
<p><b>ACCIONES PREVENTIVAS:</b> -Evaluación sistemática de los efectos adversos en el área de atención - Delegar responsabilidades</p>	<p><b>ACCIONES CORRECTIVAS:</b> - Implementación de un sistema de registro en el área de atención - Realizar la evaluación de efectos adversos en: Errónea medicación, efectos adversos a fármacos, errores y complicaciones relaciones con el proceso de atención al paciente, complicaciones de procedimiento invasivos.</p>	
<p><b>OBJETIVOS:</b> - Implementar un sistema de registro adecuado para atención a los pacientes - Evaluar sistemáticamente los efectos adversos ocurridos en el área de atención Capacitar al personal de atención a los pacientes para evitar efectos adversos.</p>		
<p><b>Elaborado por:</b> Michel Fuentes</p>	<p><b>Revisados por:</b></p>	<p><b>Aprobado por:</b> <b>Fecha:</b></p>

<b>DISTRITO DE SALUD 11D01 DE LA CIUDAD DE LOJA</b>	<b>PROCESO DE ATENCIÓN (tasa de efectos adversos)</b>	<b>CÓDIGO DSL- 005</b>
<b>DESVIOS:</b> Existen efectos adversos en la atención de pacientes que llega a 30% de los casos atendidos.		
<b>INVESTIGACIÓN DE CAUSA:</b> Negligencia por parte del personal que ha realizado la atención a los pacientes		
<b>ACCIONES PREVENTIVAS:</b> - Evaluación sistemática de los efectos adversos en el área de atención a pacientes - Delegar responsabilidades - Mejorar las competencias del personal de atención a pacientes	<b>ACCIONES CORRECTIVAS:</b> - Implementación de un sistema de registro en el área de atención a pacientes - Prevenir los efectos adversos en: niveles de medicación, utilización de fármacos, diagnósticos, complicaciones de procedimiento invasivos. - Estructurar un organigrama funcional del área de atención a pacientes	
<b>OBJETIVOS:</b> - Implementar un sistema de registro adecuado para atención a los pacientes - Evaluar sistemáticamente los efectos adversos ocurridos en el área de atención - Capacitar al personal de atención a los pacientes para evitar efectos adversos. - Evaluar periódicamente al personal de atención a los pacientes		
<b>Elaborado por:</b> Michel Fuentes	<b>Revisados por:</b>	<b>Aprobado por:</b> <b>Fecha:</b>

<b>DISTRITO DE SALUD 11D01 DE LA CIUDAD DE LOJA</b>	<b>PROCESO DE ATENCIÓN (información a los pacientes)</b>	<b>CÓDIGO DSL- 006</b>
<b>DESVIOS:</b> Generalmente no se informa a los pacientes o a sus familiares sobre los procedimientos que se les van aplicando.		
<b>INVESTIGACIÓN DE CAUSA:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de organización en el área de atención a los pacientes</li> <li>- Irrespeto por el paciente</li> <li>- Sobreestimación de los criterios de los pacientes o familiares</li> </ul>		
<b>ACCIONES PREVENTIVAS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Asumir responsabilidades</li> <li>- Información precisa a los pacientes de los procedimientos que se les aplican o a sus familiares</li> </ul>	<b>ACCIONES CORRECTIVAS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejoramiento de la información al paciente</li> <li>- Especificación de los procedimientos Registrar los procedimientos para emitir información.</li> </ul>	
<b>OBJETIVOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manejar los protocolos de atención al paciente del Ministerio de Salud Pública</li> <li>- Sistematizar los procedimientos para informar verbal por escrito a los pacientes</li> <li>- Implementar un sistema de registro adecuado para atención al pacientes</li> </ul>		
<b>Elaborado por:</b> Michel Fuentes	<b>Revisados por:</b>	<b>Aprobado por:</b>  <b>Fecha:</b>

<p><b>DISTRITO DE SALUD 11D01 DE LA CIUDAD DE LOJA</b></p>	<p><b>PROCESO DE ATENCIÓN (tasa de reclamos)</b></p>	<p><b>CÓDIGO DSL- 007</b></p>
<p><b>DESVIOS:</b> Se da un 15% de reclamos por la atención a los pacientes en el área de atención de pacientes.</p>		
<p><b>INVESTIGACIÓN DE CAUSA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de comunicación con los pacientes</li> <li>- Negligencia en el servicio</li> </ul>		
<p><b>ACCIONES PREVENTIVAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejoramiento de la comunicación con los pacientes o sus familiares</li> <li>- Mejoramiento del servicio de atención al paciente</li> </ul> <p>Asumir responsabilidades Registrar reclamos realizados por los pacientes</p>	<p><b>ACCIONES CORRECTIVAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estructuración de un plan de comunicación con los pacientes</li> <li>- Mejorar las RRHH del personal de atención al pacientes</li> <li>- Estructuración de un plan de respuesta de reclamos</li> </ul> <p>Emitir informes sobre procedimientos</p>	
<p><b>OBJETIVOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementar un sistema de registro adecuado para atención a los pacientes</li> <li>- Establecer un sistema de respuestas a los reclamos de los pacientes</li> <li>- Capacitar al personal en RRHH.</li> </ul>		
<p><b>Elaborado por:</b> Michel Fuentes</p>	<p><b>Revisados por:</b></p>	<p><b>Aprobado por:</b> <b>Fecha:</b></p>

<b>DISTRITO DE SALUD 11D01 DE LA CIUDAD DE LOJA</b>	<b>PROCESO DE ATENCIÓN (Reclamación por desinformación)</b>	<b>CÓDIGO DSL- 008</b>
<b>DESVIOS:</b> Del 15% de reclamos la mayoría ha sido por desinformación		
<b>INVESTIGACIÓN DE CAUSA:</b> - Falta de comunicación con los pacientes		
<b>ACCIONES PREVENTIVAS:</b> -Mejoramiento de la comunicación con los pacientes o sus familiares - Asumir responsabilidades - Registrar los reclamos realizados por los pacientes	<b>ACCIONES CORRECTIVAS:</b> - Estructuración de un plan de comunicación con los pacientes - Mejorar las RRHH del personal de atención al paciente Estructuración de un plan de respuesta a los reclamos Emitir informes sobre los procedimientos	
<b>OBJETIVOS:</b> - Implementar un sistema de registro adecuado para atención a los pacientes - Establecer un sistema de respuestas a los reclamos de los pacientes - Capacitar al personal en RRHH		
<b>Elaborado por:</b> Michel Fuentes	<b>Revisados por:</b>	<b>Aprobado por:</b> <b>Fecha:</b>



<p><b>DISTRITO DE SALUD 11D01 DE LA CIUDAD DE LOJA</b></p>	<p><b>PROCESO DE ATENCIÓN (protocolo de información)</b></p>	<p><b>CÓDIGO DSL- 009</b></p>
<p><b>DESVIOS:</b> Inexistente protocolo de información a los pacientes y familiares para evitar reclamaciones</p>		
<p><b>INVESTIGACIÓN DE CAUSA:</b> - No existe un protocolo de información - No se registran adecuadamente los datos.</p>		
<p><b>ACCIONES PREVENTIVAS:</b> - Sistematizar los procedimientos - Asumir responsabilidades</p>	<p><b>ACCIONES CORRECTIVAS:</b> - Estructuración de un protocolo de información</p>	
<p><b>OBJETIVOS:</b> - Implementar un sistema de registro adecuado para atención a los pacientes - Implementar un protocolo de información a los pacientes y familiares.</p>		
<p><b>Elaborado por:</b> Michel Fuentes</p>	<p><b>Revisados por:</b></p>	<p><b>Aprobado por:</b> <b>Fecha:</b></p>

<b>DISTRITO DE SALUD 11D01 DE LA CIUDAD DE LOJA</b>	<b>PROCESO DE ATENCIÓN (satisfacción de pacientes)</b>	<b>CÓDIGO DSL- 0010</b>
<b>DESVIOS:</b> El nivel de satisfacción de los pacientes en el área de atención a los pacientes es la siguiente 100% regular.		
<b>INVESTIGACIÓN DE CAUSA:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Percepción de los pacientes de las instalaciones</li> <li>- Percepción de los pacientes del equipamiento y el instrumental</li> <li>- Percepción de los pacientes del servicio médico</li> <li>- Percepción de los pacientes del servicio en general.</li> </ul>		
<b>ACCIONES PREVENTIVAS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejoramiento de los servicios médicos</li> <li>- Calidad en la atención</li> <li>Calidez de atención</li> <li>Mejoramiento de asepsia</li> </ul>	<b>ACCIONES CORRECTIVAS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adquisición de equipos de punta</li> <li>Mejoramiento de las relaciones paciente-personal</li> <li>Agilización de los servicios médicos y administrativos.</li> </ul>	
<b>OBJETIVOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adquirir equipos e instrumental</li> <li>- Dar calidez y calidad en la atención</li> <li>- Mejorar los servicios médicos</li> <li>- Capacitar al personal de atención al paciente</li> </ul>		
<b>Elaborado por:</b> Michel Fuentes	<b>Revisados por:</b>	<b>Aprobado por:</b>  <b>Fecha:</b>

<b>DISTRITO DE SALUD 11D01 DE LA CIUDAD DE LOJA</b>	<b>PROCESO DE ATENCIÓN (protocolo de riesgo social)</b>	<b>CÓDIGO DSL- 0011</b>
<b>DESVIOS:</b> No existen protocolos para la detección de situaciones de riesgo social, esto es una grave falencia por los problemas legales que podrían acarrear		
<b>INVESTIGACIÓN DE CAUSA:</b> - No existe un protocolo de riesgo social		
<b>ACCIONES PREVENTIVAS:</b> - Informarse sobre las consecuencias de la inexistencia de un protocolo de detección de riesgo social en el área de emergencia	<b>ACCIONES CORRECTIVAS:</b> - Estructuración de un protocolo de riesgo social. - Inclusión de algoritmos de definición para la prevención y seguridad de los afectados.	
<b>OBJETIVOS:</b> - Estructurar un protocolo de detección de situaciones de riesgo social		
<b>Elaborado por:</b> Michel Fuentes	<b>Revisados por:</b>	<b>Aprobado por:</b> <b>Fecha:</b>

<b>DISTRITO DE SALUD 11D01 DE LA CIUDAD DE LOJA</b>	<b>PROCESO DE ATENCIÓN</b> (tiempo de resolución en consulta)	<b>CÓDIGO DSL- 0012</b>
<b>DESVIOS:</b> Resulta difícil estimar los tiempos de resolución en las áreas de consulta por lo que se hace complejo la determinación del tiempo empleado para la atención, limitando la capacidad operativa de estos dos aspectos interrelacionados.		
<b>INVESTIGACIÓN DE CAUSA:</b> - Descoordinación del área de consultas y de atención a pacientes		
<b>ACCIONES PREVENTIVAS:</b> - Organización adecuada del área de atención a los pacientes - Manejo adecuado de los recursos del área de atención al paciente - Mejoramiento de la capacidad	<b>ACCIONES CORRECTIVAS:</b> - Disminución del tiempo de consulta	
<b>OBJETIVOS:</b> - Disminución del tiempo de consulta		
<b>Elaborado por:</b> Michel Fuentes	<b>Revisados por:</b>	<b>Aprobado por:</b> <b>Fecha:</b>

De esta manera se han expuesto las soluciones administrativas y operativas necesarias para dar al área de atención al paciente del Distrito de Salud 11D01 de la ciudad de Loja, los elementos necesarios para una adecuada gestión buscando lograr en sus servicios eficacia y efectividad.

Los recursos de gestión expuestos permitirán al área de atención al paciente, contar con herramientas de gestión que posibiliten un trabajo organizado y estructurado de acuerdo a las normas internacionales, considerando claro está la capacidad operativa y financiera de la institución de salud.

Por lo tanto el Modelo de Gestión de Procesos, contribuirá para el mejoramiento del servicio de atención al paciente y optimización del Talento Humano del Distrito de Salud 11D01 de la ciudad de Loja

## **7. BIBLIOGRAFÍA**

- ACADEMIA ESPAÑOLA, Diccionario de la Lengua Española, 2001, Disponible en: [www.rae.es](http://www.rae.es)
- ALLES, Martha, 2008, Desempeño por Competencias: Evaluación de 360°, 2° Edic., Edit. Granica, Buenos Aires.
- ALLES, Martha, 2008, Dirección Estratégica de Recursos Humanos: Gestión por Competencias, 3° Edición, Edit. Granica, Buenos Aires.
- Alles, Martha, 2008, Selección por Competencias, 1° Edición, Edit. Granica, Buenos Aires
- Chivenato, I. (2009). *Gestión del Talento Humano*, Mc Graw Hill, Bogotá 2002, Cuarta Edición
- LOYOLA, María, PUGO, Myriam, 2011, Organización de Recursos Humanos en base a Competencias requeridas aplicados: Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical “Leopoldo Izquieta Pérez”, Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas, Universidad de Cuenca, Cuenca-Ecuador
- Luzuriaga, J. (2011). Manual de Investigación. Guía para la Elaboración de Tesis y Trabajos de Graduación en Universidades. Corporación para el desarrollo Universitario, Universidad Central del Ecuador, Gráficas Iberia.
- López, C., Torres L. (2008), “Propuesta de Gestión del Talento Humano”, disponible en: [www.recursosbiblioteca.utp.edu.com](http://www.recursosbiblioteca.utp.edu.com)
- Prieto, J. (2008) Gestión Estratégica Organizacional. Guía práctica para el diagnóstico empresarial. Bogotá, Colombia: ECOE Ediciones, Segunda Edición.
- Universidad Católica del Norte (2007). Manual de Redacción de Referencias Bibliográficas Basados en las Normas Internacionales: ISO-APA. Coquimbo, Chile.
- SÁNCHEZ, José, 2008, Diseño de un Sistema de Gestión del Talento Humano por Competencias en la empresa “Supermercados Santa Cecilia”, Facultad de Ciencias Químicas, Universidad de Cuenca, Cuenca-Ecuador

- ÁGORA SOCIAL, Servicios Integrales para el Tercer Sector -Qué es y para qué sirve la Evaluación del Desempeño–Disponible en:  
[http://www.agorasocial.com/infos/que\\_es\\_evaluacion.pd](http://www.agorasocial.com/infos/que_es_evaluacion.pd)



## **8. ANEXOS**

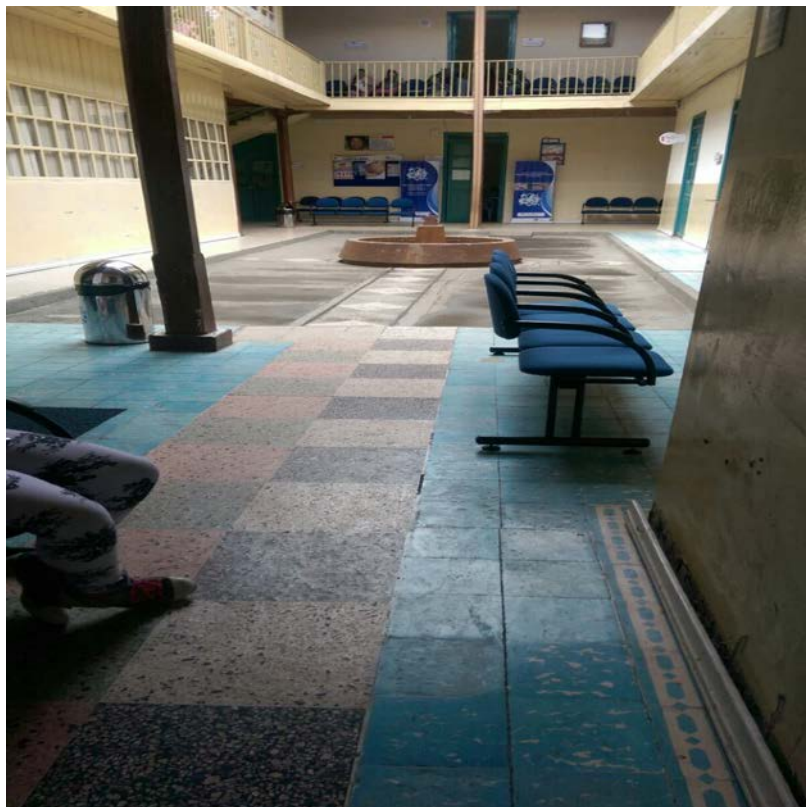
## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo Nro.1:</b> Foto del Distrito de Salud 11D01.....	<b>79</b>
<b>Anexo Nro.2:</b> Foto del Distrito de Salud 11D01.....	<b>79</b>
<b>Anexo Nro. 3:</b> Foto del Distrito de Salud 11D01.....	<b>80</b>
<b>Anexo Nro.4:</b> Foto del Distrito de Salud 11D01.....	<b>80</b>
<b>Anexo Nro.5:</b> Foto del Distrito de Salud 11D01.....	<b>81</b>
<b>Anexo Nro.6:</b> Foto del Distrito de Salud 11D01.....	<b>81</b>
<b>Anexo Nro.7</b> Ficha de observación de Talento Humano	<b>113</b>
<b>Anexo Nro.8</b> Resultados de la Encuesta aplicada a Directivos, Personal Técnico y Administrativo del Distrito de Salud 11D01.....	<b>114</b>

## Anexo 1



## Anexo 2



**Anexo 3**



**Anexo 4**



## Anexo 5



## Anexo 6



Anexo 7

**FICHA DE OBSERVACIÓN**

No

CARGO

FECHA: - \_\_\_\_\_

HORA: \_\_\_\_\_ Desde: \_\_\_\_\_ Hasta: \_\_\_\_\_

ACTIVIDADES REALIZADAS

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

OBSERVACIONES:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

\_\_\_\_\_  
Nombre del observador

## Anexo 8



# UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

*La Universidad Católica de Loja*

## ÁREA ADMINISTRATIVA

TITULACIÓN DE MAGISTER EN GESTIÓN EMPRESARIAL

### ENCUESTA APLICADA A DIRECTIVOS, PERSONAL PROFESIONAL, TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO DEL DISTRITO DE SALUD 11D01 DE LOJA

#### CUESTIONARIO:

#### 4.1 RESULTADOS DE LA ENCUESTA APLICADA A DIRECTIVOS, PERSONAL TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO DEL DISTRITO DE SALUD 11D01

**1. El Jefe de la Unidad Administrativa de Talento Humano es:**

- |                                  |     |
|----------------------------------|-----|
| Especialista médico              | ( ) |
| Especialista en Administración   | ( ) |
| Otro título profesional          | ( ) |
| No hay jefe del servicio titular | ( ) |

**2. ¿Cuándo se formulan Planes Operativos interinstitucionales de la Unidad de Talento Humano que contemplen los siguientes aspectos?**

- |  |     |
|--|-----|
| Se elaboran y se cumplen los planes operativos | ( ) |
| Se elaboran pero no se cumplen                 | ( ) |
| Se elaboran y se cumplen parcialmente          | ( ) |
| No se elaboran                                 | ( ) |
| Desconocen                                     | ( ) |



**3. ¿Los procesos de comunicación internos y externos aplicados por la Unidad de Talento Humano, dan:**

- Excelentes resultados ( )  
Escasos resultados ( )  
No dan resultados de calidad ( )  
Resultado intermedio ( )  
Desconocen ( )

**4. ¿Qué nivel de procedimientos específicos aplica la Unidad de talento humano en las fases de la gestión del sistema de Talento Humano?**

- Aplica procedimientos específicos ( )  
Aplica algunos procedimientos ( )  
No aplican procedimientos ( )  
Desconozco ( )

**5. ¿Cómo planifica usted la atención a usuarios en días de mayor afluencia?**

- Procura atender con agilidad ( )  
Posterga la atención para horas más adecuadas ( )  
Organiza su agenda laboral ( )  
Otros ( )

**6. ¿El personal concurre a procesos de capacitación y actualización?**

- Siempre ( )  
Ocasionalmente ( )  
Nunca ( )  
Solamente si son autofinanciados ( )

**7. ¿El Distrito de Salud 11D01 dispone y aplica de un manual de funciones para el personal?**

- Dispone y se aplica ( )  
Dispone pero no se aplica ( )  
No cuenta con manual de funciones ( )  
Desconozco ( )

**8. ¿Desde su percepción cómo califica los servicios que ofrece el Distrito de Salud 11D01 a los usuarios?**

- Excelente ( )  
Muy Buena ( )



Buena ( )  
Mala ( )

**9. ¿Qué tipo de limitaciones encuentra usted en el ejercicio de su puesto de trabajo, para mejorar la calidad de atención a los usuarios?**

Ambiente laboral poco propicio ( )  
Inadecuadas políticas de gestión de talento humano ( )  
Modelo de gestión centralizada ( )  
Ninguna participación en toma de decisiones ( )  
Inexistencia de planes de incentivos y recompensas ( )  
Otras: especifique: falta de empoderamiento ( )

**10. ¿Considera que el marco legal actual para las instituciones de salud del sector público facilitan la autorrealización profesional y personal y permite su desempeño eficiente?**

Permite el desarrollo humano y formación continua ( )  
Exigen altos perfiles profesionales y estándares de desempeño ( )  
Provocan inestabilidad laboral ( )

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**